

Ergebnisprotokoll

der 8. Regionalplanungskonferenz im Bereich
„Eingliederungshilfe Wohnen sowie der Hilfen für Menschen
mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“
am 06.06.2013 im Kreishaus Rheda-Wiedenbrück

Beginn: 15:00 Uhr
Ende: 17:20 Uhr

Teilnehmer: siehe Anwesenheitsliste (Anlage 1)

Tagesordnung:

1. Genehmigung der Niederschrift
2. Aktuelle Zahlen zum Wohnen von behinderten Menschen und der Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kreis Gütersloh (LWL)
3. Anregung an den LWL, ambulante Wohnbetreuung zu beforschen / Frage nach dem aktuellen Wissensstand / Forschungsstand (Herr Köhler)
4. Sachstandsbericht „Inklusives Gemeinwesen im Kreis Gütersloh“ (Kreis Gütersloh)
5. Sachstandsbericht Projekt „Teilhabe 2015“ (LWL)
6. Bericht über geplante Angebote für behinderte Menschen und Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kreis Gütersloh
7. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 ff. SGB XII: Erste Erfahrungen „Beauftragten Stelle“ (Herr Heinrich)
8. Weiterentwicklung im ambulanten Bereich / Hausgemeinschaften / LT HD und LT S (LWL, Frau Siegert)
9. Verschiedenes

Herr Jung begrüßte die Anwesenden zur 8. Regionalplanungskonferenz für den Kreis Gütersloh. Im Rahmen einer allgemeinen Vorstellungsrunde stellte Frau Siegert sich als nun für den Kreis Gütersloh zuständige Sachbearbeiterin des LWL vor.

Zu TOP 1:

Die Niederschrift der Regionalplanungskonferenz vom 20.09.2012 wurde genehmigt. Ergänzungen zur Tagesordnung wurden nicht vorgetragen.

Zu TOP 2:

Die Vertreter des Landschaftsverbandes Frau Siegert und Herr Gülüm stellten die aktuellen Statistikzahlen mit Stand zum 31.12.2012 vor (Anlage 2). Folgende Entwicklungen wurden hervorgehoben:

Stationäres Wohnen:

Frau Siegert stellte die Zahlen im Bereich des stationären Wohnens vor. Der Anstieg der stationären Plätze im Bereich des Kreises erkläre sich durch die neue Einrichtung der Stiftung Bethel in Steinhagen. Dass es dennoch statistisch zu einem Anstieg der Plätze für psychisch behinderte Menschen gekommen ist, begründe sich dadurch, dass bei genauerem Hinsehen festgestellt worden sei, dass der Zirkel auf weniger Plätze als geplant mit Menschen mit einer geistigen Behinderung betreue, sondern vielmehr Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Insofern handelt es sich bei dieser Verschiebung lediglich um eine Anpassung an die tatsächlichen Verhältnisse. Der Anteil der Menschen in der Altersgruppe 50 Jahre und älter nimmt stetig zu.

Die Anzahl der aus dem Kreis Gütersloh stammenden Leistungsempfänger liegt unterhalb der im Kreis vorgehaltenen Platzzahlen. Es wurde angeregt, in der nächsten Regionalplanungskonferenz zu diesem Punkt eine detaillierte Aufstellung der Belegungszahlen u.a. auch mit Selbstzahlern und Fremdunterbringungen vorzustellen. Frau Siegert merkte hierzu an, dass die Selbstzahlern und Fremdunterbringungen dann bei den Einrichtungen im Vorfeld abgefragt werden müssten, da dem LWL diese Daten nicht vorliegen.

Ambulant Betreutes Wohnen:

Die Anzahl der Leistungsempfänger im Ambulant Betreuten Wohnen im Kreis Gütersloh ist im Jahr 2012, wie auch in den Jahren zuvor, in allen Behinderungsformen weiter deutlich angestiegen. Frau Siegert wies darauf hin, dass auch bei der ambulanten Hilfeform der Altersdurchschnitt weiter ansteige. Das Verhältnis ambulant zu stationär sei im Kreis Gütersloh unverändert positiv zu bewerten.

Individuelles Hilfeplanverfahren:

Herr Gülüm berichtete über die Entwicklungen im Bereich des individuellen Hilfeplanverfahrens. In 2012 habe man einige Verfahren aus unterschiedlichsten Gründen schieben müssen, z.T. sogar bis in das Jahr 2013 hinein. Aufgrund zwischenzeitlicher personeller Unterstützung habe man die Rückstände aber auf ein erträgliches Maß reduzieren können. Aktuell befinde man sich Antragsstand Februar 2013. In 2012 seien in 24 Hilfeplankonferenzen insgesamt 199 Fälle zu einer Entscheidung gebracht worden. Der bewilligte Umfang der Fachleistungsstunden liegt im Kreis Gütersloh unterhalb des LWL-weiten Durchschnitts.

Die Darstellung auf Folie 29 zu den in den Hilfeplanverfahren beratenden Fällen ließ die Vermutung aufkommen, dass es in 2012 keine Fälle des persönlichen Budgets im Kreis Gütersloh mehr gibt. Im Laufe der Sitzung konnte die Frage nicht abschließend geklärt werden. (Nachrichtlich: Die Folie 29 stellt nur die Neufälle (die beratenden Fälle) dar. Offenbar sind in 2012 keine Fälle beraten worden. Zum Stichtag 31.12.2012 erhielten 8 Gütersloher Bürger Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets. Der LWL bewilligt in insgesamt 170 laufenden Fällen ein persönliches Budget und davon fast ein Drittel in Bielefeld.)

Außerhalb der Hilfeplankonferenzen seien 8 Plätze beim Leistungsanbieter Hephata vor Ort durch ihn und den Kreis Gütersloh geprüft worden. Dies geschah u.a. vor dem Hintergrund, sich ein Bild von der Örtlichkeit zu verschaffen.

Abschließend wies Herr Gülüm darauf hin, dass neuerdings bei der Reduzierung von Fachleistungsstunden vom Leistungsanbieter eine überarbeitete Ziel- und Maßnahmenplanung vorzulegen ist.

Konkrete Planungen:

Auf den Folien 36 und 37 gab Frau Siegert einen kurzen Überblick über den Stand konkreter Planungen im Bereich der ambulanten als auch stationären Versorgung im Bereich des Kreises Gütersloh.

Zu TOP 3:

Herr Köhler berichtete von dem Symposium „Perspektiven der Psychiatrie“ im Januar 2013 in Köln, auf dem die aktuelle S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen vorgestellt worden sei. Dort sei u.a. bemängelt worden, dass sich dort keine Empfehlungen zum betreuten Wohnen finden lassen. Aus diesem Grund regte er an, dass die beiden Landschaftsverbände LWL und LVR, die seit der Hochzonung bundesweit sicherlich die meisten ambulanten Wohnbetreuungssituationen finanzieren, diese auch im Sinne einer Wirkungsevaluation beforschen. Die bereits erfolgte Evaluation zur Sinnhaftigkeit der Hochzonung und der neuen Bewilligungsverfahren würde dies sinnvoll unterstützen. Nach seiner Auffassung wären die beiden Landschaftsverbände dazu auch aus eigenen Kräften, ggf. auch durch die Unterstützung der jeweils eigenen Psychiatrie, gut in der Lage.

Frau Siegert betonte, dass ein solches Forschungsvorhaben sicherlich sinnvoll und gut sei, der LWL für ein solch umfangreiches Projekt aktuell dafür aber keine Ressourcen habe. Forschungsaufträge hätten sich in der jüngeren

Vergangenheit immer nur auf Teilaspekte, wie z.B. das neue Hilfeplanverfahren, die Wirkung von Familienunterstützenden Diensten bzw. Alter und Behinderung, bezogen. Mehr sei beim LWL aktuell nicht darstellbar.

Herr Jung regte an, dass Herr Köhler ihm seine Anregung kurz schriftlich darlege und er anschließend dies mit dem LWL thematisieren werde. Er habe ohnehin in den nächsten Tagen ein Gespräch mit Herrn Profazi, so dass er auch dieses Thema ansprechen könne.

Zu TOP 4:

Herr Jung berichtete von der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Kreis Gütersloh. Wie in der letzten Regionalplanungskonferenz bereits berichtet, habe der Kreisausschuss die Verwaltung beauftragt, eine Strategie für einen Aktionsplan „Inklusives Gemeinwesen“ im Kreis Gütersloh zu erarbeiten. Die jeweiligen Maßnahmen / Umsetzungsschritte könnten den politischen Vorlagen entnommen werden. Die Vorlagen seien frei zugänglich auf den Internet-Seiten des Kreises (<https://ratsinfo.kreis-guetersloh.de/rimkrsgt/index.do>). Für die nächste Sitzung des Kreisausschusses am 24.06.2013 werde der aktuelle Sachstand in einer Vorlage ausgearbeitet.

Zu TOP 5:

Frau Arntz verwies zu Beginn auf die Ausführungen in den vorangegangenen Regionalplanungskonferenzen. Das bisherige Projekt „Teilhabe 2012“ werde unter dem Titel „Teilhabe 2015“ fortgeschrieben. Die Proberegionen werden um zwei Kreise und zwei kreisfreie Städte erweitert. Im Prinzip sei auch schon klar, um welche Regionen es sich handelt, aber da die Gespräche noch nicht offiziell zum Abschluss gekommen seien, könne sie diese noch nicht namentlich benennen. Der Kreis Gütersloh gehöre jedoch nicht dazu. Aktuell sei die Stelle des Projektleiters ausgeschrieben. Sobald diese besetzt sei, ginge es in die konkreten Umsetzungsschritte. Für das Projekt seien 10 zusätzliche Hilfeplaner bereitgestellt worden.

Als Zwischenresümee könne festgehalten werden, dass die entwickelten Instrumente gut geeignet seien, um die Hilfebedarfe feststellen zu können. Die Wirkung des gesamten Verfahrens könne jedoch noch nicht nachgehalten werden, dafür sei der Evaluationszeitraum zu kurz bemessen gewesen.

Herr Henke ergänzte, dass als weiteres Ergebnis festgehalten werden könne, dass die ICF gut geeignet sei, die sozialen Beeinträchtigung sowie der relevanten Umweltfaktoren der Menschen zu beschreiben und anhand derer die Unterstützungsbedarfe zu definieren.

Zu TOP 6:

Frau Zumbrink erläuterte eingangs, dass im Bereich der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten neu eingeführte Hilfeplanverfahren. Anders als im Bereich der Eingliederungshilfen bediene sich der LWL hier der Leistungen Dritter, der sog. Beauftragten Stelle. Im Kreis Gütersloh nehme der Kreis in Person von Frau Tanski diese Aufgaben wahr.

