

# **Handreichung zur Individuellen Gesamtplanung Rheinland-Pfalz**

## **Vorbemerkung**

Die folgende Handreichung beschäftigt sich vor allem mit den Bausteinen der Individuellen Bedarfsermittlung Rheinland-Pfalz (IBE RLP) (Erwachsene) mit Blick auf die Anforderungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG).

Ziel ist eine inhaltliche Beschreibung und Anleitung zur Anwendung des IBE RLP mit seinen einzelnen Bausteinen, das im Rahmen der Individuellen Gesamtplanung in Rheinland-Pfalz künftig eingesetzt wird.

Folgende Bausteine des IBE RLP, die sich alle auf erwachsene Personen (über 18 Jahre) beziehen, werden thematisiert:

1. Gesprächsvorbereitung durch die nachfragende Person (Bogen zur Gesprächsvorbereitung)
2. Mantelbogen (Erwachsene)
3. Bogen zur Erfassung des Teilhabebedarfs (Erwachsene)
4. Ergebnisbogen (Erwachsene)
5. Bogen zur Lebensbereichsübergreifenden Zielerreichung/Wirkungseinschätzung und Fortschreibung der Gesamtplanung (Erwachsene).

## **1 Bogen zur Gesprächsvorbereitung (Erwachsene)**

Der Bogen zur Gesprächsvorbereitung soll der nachfragenden Person möglichst *vor* dem Beratungs- bzw. Bedarfsermittlungsgespräch zugesandt werden. Es dient der Vorbereitung des Gesprächs durch die nachfragende Person.

Im Bogen sollen entlang zentraler Aspekte (wie z. B. Wohnen, Arbeit/Beschäftigung, Freizeitgestaltung) die aktuelle Situation aus Sicht der nachfragenden Person kurz umrissen und persönlichen Wünsche/Zielvorstellungen benannt und beschrieben werden. Außerdem kann dargelegt werden, ob ggf. eine Geld- oder Sachleistung gewünscht ist. Der ausgefüllte Bogen wird Teil der Akte und stellt eine wesentliche Grundlage für die Erstellung der Individuellen Gesamtplanung dar.

## **2 Mantelbogen (Erwachsene)**

Der Mantelbogen dient der Dokumentation wichtiger Eckdaten und grundlegender Informationen zur nachfragenden Person. Welche der im Bogen aufgeführten Datenfelder im konkreten Fall ausgefüllt werden müssen, hängt von der persönlichen Situation der nachfragenden Person ab, d. h. nicht alle aufgeführten Datenfelder sind Pflichtfelder. Bei der Ausfüllung muss jedoch erfasst werden, ob ein Datenfeld leer ist, weil es für den konkreten Fall keine Relevanz hat oder ob die (eigentlich notwenige) Information nicht vorliegt (und nachträglich hinzugefügt werden muss).

Daten, wie Name, Vorname usw. werden – sofern sie auf der ersten Seite des Mantelbogens eingetragen wurden – auf den übrigen Formularen automatisch angezeigt, wenn die Papierversion in ein Word-Formular bzw. eine EDV-gestützte Version übertragen würde.

Im Mantelbogen werden neben den Angaben zu nachfragenden Person (1) auch die aktuelle Wohn- und Lebenssituation (2) sowie tabellarisch die Leistungen anderer Rehabilitations- und Leistungsträger erfasst (3).

## **Grundlegende medizinische Feststellungen nach ICD und ICF**

Grundlegend für die Ermittlung und Feststellung der Teilhabebedarfe in den (später zu bearbeitenden) neun Lebensbereichen nach ICF bzw. SGB IX sind die gesundheitlichen Gegebenheiten der nachfragenden Person, die durch ärztliche Diagnostik auf Basis der ICD- und ICF-Systematik festgestellt wurden. Dazu sind im Mantelbogen zunächst die ICD-Codes der ermittelten medizinischen Diagnosen, der für die Diagnostik verantwortlichen Ärztinnen/Ärzte und das Datum der Diagnosestellung anzugeben.

