

Teilhabeplanung/ Hilfeplanung – Große Lösung und Inklusion: Materialien des Fachgespräches des AFET und der IGfH

Die Arbeitsgruppe von AFET und IGfH organisierte ein ExpertInnengespräch in Köln zum Thema Teilhabeplanung/Hilfeplanung. Es ging um das Kennenlernen von verschiedenen Sichtwinkeln zum Schwerpunkt Teilhabeplanung. Bisher sind Instrumente in erster Linie im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für erwachsene Menschen mit Behinderungen entwickelt, da hier die größten Steuerungsmöglichkeiten erwartet wurden. Seitens der Leistungserbringer gibt es erhebliche Vorbehalte gegen das Verfahren der Hilfeplanung und den damit verbundenen Steuerungsanspruch der Sozialhilfeträger. Einige Träger haben allerdings eigene Instrumente zur Hilfeplanung entwickelt. Kinder und Jugendliche sind bislang nur am Rande im Blick der Teilhabeplanung in der Eingliederungshilfe.

Nach einer systematisierenden wie einleitenden Einführung aus fachlicher und rechtlicher Perspektive zur Hilfe- und Teilhabeplanung von Prof. Hannelore Häbel kamen Vertreter des Landschaftsverbandes Rheinland (Lothar Flemming als Fachbereichsleiter) und freier Träger (Wolfgang Schmidt als Geschäftsführer der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gemeinnützige GmbH) zu Wort. Kontrastiert wurden die Ausführungen durch die Darstellungen von Dr. Martin Danner (Geschäftsführer der BAG Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen) und aus wissenschaftlicher Perspektive von Prof. Dr. Albrecht Rohrmann (Forschungsschwerpunkt „Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen“ an der Universität Siegen). Darstellungen aus dem ExpertInnengespräch und das Programm der Veranstaltung sowie das gemeinsame Positionspapier zur Großen Lösung und Inklusion der Verbände sind nun hier abrufbar:

Thesen zum Expertengespräch

- Mit Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention hat sich die Bundesrepublik Deutschland u. a. verpflichtet, für alle Menschen mit Behinderungen umfassende, zum frühestmöglichen Zeitpunkt greifende Habilitations- und Rehabilitationsprogramme zur Verfügung zu stellen.

Das deutsche gegliederte Sozialleistungssystem steht damit auf dem Prüfstand, auch und gerade wenn es um Kinder und Jugendliche mit Behinderungen geht.

- Ebenfalls mit der UN-Behindertenrechtskonvention verbunden ist das Ziel einer inklusiven Gesellschaft, so dass auch der Gedanke der Teilhabe eine erweiterte Bedeutung erhalten hat. Gerade in der Kinder- und Jugendhilfe darf Teilhabe nicht mehr auf die Bereitstellung erzieherischer Hilfen oder die Orientierung des Handlungshorizonts an der Familie verengt werden.
- Die UN-Behindertenrechtskonvention geht wie schon das SGB IX von einem weiten Behinderungsbegriff aus. Gerade in der Kinder- und Jugendhilfe fehlt es oft am Bewusstsein, dass beispielsweise auch ein Kind mit Rheuma oder einer Sehschwäche hierunter fällt.
- Grundvoraussetzung für eine adäquate Unterstützung zur Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ist eine umfassende Bedarfsermittlung, die am ICF orientiert sein muss.

Idealerweise sollte diese Bedarfsermittlung auf der Basis interdisziplinärer Kompetenz erfolgen und in einen trägerübergreifenden Teilhabeplan einmünden. Auf der Basis des Teilhabeplans können dann die erzieherischen, die medizinischen Hilfen, die heilpädagogischen Maßnahmen, die pflegerischen Maßnahmen, Maßnahmen zur Rehabilitation, Unterstützungen zur Teilhabe am Arbeitsleben etc. ge-



plant werden. Erst dann folgen leistungsrechtliche Bewilligungen der Träger.

In der Praxis wurden bereits gute Erfahrungen mit solchen Teilhabeplankonferenzen gemacht. Auch dann, wenn man im Sinne der sog. großen Lösung nur trägerspezifisch denkt, muss die dargestellte Vorgehensweise eingehalten werden. Somit ist als erster Schritt eine Methodik zur Bedarfsermittlung sowie zur Erstellung von Teilhabeplänen zu entwickeln, die sich am Teilhabebegriff der UN-Behindertenrechtskonvention orientieren.