Mit dem Abschluss mit der Stadt Bielefeld habe man seit dem 01.02.2013 nun dieses einheitliche Verfahren westfalen-lippewweit installieren können. Sodann gab sie einen Überblick über den Beginn der Beauftragten Stellen im Kreis Gütersloh sowie den Nachbarkommunen.

Kreis Gütersloh	01.11.2012
Kreis Lippe	01.01.2012
Kreis Paderborn	01.02.2012
Kreis Herford	01.07.2012
Kreis Soest	01.10.2012
Kreis Warendorf	01.01.2013

In sieben Gebietskörperschaften sei die Aufgabe der Beauftragten Stelle bei den Beratungsstellen für Nichtsesshafte angesiedelt worden. Nach intensiven Gesprächen mit der Freien Wohlfahrtspflege habe man sich entschlossen, die ersten Erhebungsinstrumente im Hilfeplanverfahren zu überarbeiten. Die überarbeiteten Erhebungsbögen könnten in Kürze auf den Internetseiten des LWL abgerufen werden.

Mit der Übertragung dieser Aufgabe auf den überörtlichen Sozialhilfeträger habe der LWL auch den politischen Auftrag erhalten, die Angebotssteuerung zu übernehmen. Nach langwierigen Gesprächen habe man sich mit der Freien Wohlfahrtspflege auf eine Vereinbarung zur Weiterentwicklung der Leistungen nach § 67 SGB XII einigen können. Die Vereinbarung hat eine Laufzeit vom 01.04.2013 bis zum 28.02.2014. Die Fachleistungsstunde wird mit 49,40 € vergütet und umfasst 60 Min. abrechnungsfähige Betreuungsleistungen. Diese beinhalten alle direkten Betreuungsleistungen und daneben 4 als abrechnungsfähig benannte mittelbare klientenbezogene Tätigkeiten, wie z.B. Telefonate oder Gespräche im sozialen Umfeld des Klienten ohne Beisein des Klienten. Zusätzlich käme noch ein pauschaler Aufschlag von 20% für Fahr- und Wegezeiten sowie weiteren 5% für Fehlkontakte hinzu. An-

fang Juli gebe es ein weiteres Treffen mit Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege, in dem man sich über eine mögliche Evaluation dieser Regelung einigen wolle. Die gegenüber der Eingliederungshilfe veränderten Sätze seien aus den anderen, wesentlich geringeren Fallzahlen begründet.

Im Kreis Gütersloh gebe es bisher lediglich ein teilstationäres Angebot. Die Diakonie Gütersloh habe in Kooperation mit dem SKFM ein Konzept für die ambulante Wohnbetreuung vorgelegt. Dies sei jetzt inzwischen soweit geprüft, dass es in den nächsten Tagen an den Kreis Gütersloh mit der Bitte um Stellungnahme gehe. Auf Nachfrage teilte Frau Zumbrink mit, dass es bei den neueren Vereinbarungen im Bereich der ambulanten Versorgung generell keine Platzkontingentierung mehr gebe.

Herr Heinrich ergänzte auch im Namen des SKFM, dass man nach Rücksprache mit dem LWL noch einige kleine Punkte nachbessere und sich das Angebot selber nochmal durchrechne. Er gehe davon aus, dass eine entsprechende Vereinbarung zwischen ihnen und dem LWL in den nächsten 1 ½ Monaten unterschriftsreif sei.

Herr Vincke zeigte auf, dass die GRÜNE-Fraktion des Kreistages zwischenzeitlich bereits Gelegenheit gehabt hatte, das Konzept einzusehen zu dürfen und betonte, dass von Seiten seiner Fraktion dieses Angebot als gut und sinnvoll unterstützt werden.

Frau Tanski unterstrich die Notwendigkeit eines solchen Angebotes aus Sicht des örtlichen Kostenträgers.

Herr Feischen berichtete von einem Projekt des LWL-Wohnverbundes Gütersloh, das vor zwei Jahren in der Regionalplanungskonferenz angestoßen worden sei. Zielgruppe sind junge Menschen aus dem Kreis GT mit hohem Unterstützungsbedarf, die stationär nicht zu führen sind. Das Konzept folgt der therapeutischen Versorgung im vernetzten Einzelwohnen. Die Laufzeit gilt von September 2012 bis März 2015. Für den Projektzeitraum ist mit dem LWL eine pauschale Vergütung vereinbart worden. Aktuell werden zwei Personen im Rahmen dieses Projektes begleitet. Nach ca. einen halben Jahr kann man sagen, dass diese beiden Personen einigermmaßen stabilisiert worden seien. Mit jeweils 2 Krankenhausaufenthalten und nur einem Polizeieinsatz verlief das Ganze bisher unspektakulär. Dauerhaft sollen bis zu 6 Personen betreut werden können. Geplant ist bisher die Aufnahme von zwei weiteren Personen, so dass Ende des Jahres 4 Menschen in diesem Setting betreut würden. Letztendlich sei das begrenzende Problem der Wohnraum. Passender Wohnraum in fußläufiger Entfernung zu finden und auch anmieten zu können, stellt sich immer wieder als ein Hindernis heraus.

Die medizinische Begleitung erfolgt durch die LWL-Klinik. Das Projekt wird hauptsächlich mit Klienten aus der LWL-Klinik besetzt.

Eine Evaluation soll erfolgen. Das Projekt wird weiterhin von der damals eingerichteten Begleitgruppe, bestehend aus Vertretern der Stiftung Bethel, der Ev. Stiftung Ummeln, dem Wohnverbund sowie dem Zirkel und dem Kreis, begleitet.

Zu TOP 7:

Herr Heinrich stellte anhand einer kleinen Präsentation (Anlage 3) die ersten Erfahrungen der Wohnungslosenhilfe der Diakonie Gütersloh mit der seit Ende des Jahres 2012 tätigen Beauftragten Stelle dar. Anfangs sei man sehr skeptisch gewesen, wie sich dieses neue Verfahren auswirken werde. Widererwarten sei man jedoch sehr positiv von der Zusammenarbeit mit Frau Tanski (Beauftragte Stelle) überrascht worden. Insbesondere die Reaktionszeiten von 24 Stunden (Wochenenden und Feiertage herausgerechnet) habe man so nicht erwartet. Alles in allem sei man mit dem neuen Verfahren und den handelnden Akteuren sehr zufrieden.

Frau Tanski ergänzte die Ausführungen. Die in der Präsentation dargestellten Fallzahlen, würden lediglich den Teil der Personen wiedergeben, in denen die Beauftragte Stelle mit dem Leistungsanbieter Diakonie zusammenarbeite. Es gäbe jedoch eine nicht unwesentliche Anzahl von Personen, die nicht durch die Diakonie Gütersloh betreut würden. Aufgrund der vom LWL gewählten Zuständigkeitsregelung, die sich an dem tatsächlichen Aufenthalt orientiere, sei die Beauftragte Stelle auch für die Menschen zuständig, die aus einer Vollzugsanstalt im Kreis Gütersloh entlassen würden. Die meisten Personen, die direkt aus der Haft eine Anschlussversorgung über das System benötigen blieben anschließend nicht im Kreis Gütersloh.

Zu TOP 8:

Frau Siegert erläuterte anhand einiger Folien (Anlage 4) die neuen in der Erprobungsphase befindlichen Leistungsmodule HD und S. Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit war es nicht mehr möglich inhaltlich auf die einzelnen Punkte des Vortrages einzugehen. Man einigte sich anschließend darauf, dieses Thema in der nächsten Regionalplanungskonferenz nochmal als TOP aufzunehmen.

Zu TOP 9:

Herr Strewe bat am Schluss der Sitzung den LWL, insbesondere bei Erhöhungsanträgen im Bereich der AWB, die aufgrund von sog. „Schicksalsschlägen“ gestellt worden seien, über diese bitte zeitnah zu entscheiden. Dies sei in der Vergangenheit nicht immer geschehen. Alternativ könne er sich vorstellen, dass in solchen Fälle ansonsten – wie es wohl beim LVR üblich sei – die Leistungen rückwirkend bewilligt würden. Herr Gülüm machte in diesem Zusammenhang deutlich, dass eine Leistungserbringung ohne Bewilligung durch den Kostenträger immer mit einem Risiko für den Leistungsanbieter verbunden sei. Eine Bezahlung der Fachleistungsstunden ohne vorherige Bewilligung sei nicht möglich. Dem Kostenträger müsse auch eine angemessene Zeit für die Prüfung zugebilligt werden. Die im letzten Jahr teilweise langen Bearbeitungszeiten seien dem Ausfall einer Kollegin geschuldet gewesen. Aktuell habe man dies im Griff.

Frau Klingert sprach das Thema Pflege und Behinderung an. In der Vergangenheit sei es leider immer wieder zu Zuständigkeitsproblemen zwischen dem LWL und dem Kreis Gütersloh gekommen, wenn es um die Versorgung behinderten Menschen und sog. Pflegewohngruppen gehe. Sie regte an, dass sich die beiden Kostenträger zu dieser Thematik austauschen und eine einheitliche Rechtsauffassung erarbeiten. Frau Schmitz zeigte hierzu auf, dass dieser Punkt nach den Sommerferien 2012 in bilateralen Gesprächen zwischen LWL und Kreis abschließend geklärt werden solle.

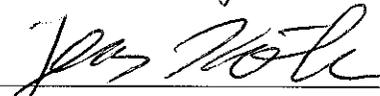
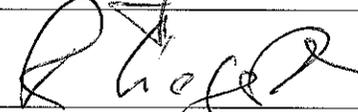
Die Sitzung wurde durch Herrn Jung geschlossen. Dieser bedankte sich bei allen Anwesenden für die konstruktive Mitarbeit.