Im Anschluss wird im Mantelbogen nach Beeinträchtigungen im Bereich der *Körperstrukturen und -funktionen*, die durch die festgestellten Erkrankungen (ICD-Diagnostik) ausgelöst werden bzw. worden sind, dokumentiert. Die Klassifizierung der bei der nachfragenden Person beobachteten Beeinträchtigungen im Bereich der Körperstrukturen und -funktionen sollten auf der ICF-Systematik basieren und möglichst ärztlicherseits z. B. im Rahmen von Begutachtungen erfolgen.

Die im Mantelbogen geforderte Einordnung der Behinderung der nachfragenden Person in die Klassifikationen: geistige Beeinträchtigung, seelische Beeinträchtigung, körperliche Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigung (mit möglichen mehrfach Zuordnungen und der Angabe Beeinträchtigung ist manifest oder als Bedrohung erkennbar) ergibt sich entweder aus den vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen/Gutachten oder muss noch durch die zuständige Fallmanager/-in der Kommune unter Rückgriff auf entsprechende Unterlagen bzw. Einbeziehung ärztlicher Kompetenz ermittelt werden.

### **3 Bogen zur Erfassung des Teilhabebedarfs (Erwachsene)**

Durch die im Bogen enthaltenen sieben inhaltlichen Elemente/Module (I. bis VII.) soll der komplexe Prozess der Bedarfsermittlung je Lebensbereich flankiert, strukturiert und für Dritte nachvollziehbar dokumentiert werden. Die Elemente/Module umfassen je Lebensbereich:

- I. von der nachfragenden Person geäußerte Ziele bzw. Anliegen (möglichst zu besprechen auf der Grundlage des Bogens zur Gesprächsvorbereitung)
- II. Beschreibung der Fähigkeiten: Was gelingt?
- III. Bewertung der Probleme/Beeinträchtigungen nach ICF (auf Basis der vorgegebenen ICF-Skala, s. Anlage)
- IV. Beschreibung der umwelt- und personbezogenen Kontextfaktoren (Barrieren und Förderfaktoren)
- V. Einschätzung des professionellen Teilhabebedarfs (auf Basis einer vorgegebenen Skala, s. Anlage)
- VI. zusammenfassende Beschreibung der Bedarfssituation je Lebensbereich
- VII. mögliche Nahziele je Lebensbereich einschließlich des geschätzten Teilhabebedarfs in Stunden pro Woche.

Mit diesem Bogen sollen – differenziert nach den neun Lebensbereichen – Wünsche und Ziele der nachfragenden Person, ihre Fähigkeiten, vorliegende Probleme und Beeinträchtigungen sowie die wirkenden relevanten Kontextfaktoren erhoben werden.

Insgesamt soll herausgearbeitet werden, mit welchen möglichen (professionellen) Unterstützungsleistungen die formulierten Ziele im Rahmen der Eingliederungshilfe erreicht werden können.

## **Philosophie der Vorgehensweise**

Die Bedarfsermittlung ist explizit als diskursiver Prozess angelegt und nicht als Interview, bei dem das Teilhabeinstrumentarium sukzessive abgearbeitet wird. An dem Prozess sind die nachfragende Person, ihre/seine Begleiter/-innen (z. B. Angehörige, andere Vertrauenspersonen, die gesetzliche Betreuung, Beschäftigte der Leistungserbringer) und die zuständige Fallmanager/-in der Kommune beteiligt.

Die neun Lebensbereiche werden – wenn erforderlich – einzeln abgearbeitet. Im Bogen werden die im Verlauf des Prozesses erzielten Ergebnisse/Absprachen je Lebensbereich strukturiert festgehalten.

Im idealtypischen Ablauf wird je Lebensbereich zunächst die nachfragende Person ihre Ziele bzw. Anliegen (unter Bezugnahme auf den Bogen zur Gesprächsvorbereitung) äußern (Schritt I). Die neun Lebensbereiche sind analog zur ICF (Aktivitäten und Partizipation/Teilhabe) gegliedert:

1. Lernen und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Die konkreten Inhalte der Lebensbereiche (die – wie in der Aufzählung erkennbar – im SGB IX global überschrieben und inhaltlich nicht näher erläutert sind) werden durch die den Lebensbereichen zugeordneten ICF-Items der Stufe 3 im Detail ausgeführt. Die zugeordneten ICF-Items stellen insofern eine inhaltliche Beschreibung (Operationalisierung) dessen dar, was in einem Lebensbereich konkret gemeint ist. Die Notwendigkeit einer solchen Operationalisierung ist insbesondere bei Lebensbereich 8 unmittelbar einsichtig.