- Selbstverständlich muss das Verfahren unter Partizipation des Betroffenen stattfinden, da es um seine lebensweltlichen Zielsetzungen bei der Festlegung der Teilhabeziele geht. Die Rolle der Selbsthilfe als unterstützendes Element im Verfahren sollte genutzt werden, d. h. der Betroffene sollte auf die Beratungs- und Unterstützungsangebote von Selbsthilfeorganisationen hingewiesen werden.

**Verfahrensanweisung
zur Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen****1. Zweck**

Als freier Träger der Jugendhilfe und somit Leistungserbringer gegenüber Eltern, Kindern und Jugendlichen sind wir verpflichtet, den Schutzauftrag nach §8a SGB VIII durch geeignete Maßnahmen umzusetzen. Die Leistungserbringung dient der Förderung der Entwicklung und der Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftlichen Persönlichkeit junger Menschen. Dazu gehört auch, Kinder und Jugendliche vor Gefahr für ihr Wohl zu schützen. Dem Thema Kinderschutz muss ein entsprechendes Gewicht in der praktischen Arbeit und der täglich notwendigen Prioritätensetzung eingeräumt werden.

Grundlage für diese Aufgabe sind die folgenden Vereinbarungen:

Die Jugend- und Behindertenhilfe unterstützt im Rahmen der Erziehungshilfe Kinder und Jugendliche bei ihrer Entwicklung und deren Eltern bzw. Sorgeberechtigten bei der Ausübung der elterlichen Sorge und Erziehung.

Der Schutz des Kindes vor Gefahren für sein Wohl obliegt zunächst den Eltern im Rahmen ihrer elterlichen Sorge. Sie sind die ersten Anwälte für die Interessen und Bedürfnisse ihrer Kinder.

Die staatliche Aufgabe ist es, diese elterliche Betätigung zu überwachen (§1 SGB VIII – staatliches Wächteramt).

Ein kleiner Teil der Erziehungsberechtigten stößt aus den unterschiedlichsten Gründen immer wieder an die Grenzen zur Überforderung. Dadurch drohen den Kindern erhebliche Schädigungen – bis hin zu ihrem Tod.

In Fällen, in denen sich Eltern ihrer Erziehungsverantwortung entziehen oder diese nicht gewährleisten können, besteht für die Minderjährigen ein Anspruch auf staatlichen Schutz.

Wir verstehen die Sicherung des Kindeswohls als Schutzauftrag nach innen und außen. Diese Aufgabe erfordert eine Sensibilisierung aller Mitarbeiter, Gefährdung schon im Vorfeld zu erkennen, ernst zu nehmen und offen anzusprechen.

Kindeswohlverletzung bedeutet in diesem Zusammenhang:

- die missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge
- die Vernachlässigung des Kindes/Jugendlichen
- das unverschuldete Elternversagen
- das schädigende Verhalten eines/einer Dritten dem Kind/ Jugendlichen gegenüber

Die Umsetzung des Auftrags kann nur kooperativ mit allen Beteiligten erfolgen. Die Beteiligung der Betroffenen stellt dazu eine äußerst wichtige Grundlage dar.

Der Teilprozess „Beschwerdewesen“ im QM-Prozess 1.2 VBM und das Fachkonzept zur Beteiligung der Bewohner stellen dabei eine ebenso wichtige Grundlage und Schnittstelle dar.

2. Geltungsbereich

Alle Mitarbeiter und ehrenamtlich Tätige, Honorarkräfte im GBII, die mit Minderjährigen arbeiten.

3. Zuständigkeit

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind durch anhängenden Flowchart geregelt.