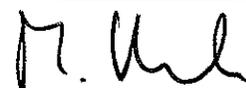
Anlagen:

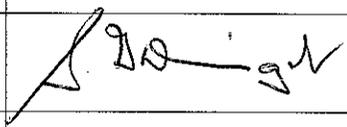
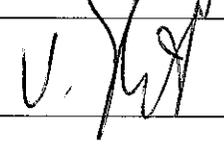
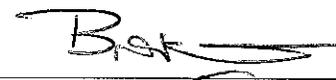
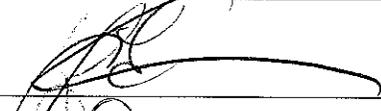
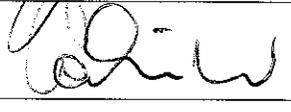
1. Anwesenheitsliste
2. Präsentation zu TOP 2: Aktuelle Zahlen zum Wohnen von behinderten Menschen im Kreis Gütersloh
3. Präsentation zu TOP 7: Erste Erfahrungen „Beauftragten Stelle“
4. Präsentation zu TOP 8: Weiterentwicklung im ambulanten Bereich / Hausgemeinschaften / LT HD und LT S

Protokoll: S. Susat

Teilnehmerliste der Regionalplanungskonferenz am 06.06.2013 im Kreishaus Rheda-Wiedenbrück

Lfd. Nr.	Name	Institution	Unterschrift
1	Herr Jung	Kreis Gütersloh	
2	Frau Schmitz	Kreis Gütersloh	
3	Herr Susat	Kreis Gütersloh	
4	Frau Tanski	Kreis Gütersloh	
5	Frau Schlüter	Kreis Gütersloh	Entschuldigt
6	Herr Köhler	Kreis Gütersloh	
7	Frau Papenbrock <i>Arntz</i>	LWL	 A. Arntz
8	Herr Gülüm	LWL	
9	Frau Siegert	LWL	
10	Frau Zumbrink	LWL	
11	Herr Feldmann	Politik (CDU)	

Lfd. Nr.	Name	Institution	Unterschrift
12	Herr Adolf	Politik (CDU)	Entschuldigt
13	Frau Unger	Politik (SPD)	
14	Herr Gürtler	Politik (SPD)	
15	Herr Bartkowiak	Politik (FDP)	Entschuldigt
16	Herr Vincke	Politik (GRÜNE)	
17	Frau Dr. Schütze	Politik (UWG)	
18	Frau Weber	v.B.S. Bethel	
19	Herr Henke	Wertkreis gGmbH	
20	Herr Feischen	LWL-Wohnverbund	
21	Herr Büscher	WAF	
22	Herr Birh Rustige	Lebenshilfe	
23	Herr Strewe	Komet	

Lfd. Nr.	Name	Institution	Unterschrift
24	Herr Plaßmeyer	Ev. Stiftung Ummeln	
25	Frau Klingert	Daheim e.V.	
26	Herr Philipps	Selbsthilfegruppen	Entschuldigt
27	Herr Heinrich	Diakonie	
28	Frau Brommann	SKFM	
29	Herr Giljohann	Stadt Rheda-Wiedenbrück	
30	Herr Lakämper	Stadt Gütersloh	
31	Frau Weike	Stadt Werther	
32			
33			
34			
35			

Regionalplanungskonferenz

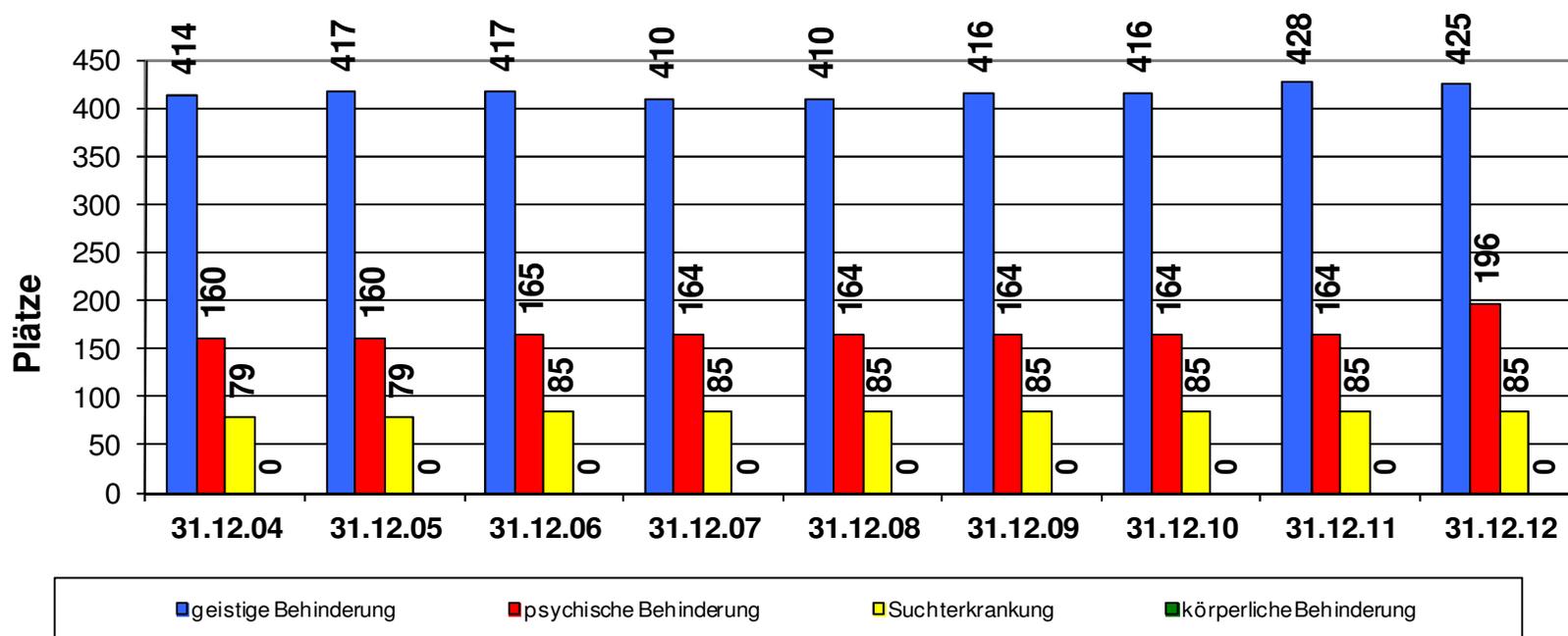
Wohnbezogene Hilfen für Menschen mit
Behinderung