In der Anwendung der jeweiligen Items soll auf die in der ICF jeweils hinterlegten Erklärungen zurückgegriffen werden.

Bei der diskursiv angelegten inhaltlichen Aufarbeitung der neun Lebensbereiche mit Bezug auf die konkrete Situation der nachfragenden Person ist es wichtig, das Gespräch an inhaltlichen Leitplanken entlang zu führen und die Ergebnisdokumentation entsprechend gegliedert zu gestalten. Aus diesem Grund werden die neun Lebensbereiche durch die Themen, die die ICF-Items je Lebensbereich abbilden, strukturiert.

In den idealtypischen Schritten II (Was gelingt?), III (Bewertung der Probleme/Beeinträchtigungen nach ICF) und IV (Beschreibung der umwelt- und personbezogenen Kontextfaktoren – Barrieren und Förderfaktoren) soll thematisiert werden, welche Fähigkeiten (im Sinne von Leistungsfähigkeit) die nachfragende Person bezogen auf die konkreten Inhalte des aufgerufenen Lebensbereichs hat, was ihr gelingt (Leistung), was ihr nicht (mehr) gelingt, welche Probleme/Beeinträchtigungen eine Rolle spielen und welche umwelt- und personbezogene Kontextfaktoren dabei von Bedeutung sind.

Für die Erfassung der Kontextfaktoren ist ein offenes Textfeld vorgesehen, indem pro Lebensbereich die jeweils ermittelten Kontextfaktoren (Barrieren und Förderfaktoren) umfangreich dokumentiert werden können.

Im Schritt V soll dann eine erste Einschätzung des *professionellen* Teilhabebedarfs bezogen auf die relevanten Aspekte des besprochenen Lebensbereichs sowohl entsprechend SGB IX (mittels der dargestellten Skala, s. Anlage) und in einem offenen Textfeld mit Blick auf andere Reha-Träger/Leistungssträger erfolgen.

### **Fachliche Beurteilung**

In einem abschließenden Teil wird eine „Fachliche Beurteilung“ je Lebensbereich formuliert, die die Teile VI (zusammenfassende Beschreibung der Bedarfssituation) und VII (mögliche Nahziele) verknüpft und daraus den geschätzten Teilhabebedarf in Stunden pro Woche ableitet.

In der (in ausführlicher Textform ausgeführten) zusammenfassenden Beschreibung der Bedarfssituation werden alle relevanten Einzelaspekte, die im Prozess ermittelt wurden, gesamthaft und aufeinander bezogen bewertet. Diese fachliche Beurteilung wird von der zuständigen Fallmanager/-in der Kommune formuliert und mit der nachfragenden Person explizit abgestimmt. In die fachliche Beurteilung kann auch die Sichtweise der nachfragenden Person aufgenommen werden.

Die fachliche Beurteilung mündet in der Benennung von (möglichen) Nahzielen (mit Bezug auf die geäußerten persönlichen Ziele bzw. Anliegen der nachfragenden Person), die sich aus der zusammenfassenden Beurteilung der Bedarfssituation der nachfragenden Person im behandelten Lebensbereich ableiten. Diese können im jeweiligen Lebensbereich bereits notiert und später in der Zusammenfassung wieder angezeigt werden. Zudem soll pro Lebensbereich der Umfang professioneller Unterstützungsleistungen bzw. des Teilhabebedarfs in Stunden pro Woche geschätzt werden. Diese Informationen werden im Ergebnisbogen zusammengefasst dargestellt.

Insgesamt kommt – wie beschrieben – den gemeinsam mit der nachfragenden Person entwickelten und vereinbarten *Ziele* im IBE RLP ein zentraler Stellenwert zu, da sie sowohl eine wesentliche Stellgröße für die Einschätzung des Teilhabebedarfs darstellen als auch die Grundlage für die Überprüfung der Zielerreichung/Wirkungseinschätzung der Arbeit der Leistungserbringer und die Fortschreibung der Individuellen Gesamtplanung bilden.