4. Vorgehensweise

- Der Schutzauftrag für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung im Rahmen der Kindeswohlgefährdung findet sich gleichermaßen in den ambulanten, stationären und auch in den Kita-Bereichen der JBM wieder. Unter diesem Gesichtspunkt haben die MA der JBM, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, immer den Auftrag der besonderen Fürsorge.
- Regelung der Vorgehensweise sind auch der Flowchart unter Punkt 7 zu entnehmen.
- Das Verfahren im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung ist in §8a SGB VIII geregelt. Dieses beinhaltet auch die Beteiligung der Betroffenen an dem Prozess.
- Kindeswohlgefährdung bedeutet nicht nur die akute Gefährdung eines Kindes. Vielmehr gibt es häufig Formen von Kindeswohlgefährdung, die über einen längeren Zeitraum stattfinden und nicht eindeutig zu erkennen sind.
- Besonders in diesen Fällen ist es erforderlich, eine gute Dokumentation über den Fallverlauf zu führen.
- Dazu gehört u. a. der Einsatz der Einschätzungsbögen und der Vereinbarungen mit den Eltern/Erziehungsberechtigten.
- Jeder MA muss die Pflichtveranstaltung zum Kindeswohl absolvieren – siehe Fortbildungsprogramm DM.
- Beim Verdacht der akuten Gefährdung des Kindeswohl ist wie folgt vorzugehen:
 - I. MA nimmt erste Schritte zur Gewährleistung von Sicherheit vor.
 - II. Information an BL oder Rufbereitschaft
 - III. Gegebenenfalls ärztliche oder ordnungsbehördliche Unterstützung und Abklärung einholen.

IV. Dokumentation der Situation (FO Meldebogen)

V. Einleiten vereinbarter Maßnahmen

VI. Abklärung, wer zu informieren ist

Zur Anwendung der Dokumentationsbögen:

- Die vorliegenden Dokumentationsbögen dienen der Einschätzung einer konkreten Betreuungssituation und deren Auswirkung auf die Kinder und Jugendlichen.
- Die Bögen sind in vier Altersgruppen unterteilt und entsprechend einzusetzen.
- Sie dienen einer ersten Bewertung der aktuellen Situation und stellen eine Grundlage für die erforderliche umfassende Dokumentation der Situation dar.
- Im Bereich der **Behindertenhilfe** werden die Einschätzungsbögen gegebenenfalls nicht anhand des Lebensalters, sondern des Entwicklungsalters benutzt. Unter Umständen kann die Einschätzung anhand mehrerer Einschätzungsbögen erfolgen und Erläuterungen auf dem „Meldebogen an das zuständige Jugendamt“ vorgenommen werden.
- Zu der Einschätzung und Fallberatung wird die Kinderschutzfachkraft der JBM hinzugezogen.
- Bei einem begründeten Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sind die Erziehungsberechtigten in die weiteren Gespräche aktiv mit einzubeziehen. Die mit den Erziehungsberechtigten getroffenen Vereinbarungen sind ebenfalls zu dokumentieren.
- Bei einem Fortbestand des Verdachtes der Kindeswohlgefährdung muss unmittelbar das Jugendamt informiert werden. Hierbei wird die Bereichsleitung einbezogen. Diese informiert das Jugendamt entweder über den Meldebogen des jeweiligen Jugendamtes oder - falls dieser nicht vorhanden ist - über das interne Formular: „2.13 FO Meldebogen an das zuständige Jugendamt“.

5. Mitgeltende Dokumente

siehe Dokumentenmatrix der MGD zum Prozess 2.13 SGef

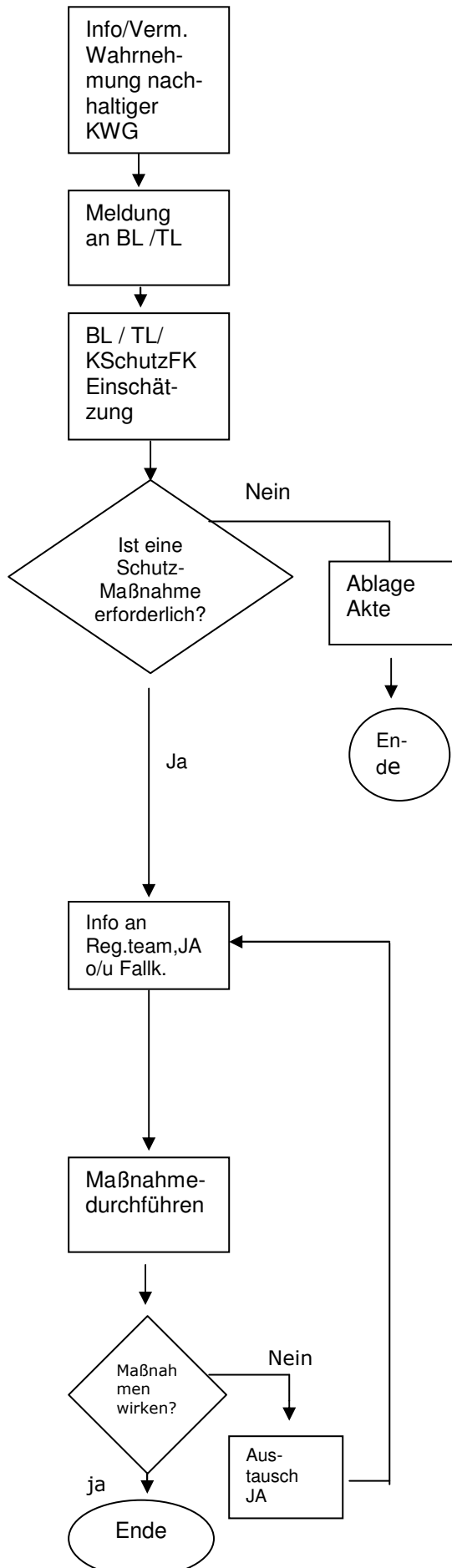
Meldebogen des JA zur Meldung wegen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