im
Kreis Gütersloh

Stationäres Wohnen

Stationäre Wohnhilfen im Kreis Gütersloh

Entwicklung der Wohnheimplätze



653

656

667

659

659

665

665

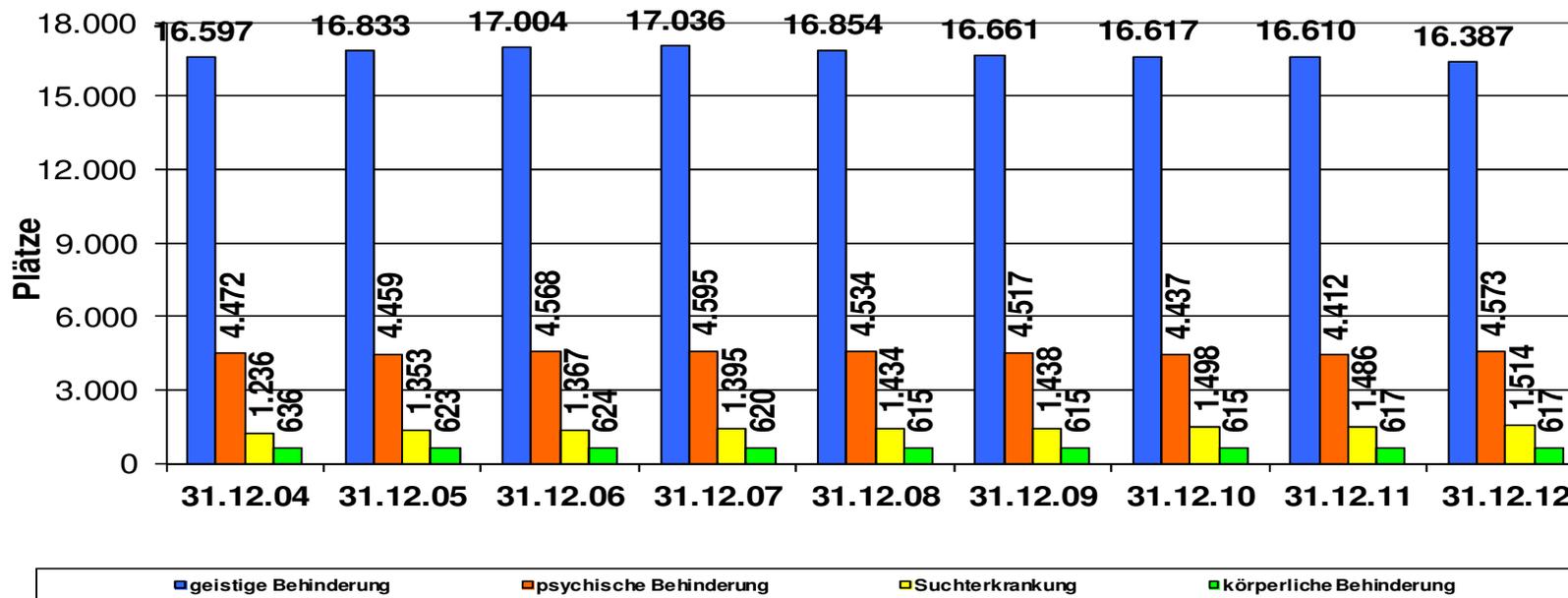
677

706

Stationäres Wohnen

Stationäre Wohnhilfen in Westfalen-Lippe

Entwicklung der Wohnheimplätze in Westfalen-Lippe



22.941

23.268

23.563

23.646

23.437

23.231

23.167

23.125

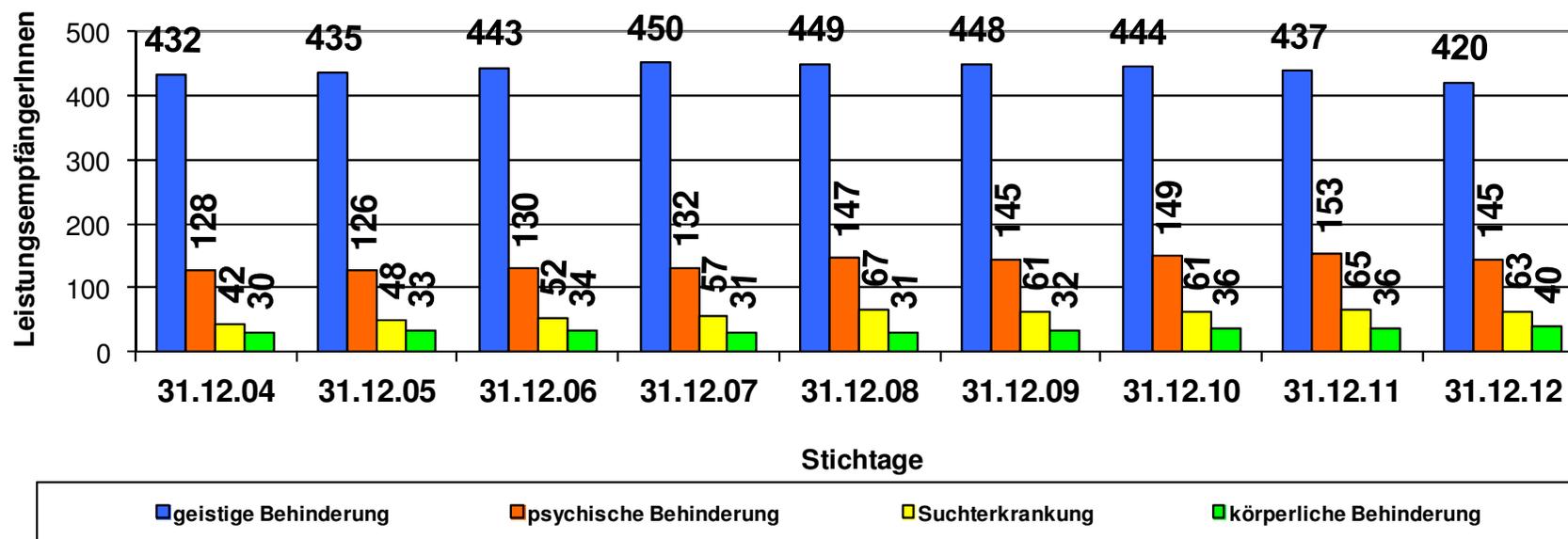
Stationäres Wohnen

Anzahl der Plätze pro 1.000 EW zum 31.12.2012

Zielgruppe	Anzahl Plätze Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	425	1,20	1,98
Psychische Behinderung	196	0,55	0,55
Suchterkrankung	85	0,24	0,18
Körperliche Behinderung	0	0,00	0,07
Gesamt	706	1,99	2,78

Stationäres Wohnen

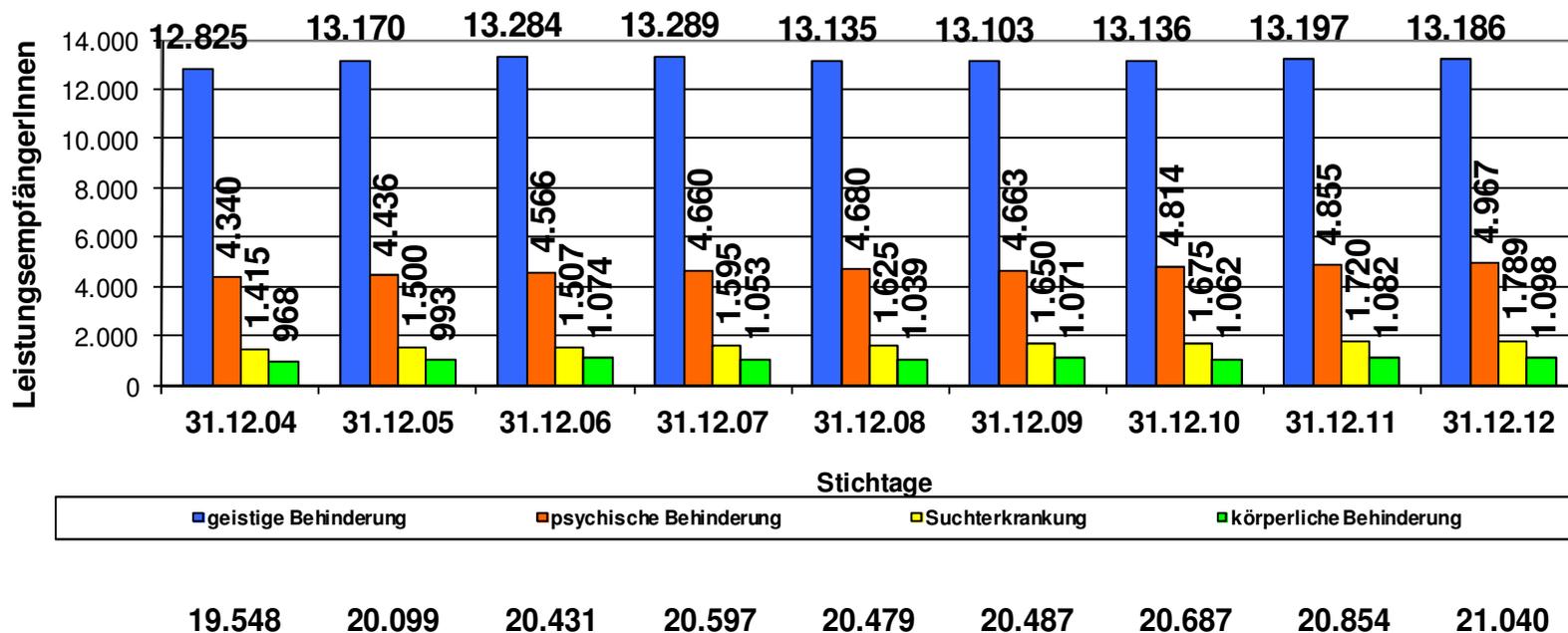
Entwicklung der LeistungsempfängerInnen im Stationären Wohnen
aus dem Kreis Gütersloh



632 642 659 670 694 686 690 691 668

Stationäres Wohnen

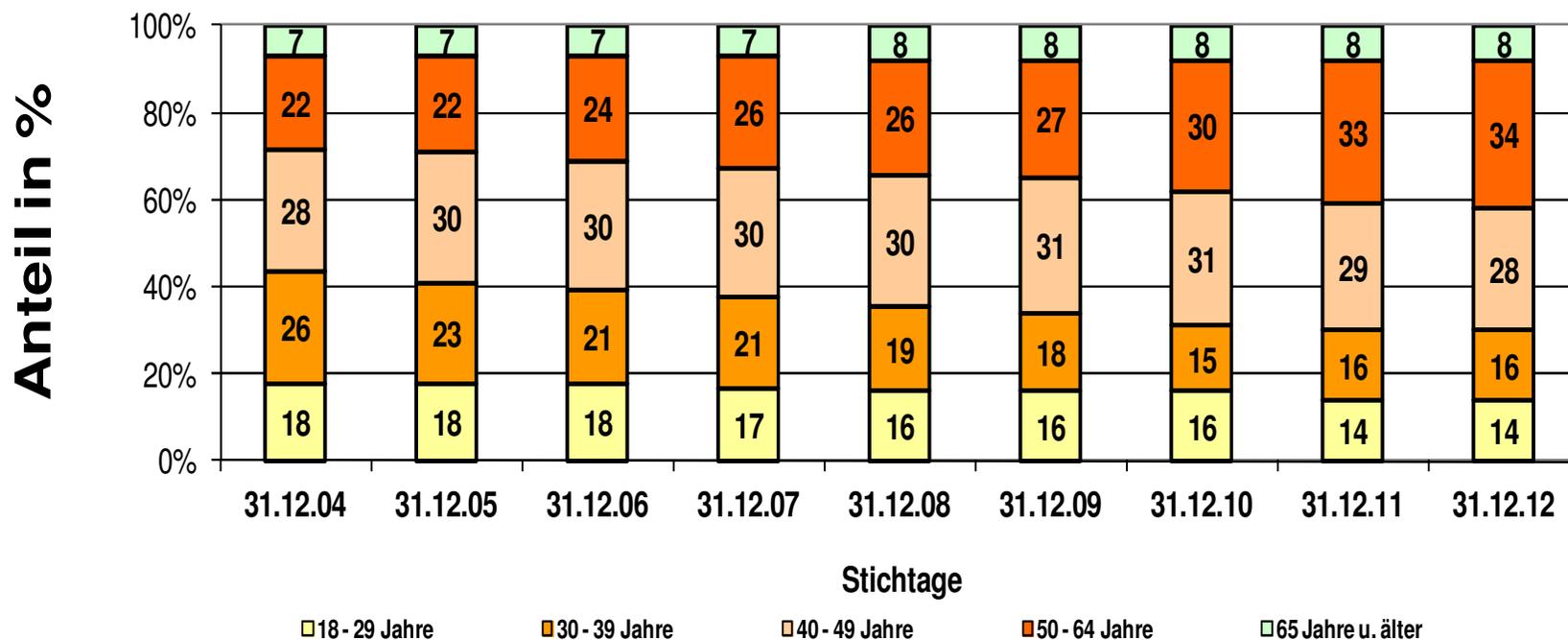
Entwicklung der LeistungsempfängerInnen im Stationären Wohnen aus Westfalen-Lippe



Stationäres Wohnen

Altersstruktur

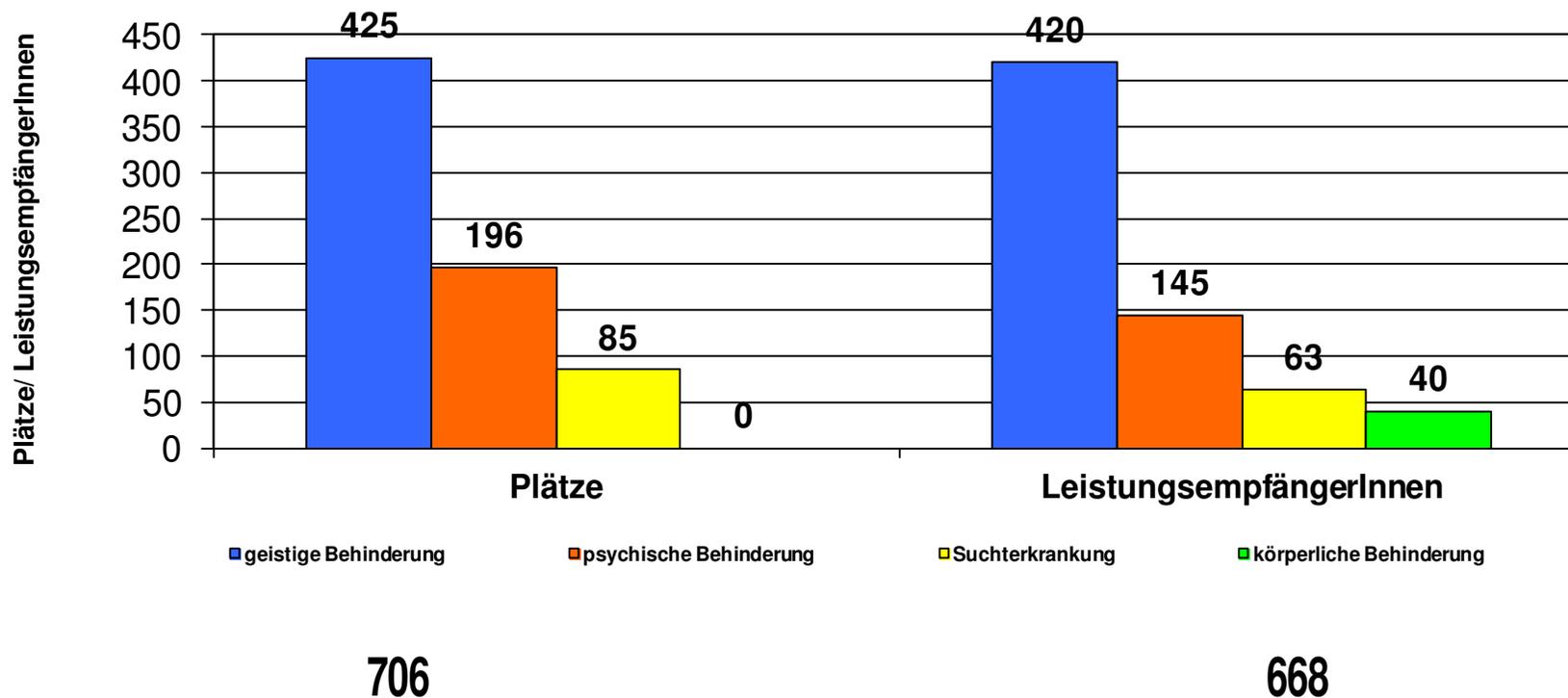
Entwicklung der Altersstruktur von LeistungsempfängerInnen aus dem Kreis Gütersloh