## **4 Ergebnisbogen mit Teilhabezielvereinbarung (Erwachsene)**

Übergreifend beinhaltet der Ergebnisbogen die Fern- und die vorrangigen Nahziele nach Lebensbereichen, die im diskursiven Prozess der Bedarfsermittlung zusammen mit der nachfragenden Person entwickelt worden sind sowie die Ergebnisse der Gesamtplanung. In der Bedarfsermittlung je Lebensbereich (und in der Gesamtschau aller neun Lebensbereiche) werden erfahrungsgemäß mehr (mögliche) Nahziele abgeleitet als durch die betroffene, nachfragende Person gleichzeitig sinnvoll verfolgt werden können. Zugleich ist auch die zur Verfügung stehende Unterstützungskapazität für eine nachfragende Person sinnvollerweise begrenzt, weil ansonsten die Gesamteffektivität der Zielverfolgung leiden würde. Insofern erfolgt im Ergebnisbogen eine Priorisierung möglicher Nahziele. Dementsprechend werden im Ergebnisbogen bei der Teilhabezielvereinbarung aus allen möglichen Nahzielen die vorrangigen Nahziele nach Lebensbereichen entwickelt.

Der Ergebnisbogen umfasst entsprechend dieser generellen Überlegungen zwei Elemente: 1. die Teilhabezielvereinbarung und 2. die Kurzfassung der Ergebnisse der Gesamtplanung.

In der *Teilhabezielvereinbarung* werden die mit der nachfragenden Person vereinbarten Fernziele und – damit verbunden – die vorrangigen Nahziele („Was soll künftig konkret erreicht werden?“) einschließlich des Zeitraums, in der diese erreicht werden sollen, sowie der geschätzte Teilhabebedarf in Stunden pro Woche dokumentiert. In der *Teilhabezielvereinbarung* wird auch festgelegt, in welchen Leistungsmodulen nach § 27 des Landesrahmenvertrages gem. § 131 SGB IX die Leistungen zur Teilhabe erbracht werden sollen.

Im zweiten Teil „*Ergebnisse der Gesamtplanung (Kurzfassung)*“ werden – bezogen auf die *Teilhabezielvereinbarung* – getrennt für die neun Lebensbereiche folgende Dimensionen erfasst:

1. Art bzw. Form der Leistung (Sach- oder Geldleistung)
2. Zeitliche Lage der Leistung (am Tag bzw. in der Nacht)
3. Ort der Leistung
4. Art des Leistungsmoduls (z. B. Tagesstruktur, WfbM, Nachtbereitschaft, häusliches Leben etc.)
5. Zeitlicher Umfang der Leistung (in Stunden pro Woche)
6. Leistungszeitraum
7. Name und Anschrift der vorgesehenen Leistungserbringer.

Aus Teil 2 des Ergebnisbogens geht auch hervor, ob zur Bedarfsermittlung eine Gesamtplankonferenz durchgeführt wurde und wer daran teilgenommen hat. Zudem wird im Ergebnisbogen erfasst, wer insgesamt an der Gesamtplanung mitgewirkt hat.

Abschließend wird die *Teilhabezielvereinbarung*/der Ergebnisbogen von dem zuständigen Fallmanager/-in der Kommune unterschrieben.. Die Unterschrift der Person nachfragenden Person (bzw. des/der Bevollmächtigten oder der gesetzlichen Vertretung) ist mit Ausnahme bei der Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets nach des § 29 SGB IX nicht verpflichtend.

## **5 Bogen zur Lebensbereichsübergreifenden Prüfung der Zielerreichung/Wirkungseinschätzung und Fortschreibung der Gesamtplanung**

Nach Ablauf des vereinbarten Leistungszeitraums wird der Bogen Lebensbereichsübergreifende Prüfung der Zielerreichung/Wirkungseinschätzung und Fortschreibung der Gesamtplanung eingesetzt. Er dient sowohl zur Fortschreibung der Individuellen Gesamtplanung als auch zur Überprüfung der in der ersten Individuellen Gesamtplanung vereinbarten Ziele und zur Wirkungseinschätzung der von den Leistungserbringern durchgeführten Maßnahmen. Zugleich kann er den Ausgangspunkt für eine erneute Bedarfsermittlung bilden, wenn sich der Teilhabebedarf der nachfragenden Person substantiell verändert hat.