6. Begriffe/Abkürzungen

BL	=	Bereichsleitung
Doku	=	Dokumentation
EinschätzB	=	Einschätzungsbogen
Ext. Fachd.	=	Externer Fachdienst
Fallk	=	Fallkonferenz

GBL	=	Geschäftsbereichsleitung
JA	=	Jugendamt
K/J	=	Kind / Jugendlicher
KSchutzFK	=	Kinderschutzfachkraft
KW	=	Kindeswohl
KWG	=	Kindeswohlgefährdung
LJA	=	Landesjugendamt
Reg.t	=	Regionalteam
MA	=	Mitarbeiter
Maßn.plan	=	Maßnahmenplan
Meldeb.	=	Meldebogen des JA
Sorg.	=	Sorgeberechtigte
Subj. Einschät.	=	Subjektive Einschätzung
TL	=	Teamleiter
Ums.Maßn.	=	Umsetzen der Maßnahme

7. Ablauf



Inp.	V	B	I	Outp.
Meldebogen	K/J MA	Ext.		Subj. Einschät. Doku
Meldebogen	MA-	BL/TL Kind	Team	Doku
Meldebogen EinschätB.	BL/TL			Doku
Meldeb.		BL/TL	OfficeT	Team
Meldeb.	BL	JA	Sorg. Eltern Team JA	Doku.
Meldeb. Doku Fallk	BL	Ext.MA PSD Ext.Fachd. Int.MA Sorgeb. Eltern Kind ggf. JA	GBL LJA ggf- JA	ggf. Maßn. plan
Maßn. plan	BL	Team Sorgeb. Eltern Kind JA		Ums. Maßn.
Überprüfung der Maßnahmen	BL	Team Sorgeb. Eltern Kind		Akte Doku

8. Verteiler

Alle Mitarbeiter/innen der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH

9. Freigabeverfahren

	Erstellt	Geprüft	Genehmigt	Freigegeben
Name	MA/PV Schlünkes Daum	QMB Ax/ Störck	PV Schlünkes Daum	GF Schmidt
Datum	09.06.10	09.06.10	09.06.10	09.06.10
Unterschrift				

Mit dieser Ausgabe verlieren alle vorigen Ausgaben ihre Gültigkeit.

ExpertInnengespräch des AFET und der IGfH
zum Thema Teilhabeplanung/ Hilfeplanung am 30. Mai 2011 in Köln

Ausrichter: Gemeinsame AG des AFET und der IGfH „Große Lösung“
Ort: LVR, Horionhaus, Raum 1009

- 13.30 Uhr Begrüßung durch einen Vertreter des LVR
Begrüßung durch AFET und IGfH, Vorstellungsrunde;
Skizzierung der Zielstellung
(mod.: Claudia Porr, Josef Koch)
- 13.50 Uhr Einführung aus fachlicher wie rechtlicher Perspektive zur
Hilfe- und Teilhabeplanung
(Prof. Hannelore Häbel, Reutlingen)
- 14.15 Uhr *Inputs aus verschiedenen Sichtwinkeln zum Schwerpunkt
Teilhabeplanung*
Leitfragen könnten sein:
- *Wie sieht der Teilhabeplan aus?*
- *Was sind die Ziel der Teilhabeplanung?*
- *Wer hat die Steuerung für die Teilhabeplanung?*
- *Wie sieht die Beteiligung der Betroffenen aus?*
- *Wie läuft ein Teilhabeplangespräch? etc*
- Input 1
Wolfgang Schmidt
Geschäftsführer
Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gemeinnützige GmbH
- 14.30 Uhr Input 2
Lothar Flemming
Landschaftsverband Rheinland
LVR-Dezernat Soziales und Integration
Fachbereichsleiter 73
- 15.00 Uhr Kurze Kaffeepause
- 15.15 Uhr Input 3
Dr. Martin Danner
Geschäftsführer
BAG Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen
- 15.45 Uhr Input 4
Prof. Dr. Albrecht Rohrmann
Forschungsschwerpunkt „Teilhabeplanung für Menschen mit
Behinderungen“ an der Universität Siegen