Stationäres Wohnen

LeistungsempfängerInnen im Verhältnis zu Wohnplätzen

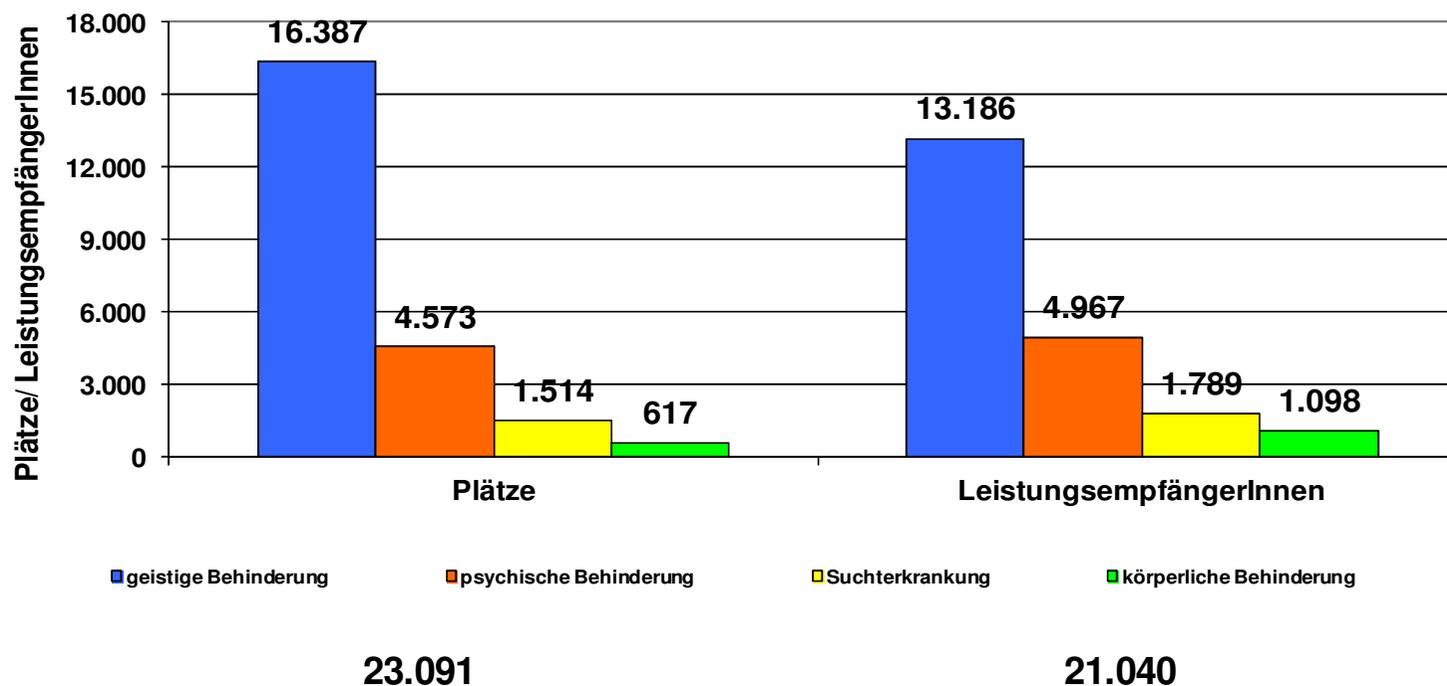
Wohnheimplätze und LeistungsempfängerInnen aus dem Kreis Gütersloh im Stationären Wohnen zum Stichtag 31.12.2012



Stationäres Wohnen

LeistungsempfängerInnen im Verhältnis zu Wohnplätzen

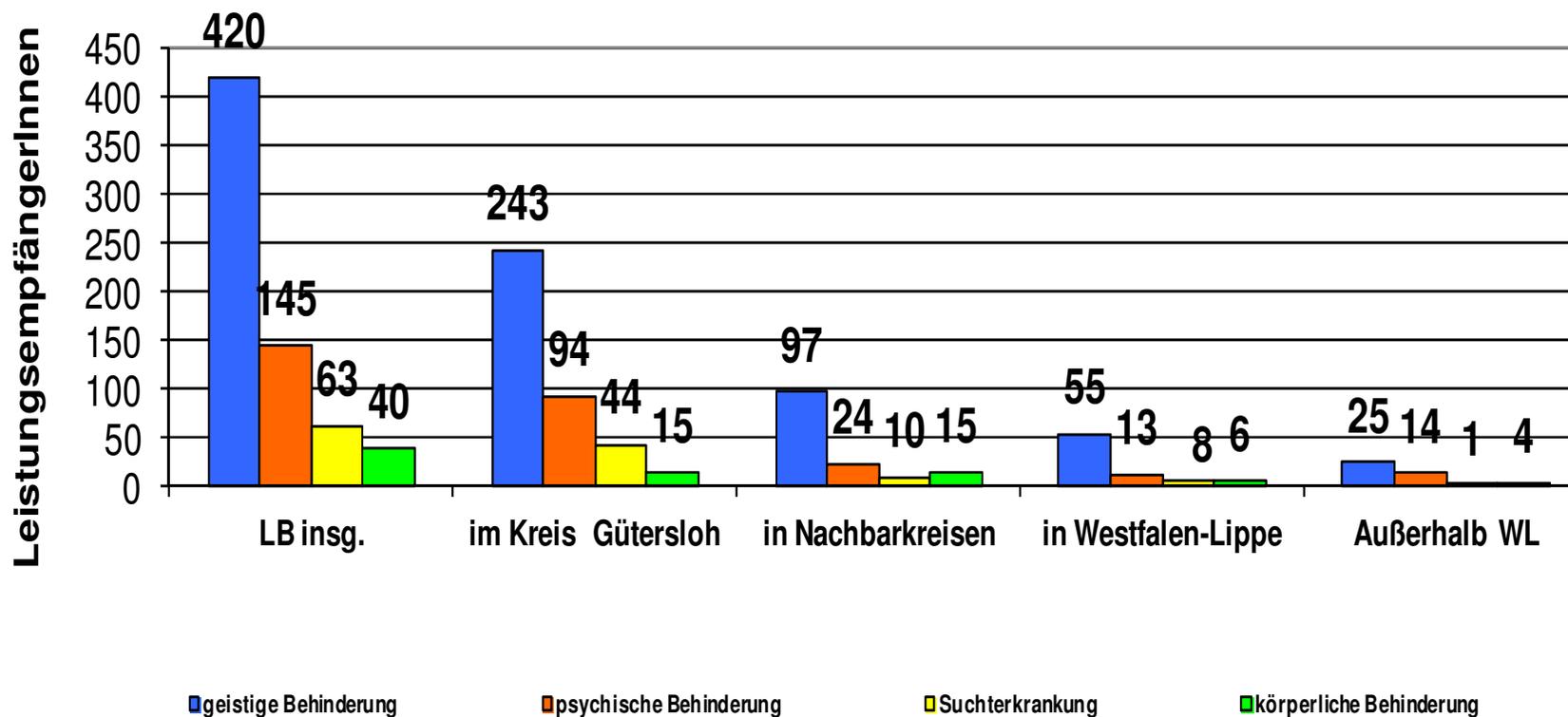
Wohnheimplätze und LeistungsempfängerInnen aus Westfalen-Lippe
im stationären Wohnen zum Stichtag 31.12.2012