Zur Vorbereitung des Gesprächs zur Fortschreibung der Gesamtplanung erhalten sowohl die nachfragende Person als auch der mit der Leistungserbringung beauftragte Leistungsanbieter zeitnah den Bogen zur Lebensbereichsübergreifenden Prüfung der Zielerreichung/Wirkungseinschätzung und Fortschreibung der Gesamtplanung. Auf diesem sollen – nach Ablauf des zunächst vereinbarten Leistungszeitraums – die im Ergebnisbogen/*Teilhabezielvereinbarung* je Lebensbereich vereinbarten Fern- und vorrangigen Nahziele aus Sicht der nachfragenden Person und des Leistungserbringers entlang einer vorgegebenen Skala hinsichtlich des Zielerreichungsgrads eingeschätzt und diese Bewertung begründet werden.

Empfohlen wird, alle an der Individuellen Gesamtplanung Beteiligten bereits im Verlauf der (ersten) Gesamtplanung auf das Verfahren zur Prüfung der Zielerreichung/Wirkungseinschätzung bzw. der Fortschreibung der Gesamtplanung hinzuweisen.

## **6 Erklärung zum Umgang mit den personenbezogenen Daten**

Ein wichtiger Bestandteil des IBE RLP stellt noch die Erklärung zum Umgang mit den personenbezogenen Daten dar. In ihr erklärt die nachfragende Person bzw. der/die Bevollmächtigte bzw. die gesetzliche Vertretung ihr Einverständnis dazu, dass

- die zuständige Pflegekasse vom Träger der Eingliederungshilfe in Bezug auf die Individuelle Gesamtplanung informiert und am Gesamtplanverfahren beteiligt wird
- der Träger der Hilfe zur Pflege und Hilfe zum Lebensunterhalt in Bezug auf die Individuelle Gesamtplanung informiert und am Gesamtplanverfahren beteiligt wird
- im Rahmen der Individuellen Gesamtplanung eine Gesamtplankonferenz einberufen wird.

In diesem Zusammenhang sind auch die vom MSAGD erarbeiteten Merkblätter zum Datenschutz zu verwenden.

## **Anhang: Legende der Skalen und Hinweise zu den ICF-Items**

### *Erfassung des Teilhabebedarfs*

#### **Bewertung der Beeinträchtigung von Teilhabe/Aktivität nach ICF**

- (0) kein Problem heißt, dass die Person keine Schwierigkeiten hat.
- (1) Leichtes Problem heißt, dass eine Schwierigkeit weniger als 25 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die Person tolerieren kann und das in den letzten 30 Tagen selten auftrat.
- (2) Mäßiges Problem heißt, dass eine Schwierigkeit weniger als 50 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die Person in ihrer täglichen Lebensführung stört und das in den letzten 30 Tagen häufig auftrat.
- (3) Erhebliches Problem heißt, dass eine Schwierigkeit mehr als 50 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die tägliche Lebensführung der Person teilweise unterbricht, und das in den letzten 30 Tagen häufig auftrat.
- (4) Vollständiges Problem heißt, dass eine Schwierigkeit mehr als 95 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die tägliche Lebensführung der Person vollständig unterbricht, und das täglich in den letzten 30 Tagen auftrat.

#### **Einschätzung des professionellen Teilhabebedarfs nach SGB XII**

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| (0) = keine Hilfe               | keine Hilfe erforderlich                                     |
| (1) = Information....           | Information, Orientierung, Anleitung                         |
| (2) = Erschließung...           | Erschließung von Hilfen im Umfeld/Kompensation               |
| (3) = Indiv. Planung....        | Individuelle Planung, Beobachtung, Anleitung und Rückmeldung |
| (4) = begleitende Unterstützung | begleitende übende Unterstützung                             |
| (5) = regelmäßige Hilfe         | regelmäßige, individuelle Hilfe                              |