16.15 Uhr Zusammenfassung der Diskussionen und Schlussfolgerungen
(mod.: Claudia Porr (AFET) und Josef Koch (IGfH))

17.00 Uhr Ende der Veranstaltung

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Individuelle Hilfeplanung

für Kinder und Jugendliche mit einer
Behinderung im Schulalter

Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven

Grunddaten

Bogen I

Bisheriges Vorgehen und Erfahrungen im Hinblick auf die
angestrebte Wohn- und Lebensform

Bogen II

Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen
sowie Beeinträchtigungen

Bogen III

Maßnahmenplanung

Stand 17.03.2006

Hilfeplan für:

Erstellt am:

Erstellt von: (Funktion)

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Grunddaten:

<input type="checkbox"/> erster Hilfeplan für den Zeitraum von _____ bis _____	erstellt am _____ erstellt von _____
<input type="checkbox"/> Fortschreibung des Plans vom _____ für den Zeitraum von _____ bis _____	Name der koordinierenden Bezugsperson: Einrichtung _____ Telefon _____

Nachname der antrags- bzw. leistungsberechtigten Person: _____	Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
--	----------------	---------------------

Nächste/r Angehörige/r bzw. nächste persönliche Bezugsperson			
Nachname: _____	Vorname: _____	Telefon _____	-
PLZ: _____	Ort: _____	mail: _____	

Art der Behinderung (Zutreffendes bitte ausfüllen; Mehrfachnennungen sind möglich)	Körperliche Behinderung:
	Seelische Behinderung:
	Geistige Behinderung:
	Verhaltensauffälligkeiten:
	Sonstiges:

Der/die die Antragsteller/-in bzw. Leistungsberechtigte hat an Erstellung des Hilfeplanes mitgewirkt			
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/>			
An der Hilfeplanung haben darüber hinaus mitgewirkt		(Optional) Weitere Personen	
Angehörige bzw. nahe stehende Personen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vormund/ Erziehungsberechtigte	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Unterschrift des Kindes/ des/der Jugendlichen

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Name: _____ Geburtsdatum: _____

In den letzten 12 Monaten in Anspruch genommene Dienste und Einrichtungen, soweit ihre Angabe im sachlichen Zusammenhang mit der beantragten Leistung steht (Bitte im linken Feld mit „X“ kennzeichnen):

<p>Klinik Tagesklinik Institutsambulanz Hausarzt niedergelassener Facharzt Niedergelassener Kinder- und Jugend- Psychotherapeut Kinder- und Jugendpsychiatrie Sozialpädiatrischer Dienst am Gesundheitsamt/ Krankenhaus Heilpädagogischer Dienst Psychologisch- diagnostischer Dienst Allgemeiner sozialer Dienst/ Jugendamt Mobiler sozialer Hilfsdienst Fahrdienst Frühförderung</p>	<p>Tagesstätte Kontakt- und Beratungsstelle Häusliche Pflege durch Medizinischen Dienst Ambulante heilpädagogische Ambulante Ergotherapie Familienpflege Kinderheim Außenwohngruppe eines Wohnheimes andere Dienste und Einrichtungen:</p>
<p>evtl. Arztberichte/Anamnese oder Anschriften und einen kurzen Lebenslauf beifügen</p>	

Name: _____Geburtsdatum: _____

Individuelle Hilfeplanung

für Kinder und Jugendliche im Schulalter

Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven

Bogen I:

**Bisheriges Vorgehen und Erfahrungen im Hinblick auf
die angestrebte Wohn- und Lebensform**

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Bisheriges Vorgehen und Erfahrungen im Hinblick auf die angestrebte Wohn- und Lebensform

Bisheriges Vorgehen und Erfahrung aus der Sicht der antragstellenden bzw. leistungsberechtigten Person (bitte in „...“ angeben!), sowie ergänzende Bemerkungen aus fachlicher Sicht.