Stationäres Wohnen

Regionale Versorgung im Kreis Gütersloh

Räumliche Verteilung der LeistungsempfängerInnen zum Stichtag 31.12.2012



Stationäres Wohnen

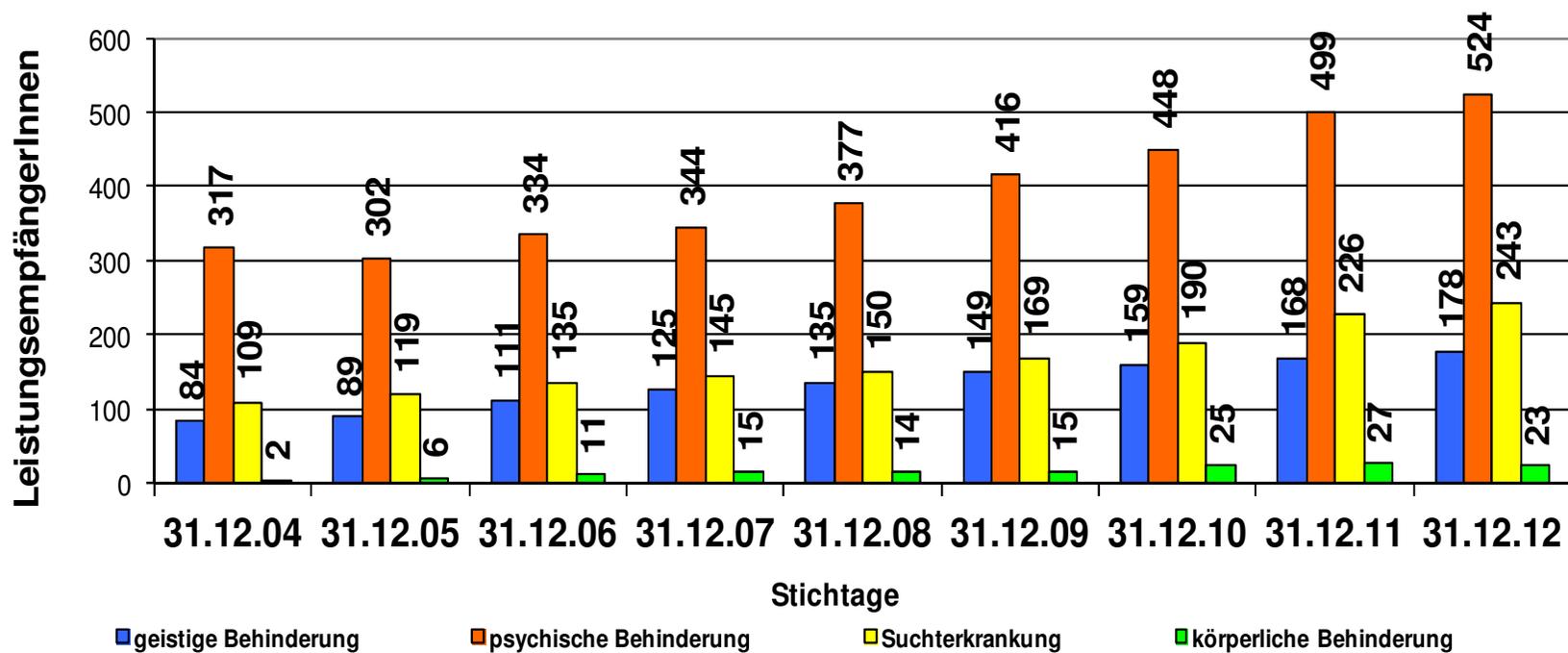
Anzahl der LeistungsempfängerInnen pro 1.000 EW zum 31.12.2012

Zielgruppe	LeistungsempfängerInnen Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	420	1,18	1,59
Psychische Behinderung	145	0,41	0,60
Suchterkrankung	63	0,18	0,22
Körperliche Behinderung	40	0,11	0,13
Gesamt	668	1,88	2,54

Ambulant Betreutes Wohnen

Ambulant Betreutes Wohnen

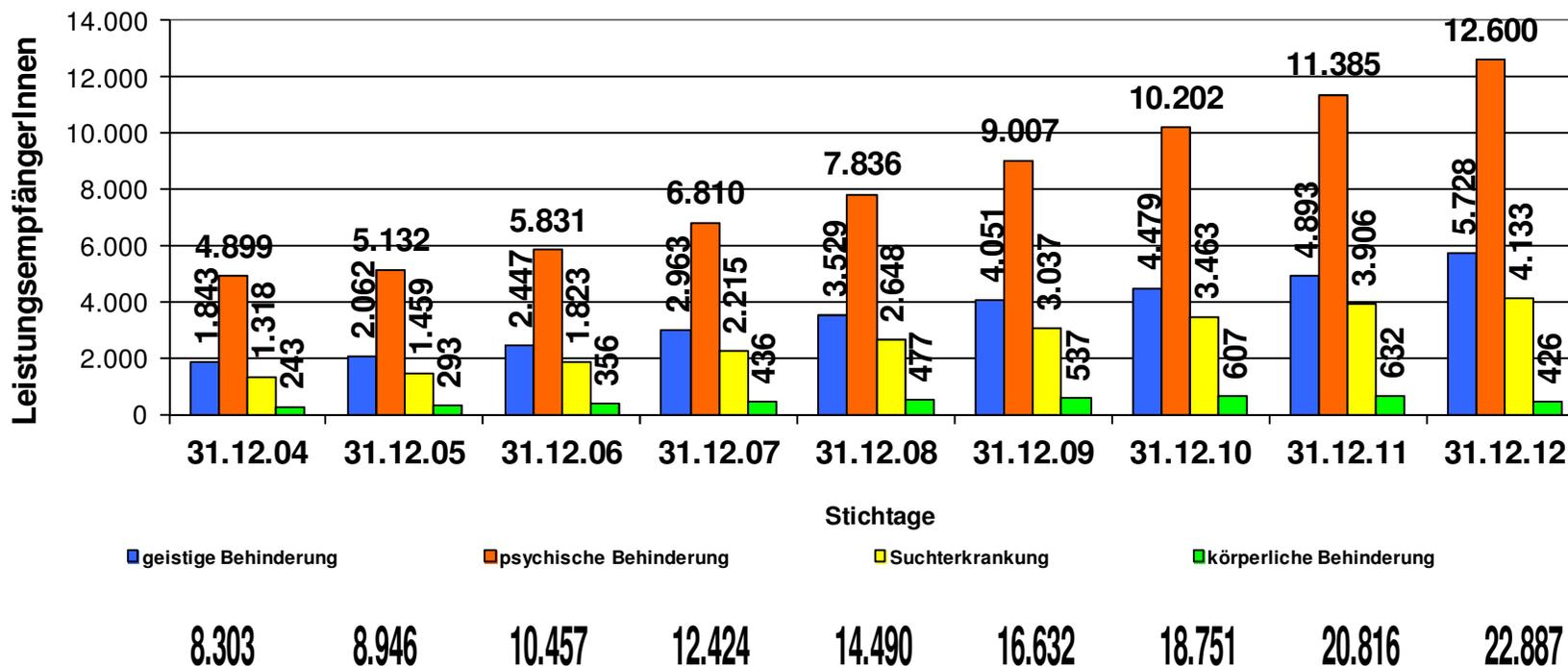
LeistungsempfängerInnen aus dem Kreis Gütersloh
im Ambulant Betreuten Wohnen



Ambulant Betreutes Wohnen

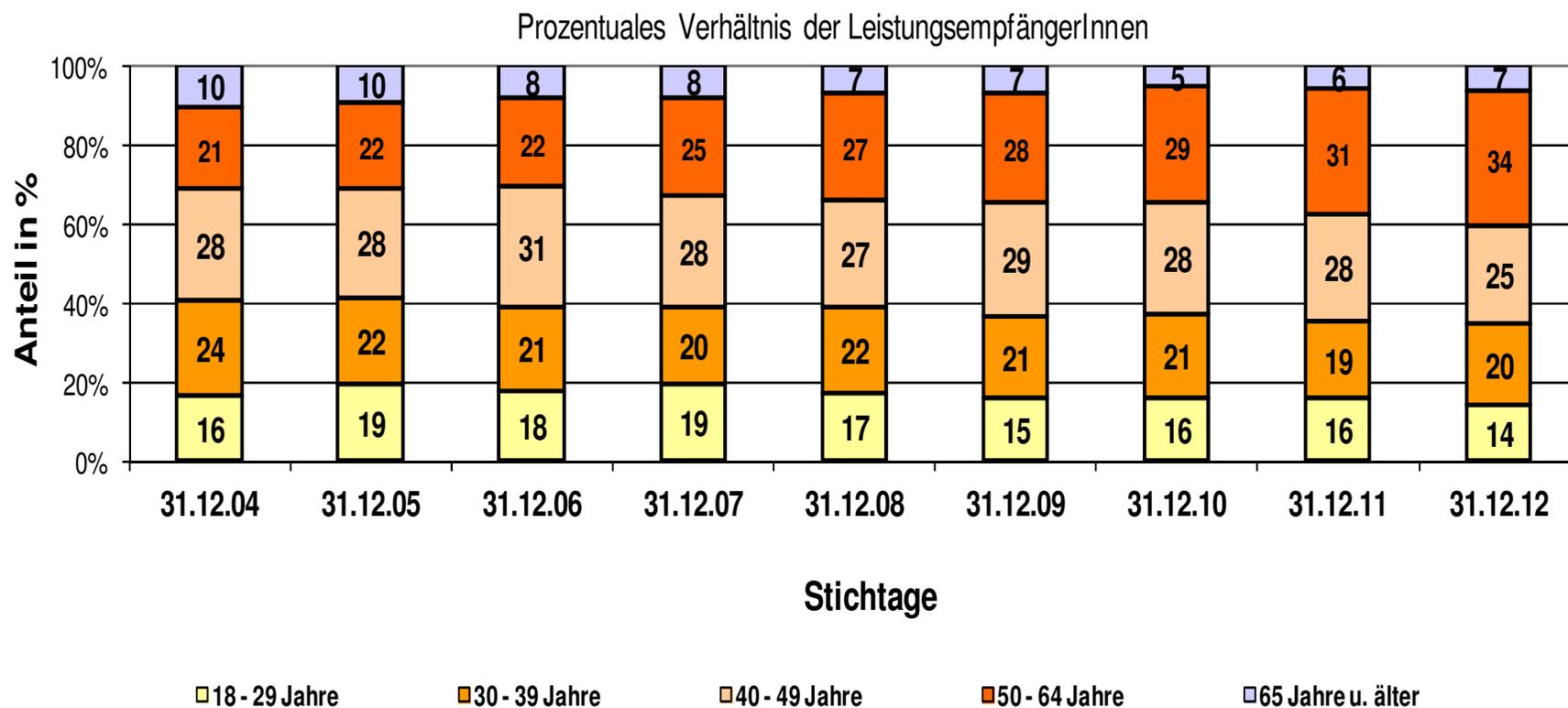
LeistungsempfängerInnen aus Westfalen-Lippe im
Ambulant Betreuten Wohnen

Entwicklung in Westfalen-Lippe



Ambulant Betreutes Wohnen

Entwicklung der Altersstruktur von LeistungsempfängerInnen im
Ambulant Betreuten Wohnen im Kreis Gütersloh



Ambulant Betreutes Wohnen

Anzahl der LeistungsempfängerInnen pro 1.000 EW zum 31.12.2012

Zielgruppe	LeistungsempfängerInnen Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Kreis Gütersloh	Pro 1.000 EW Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	178	0,50	0,69
Psychische Behinderung	524	1,48	1,52
Suchterkrankung	243	0,68	0,50
Körperliche Behinderung	23	0,06	0,05
Gesamt	968	2,72	2,76

Ambulant Betreutes Wohnen

Angebote im Kreis Gütersloh

Zielgruppe	Angebote 01.07.2003	Angebote 31.12.2012
Geistige Behinderung	9	16
Psychische Behinderung	10	15
Suchterkrankung	6	9
Körperliche Behinderung	1	0
Gesamt	26	40
Anbieter:	14	22