I.1.1 Basis- und Selbstversorgung

I.1.2 Orientierung im Alltag

I.1.3 Umgang mit entwicklungsrelevanten Themen

I.1.4 kognitive Entwicklung/ schulische Begleitung

I.1.5 Umgang der Familie mit entwicklungsrelevanten Themen und sozialen Angelegenheiten

I.1.6 Weitere wichtige, bisher nicht genannte Sachverhalte:

Name: _____Geburtsdatum: _____

Individuelle Hilfeplanung

für Kinder und Jugendliche im Schulalter

Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven

Bogen II:

**Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen
sowie Beeinträchtigungen**

Name: _____ Geburtsdatum: _____

II.1) Basis- und Selbstversorgung

Mögliche Themen (bitte nur bearbeiten, was für das Kind/den Jugendlichen relevant ist, nicht relevante Themen bitte streichen!)	Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen (Was kann das Kind/ der Jugendliche?)	Beeinträchtigungen (Was kann das Kind/ der Jugendliche nicht?)
II.1.1) in Bezug auf Körperpflege/ Körperhygiene:		
II.1.2) in Bezug auf Nahrungsaufnahme/ Essen/ Ernährung:		
II.1.3) in Bezug auf räumliche Orientierung:		
II.1.4) in Bezug auf zeitliche Orientierung:		
II.1.5) in Bezug auf Bezugspersonen, soziale Orientierung und Integration :		
II.1.6) in Bezug auf Selbständigkeit:		
II.1.7) in Bezug auf medizinische/ ärztliche Versorgung:		
II.1.8) im Umgang mit Hilfsmitteln:		
II.1.9) Weiteres		
Mögliche abweichende Ansichten von		

Name: _____ Geburtsdatum: _____

II.2) Orientierung im Alltag

Mögliche Themen (bitte nur bearbeiten, was für das Kind/ den Jugendlichen relevant ist, nicht relevante Themen bitte streichen!)	Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen (Was kann das Kind/ der Jugendliche?)	Beeinträchtigungen (Was kann das Kind/ der Jugendliche nicht?)
II.2.1) in Bezug auf die Grobmotorik:		
II.2.2) in Bezug auf Mobilität		
II.2.3) in Bezug auf die Feinmotorik:		
II.2.4) in Bezug auf Sinnesentwicklung/ Wahrnehmung		
II.2.5 in Bezug auf Körperbewusstsein		
II.2.6 in Bezug auf Mundmotorik		
II.2.7 in Bezug auf sprachliche Entwicklung, Kommunikation		
II.2.8 Weiteres		
Mögliche abweichende Ansichten von		

Name: _____ Geburtsdatum: _____

II.3) Umgang mit entwicklungsrelevanten Themen

Mögliche Themen (bitte nur bearbeiten, was für das Kind/ den Jugendlichen relevant ist, nicht relevante Themen bitte streichen!)	Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen (Was kann das Kind/ der Jugendliche?)	Beeinträchtigungen (Was kann das Kind/ der Jugendliche nicht?)
II.3.1) im Umgang mit der Gesundheit/ körperlichen Befindlichkeit:		
II.3.2) in Bezug auf sozio-emotionale Situation/ psychische Befindlichkeit:		
II.3.3) im Umgang mit der Behinderung:		
II.3.4) in Bezug auf Gefahreinschätzung/ selbstgefährdendes Verhalten:		
II.3.5) in Bezug auf Selbsteinschätzung:		
II.3.6) in Bezug auf den Umgang mit Konflikten/ Kritik:		
II.3.7) in Bezug auf den Umgang mit Anforderungen:		
II.3.8) in Bezug auf das Verhalten in der Gruppe		
II.3.9) Weiteres		
Mögliche abweichende Ansichten von		

Name: _____ Geburtsdatum: _____

II.4) kognitive Entwicklung/ schulische Begleitung

Mögliche Themen (bitte nur bearbeiten, was für das Kind/ den Jugendlichen relevant ist, nicht relevante Themen bitte streichen!)	Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen (Was kann das Kind/ der Jugendliche?)	Beeinträchtigungen (Was kann das Kind/ der Jugendliche nicht?)
II.4.1) in Bezug auf Motivation:		
II.4.2) in Bezug auf Konzentration/ Ausdauer:		
II.4.3) in Bezug auf Merkfähigkeit und Aufgabenverständnis:		
II.4.4) in Bezug auf Spiel- und Regelverständnis:		
II.4.5) in Bezug auf das Erlernen von Kulturtechniken:		
II.4.6) in Bezug auf Phantasie und Kreativität:		
II.4.7) Weiteres:		
Mögliche abweichende Ansichten von		

Name: _____ Geburtsdatum: _____

II.5) Umgang der Familie mit entwicklungsrelevanten Themen und sozialen Angelegenheiten

Mögliche Themen (bitte nur bearbeiten, was für das Kind/ den Jugendlichen relevant ist, nicht relevante Themen bitte streichen!)	Interessen, Fähigkeiten und Ressourcen	Beeinträchtigungen
II.5.1) in Bezug auf Erziehung:		
II.5.2) in Bezug auf Verarbeitung der Behinderung:		
II.5.3) in Bezug auf Fragen zu Schule und Förderung		
II.5.4) in Bezug auf schwierige Lebenssituationen/ Krisen:		
II.5.5) in Bezug auf behördliche Angelegenheiten:		
II.5.6) Weiteres		
Mögliche abweichende Ansichten von		

Name: _____Geburtsdatum: _____

Individuelle Hilfeplanung

für Kinder und Jugendliche im Schulalter

Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven

Bogen III:

Maßnahmenplanung

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Maßnahmenplanung

Was soll in Hinblick auf die nächsten Schritte <u>konkret</u> erreicht werden?		bis wann?	Welche Hilfen sind notwendig? Wer soll sie erbringen?
III.1: Basis- und Selbstversorgung			
III.2: Orientierung im Alltag			
III.3: Umgang mit entwicklungsrelevanten Themen			

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Was soll in Hinblick auf die nächsten Schritte <u>konkret</u> erreicht werden?	bis wann?	Welche Hilfen sind notwendig? In Klammern dahinter: (Wer soll sie erbringen?)
III.4: Kognitive Entwicklung/ schulische Begleitung		
III.5: Umgang der Familie mit sozialen Angelegenheiten		
Abweichende Ansichten von:		

Input zum Fachgespräch Teilhabeplanung / Hilfeplanung am 30. Mai in Köln

Albrecht Rohrmann

1. Vorbemerkung: Hintergrund der Diskussion um Teilhabeplanung

Das SGB IX hat bislang für die Koordination von Teilhabeleistung eine untergeordnete Bedeutung. Vorschriften z.B. in § 10 und darauf aufbauenden Empfehlungen sind bislang bedeutungslos geblieben. Auch die bereits länger geltenden Vorschriften im Reha-Angleichungsgesetz und im BSHG haben nicht zur Entwicklung von Instrumenten zur individuellen Planung geführt. Für die Behindertenhilfe erschien ein solches Instrument lange entbehrlich, da in der Regel einmalig nach einem Platz in der Anstalt oder später in der stationären Einrichtung gesucht wurde.

Die mangelhafte Umsetzung des SGB IX stellt mehr als ein Vollzugsdefizit dar. Es ist ein strukturelles Problem der Rehabilitation, dass es keine örtliche Koordination der Leistungen gibt.

Die Diskussion im Kontext der Hilfen für Menschen mit Behinderung ist geprägt durch die Entwicklung des Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP). Dieses Instrument wurde im Rahmen des vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Projekts ‚Personalbemessung im komplementären Bereich der Psychiatrischen Versorgung‘ von 1992 bis 1996 durch die Aktion Psychisch Kranke (APK) entwickelt und erprobt. Damit verbindet sich das Ziel des Übergangs zu personenzentrierten Hilfen (vs. Angebotszentrierung)

Der Impuls wurde in den 1990er Jahren insbesondere von der Sozialhilfeträgern aufgegriffen, die sich der steigenden Anzahl von Leistungsberechtigten davon bessere Steuerungsmöglichkeiten versprach. Daher wurden die Instrumente in erster Linie im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für erwachsene Menschen mit Behinderungen entwickelt, da hier die größten Steuerungsmöglichkeiten erwartet wurden. Seitens der Leistungserbringer gibt es erhebliche Vorbehalte gegen das Verfahren der Hilfeplanung und den damit verbundenen Steuerungsanspruch der Sozialhilfeträger. Einige Träger haben eigene Instrumente zur Hilfeplanung entwickelt.

2. Vorbemerkung: Teilhabeplanung im Bereich der Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Kinder und Jugendliche sind bislang nur am Rande im Blick der Teilhabeplanung in der Eingliederungshilfe. Das Fehlen von Ansprechpartner/innen und ein unkoordiniertes Vorgehen führen in vielen Fällen zur Entstehung bzw. Verfestigung einer Behinderung. Es existieren unterschiedliche, teilweise nicht zu vereinbarende Verfahren:

- Maßnahmen der Frühförderung verlangen Förder- und Behandlungsplan
- Familienunterstützende Leistungen (Hilfemix mit unterschiedlichsten Verfahren)
- Behinderte Eltern kaum im Blick (Eingl. Hilfe – Eltern; Jugendhilfe – Kindeswohl)
- Heilpädagogische Einrichtung (wg. Behinderung oder Kindeswohl)
- Event. Pflegeversicherung, Krankenkassenleistungen, Schwerbehindertenausweis
- Schule AO-SF Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs: AO-SF (Ausbildungsordnung sonderpädagogischer Förderung)

- Schulbegleiter (uneinheitliche örtliche Praxis)

1. Wie sieht der Teilhabeplan aus

Orientierend für viele Instrumente ist der IBRP; Weiterentwicklung: ICF – in Struktur (z.B IHP) oder in Anlehnung an Klassifikation (ITP Hessen) Grundlage: Funktionale Gesundheit. Dimension von Behinderung: Körperfunktionen und -Strukturen - Aktivitäten – Teilhabe – Umweltfaktoren – personenbezogene Faktoren. ICF hat auch die Entwicklung des Verständnis von Teilhabe geprägt.

Die meisten Verfahren orientieren sich an einer Empfehlung des Deutschen Vereins. Es gibt mittlerweile das Interesse an bundesweit verbindlichen Vorgaben. Wichtige Elemente:

- Daten zur Person,
- Ziele der Person und der Hilfe
- Fähigkeiten, Ressourcen und Beeinträchtigungen,
- Daraus resultierende Hilfen,
- Leistungsumfang (in vielen Verfahren nicht unmittelbar verknüpft)

2. Was sind die Ziele der Teilhabeplanung

Es dominiert das Ziel der Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der Leistungsträger

Daher: Wohnen erwachsener Menschen im Mittelpunkt, da höchste Steuerungspotential

Häufig wird Verfahren auf Entscheidung für Hilfeformen reduziert; weitergehende Ansprüche eines auf die individuelle Lebenssituation zugeschnittenen Hilfearrangement werden nur sehr selten realisiert.

3. Wer hat die Steuerung für die Teilhabeplanung?

Faktisch im Moment sehr häufig delegiert an Leistungserbringer, seltener Durchführung durch (örtliche) Sozialhilfeträger.

Intensive Diskussion um Zugang zu Reha-Leistungen durch eine offene Beratung, die auch Aufgaben der Teilhabeplanung wahrnehmen kann. Der Ansatz des SGB IX zur Schaffung von Servicestellen für Rehabilitation wurde bislang lediglich pro forma umgesetzt. Weitere Ansätze: Beratungsstellen von Verbänden der Leistungserbringer (KoKoBe im Rheinland), Bündelung vorhandener Anlaufstellen, die auch Selbsthilfe und andere Leistungsträger einbeziehen.

Es gibt in der Eingliederungshilfe selten den Fall, dass eine Hilfe beendet wird oder, dass ein Leistungsberechtigter die Hilfen eines anderen Trägers in Anspruch nehmen. Träger beanspruchen häufig eine Rundum-Versorgung.

4. Wie sieht die Beteiligung der Betroffenen aus?

Einbeziehung in Erarbeitung verbessert sich, es werden jedoch selten unterschiedliche Sichtweisen festgehalten.

Teilnahme an HPK. schwach ausgeprägt

5. Wie läuft das Teilhabeplangespräch ab?

Sehr unterschiedlich: IHP 3 im Aufbau an Gesprächsleitfaden orientiert, ITP Hessen eher

Formular für Profis, das nach Hilfeplangespräch ausgefüllt wird.

Fazit: Die ‚Große Lösung‘ bietet die Chance zur Entwicklung von Verfahren der Teilhabepanung für Kinder- und Jugendliche mit Behinderungen, die es bislang nicht gibt. Kinder- und Jugendliche mit Behinderungen sind bereits heute Adressaten sowohl der Eingliederungshilfe als auch der Jugendhilfe. Die Hilfe- oder Teilhabepanung kann lebenslaufbegleitend konzipiert werden und die Leistungen unterschiedliche Leistungsträger auf örtlicher Ebene koordinieren.