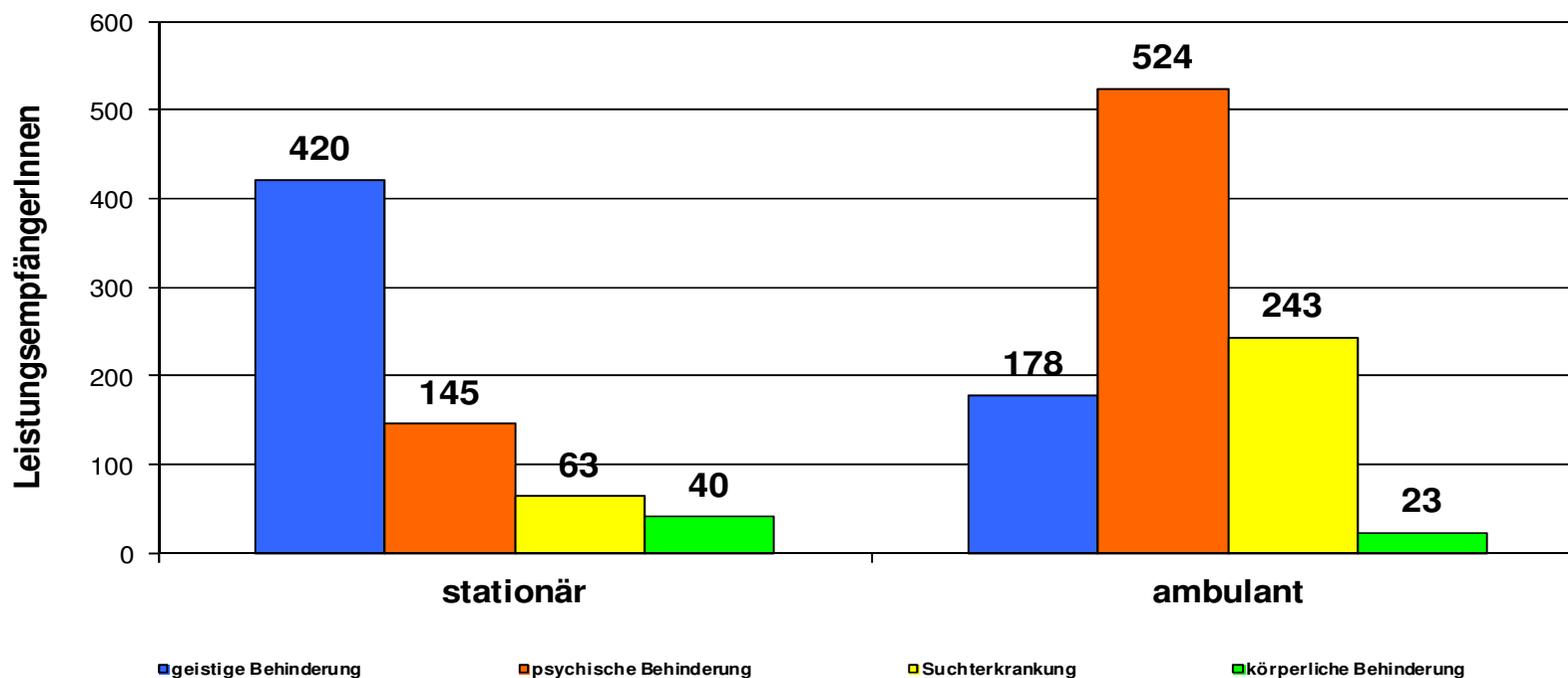
Wohnbezogene Hilfen

Nutzungsgrad der wohnbezogenen Hilfen

Verhältnis der Versorgung stationär zu ambulant

im Kreis Gütersloh

Stichtag: 31.12.2012



Wohnbezogene Hilfen

Verhältnis Stationäres Wohnen zum Ambulant Betreuten Wohnen

Stichtag: 31.12.2012

Menschen mit	stationär	ambulant	Kreis Gütersloh	Westfalen-Lippe
geistiger Behinderung	420	178	70:30	70:30
psychischer Behinderung	145	524	22:78	28:72
Suchterkrankungen	63	243	21:79	30:70
körperlicher Behinderung	40	23	63:37	72:28
Gesamt	668	968	41:59	48:52

Betreutes Wohnen in Gastfamilien

**im
Kreis Gütersloh**

1 Betreuungsteam

10 NutzerInnen

Komplementäre Angebote

Zuständigkeiten

In Verantwortung der jeweiligen Gebietskörperschaft z.B.

- Kontakt- und Beratungsstellen zur Beratung (und angegliederte niedrig-schwellige Angebote)
- Assistenz- und Fahrdienste
- Freizeitangebote

In Verantwortung des LWL

2 Tagesstätten für Menschen mit psychischer Behinderung mit 40 Plätzen

- Individuelles Hilfeplanverfahren

Individuelles Hilfeplanverfahren

Konkrete Situation im Kreis Gütersloh

Anzahl der Hilfeplankonferenzen :

24

im Jahr 2012

Anzahl der beratenen Fälle im Jahr

199

im Jahr 2012

Anzahl der beratenen Fälle pro Konferenz:

8

Durchschnittliche Beratungszeit pro Klient/in:

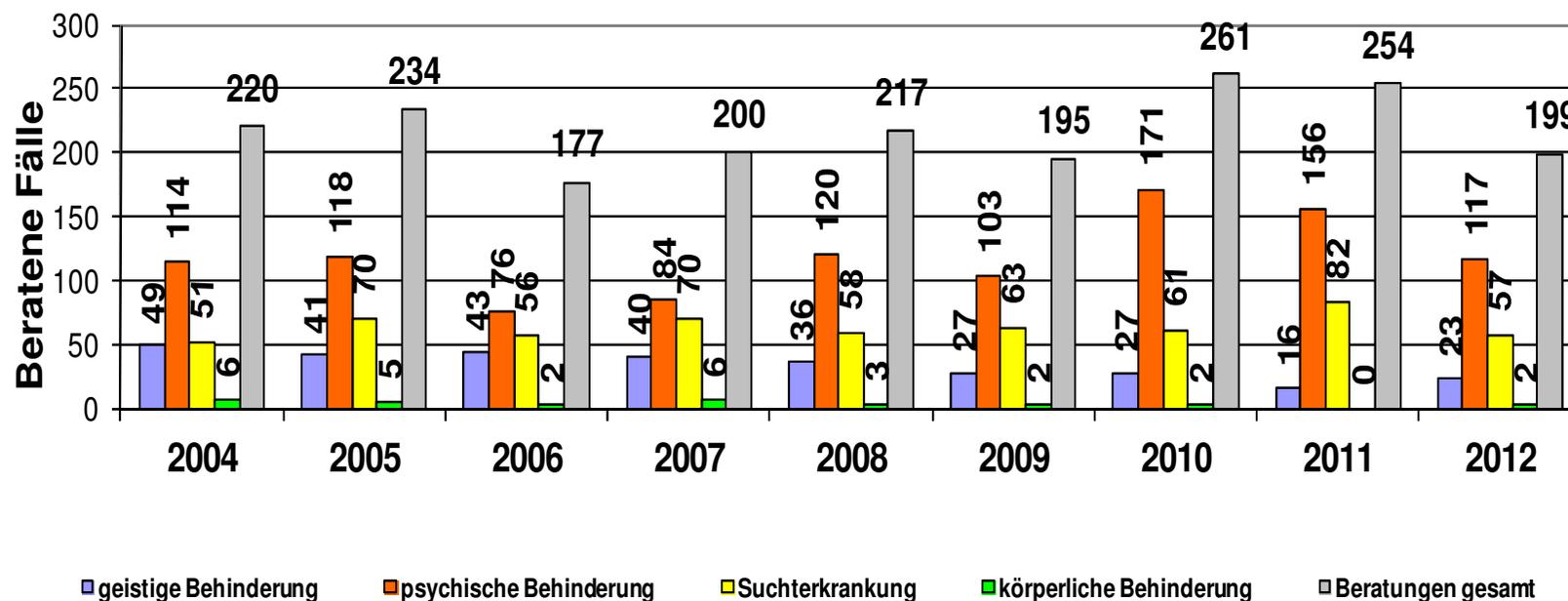
30

Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

Entwicklung der Zahl der beratenen Fälle differenziert nach Zielgruppen

im Kreis Gütersloh

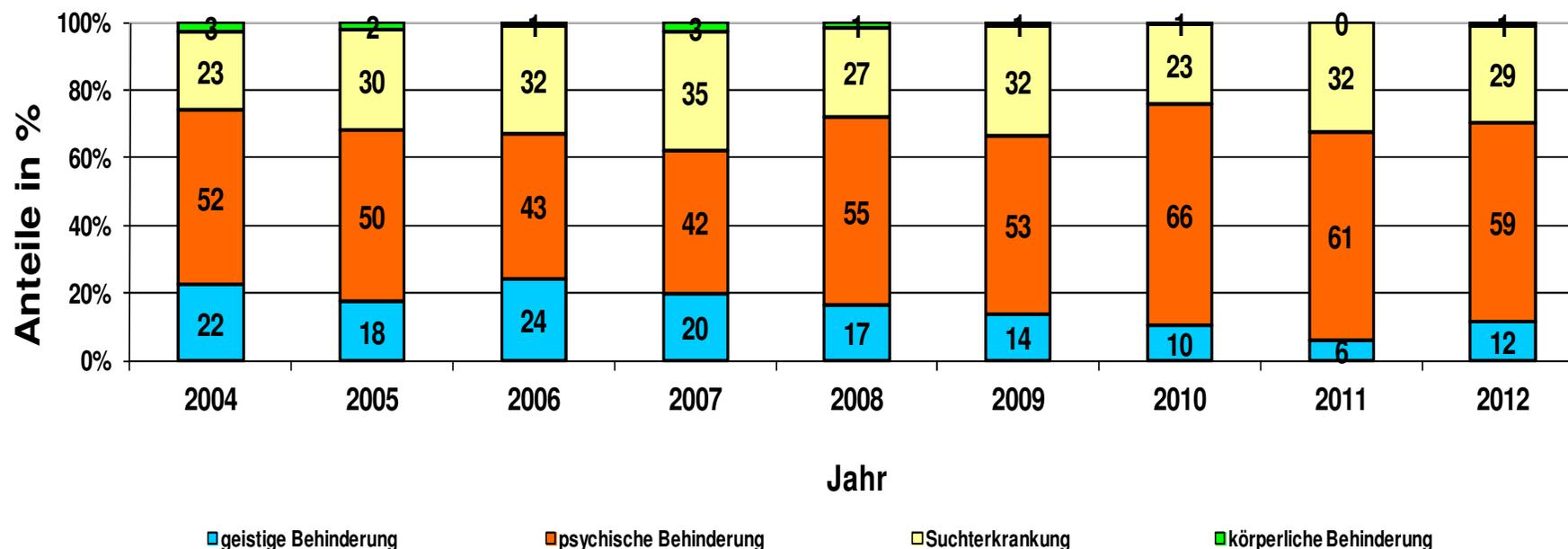


Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

Entwicklung der Zahl der beratenen Fälle differenziert nach Zielgruppen

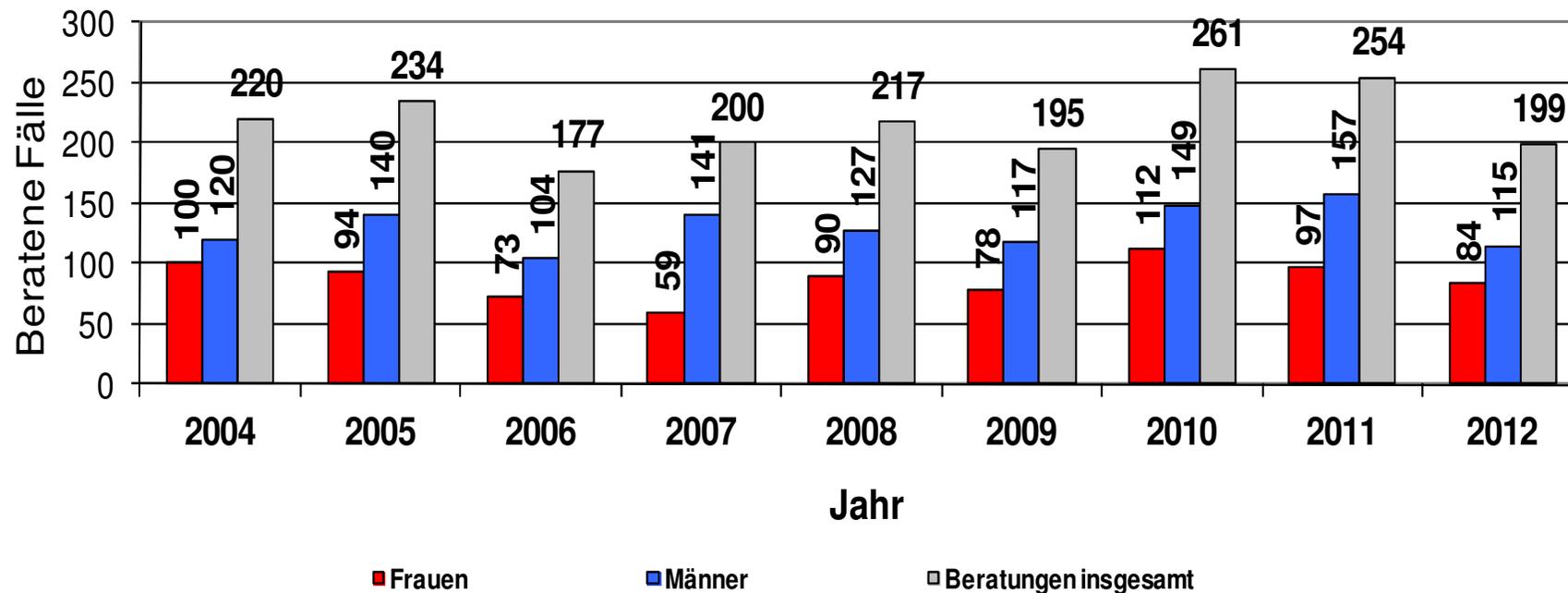
im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

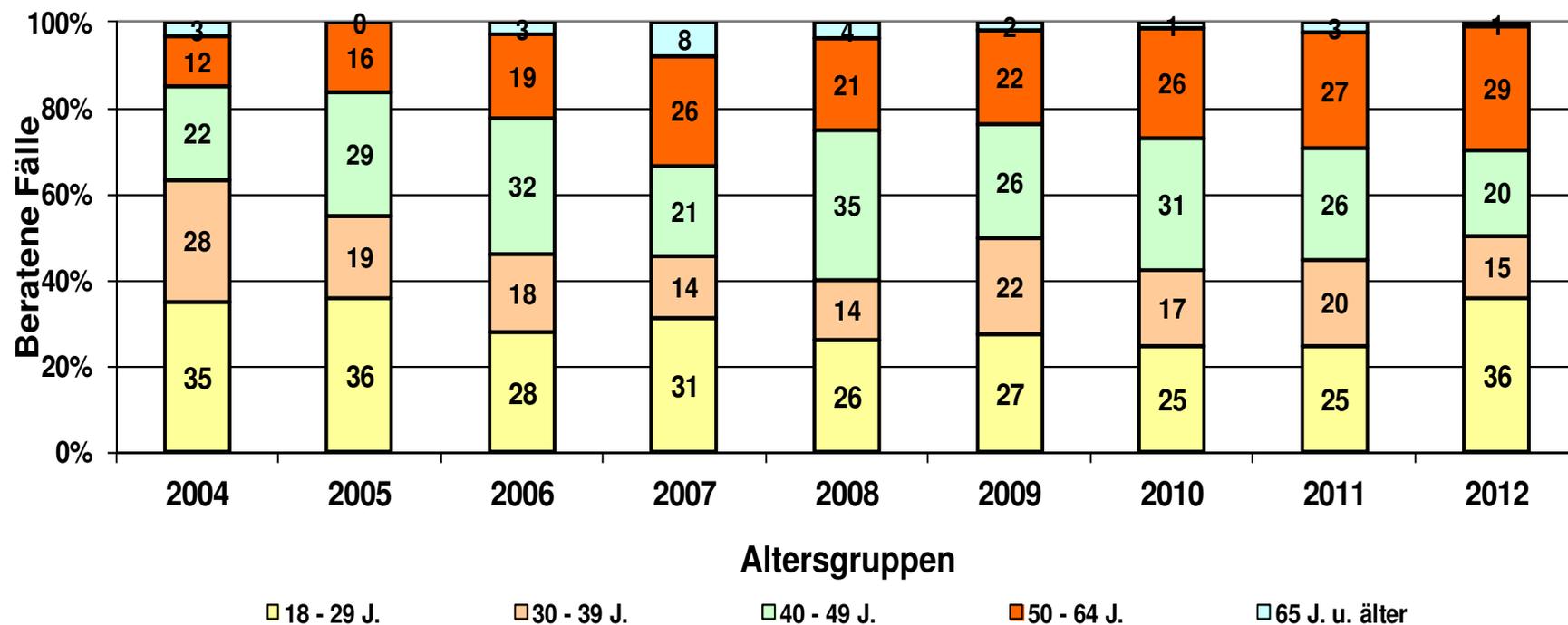
Entwicklung der Zahl der beratenen Fälle differenziert nach Geschlecht
im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

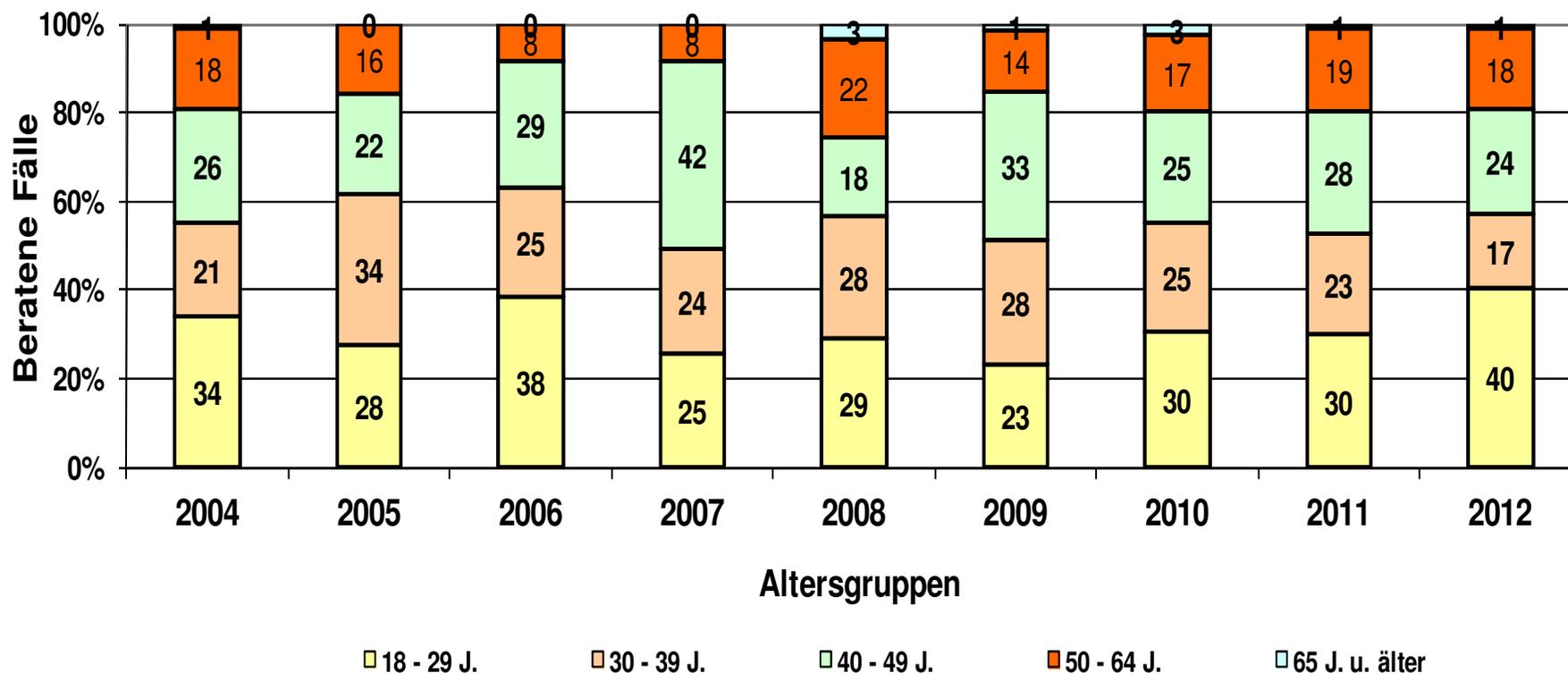
Entwicklung der Zahl beratener Fälle differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht (Männer)
im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

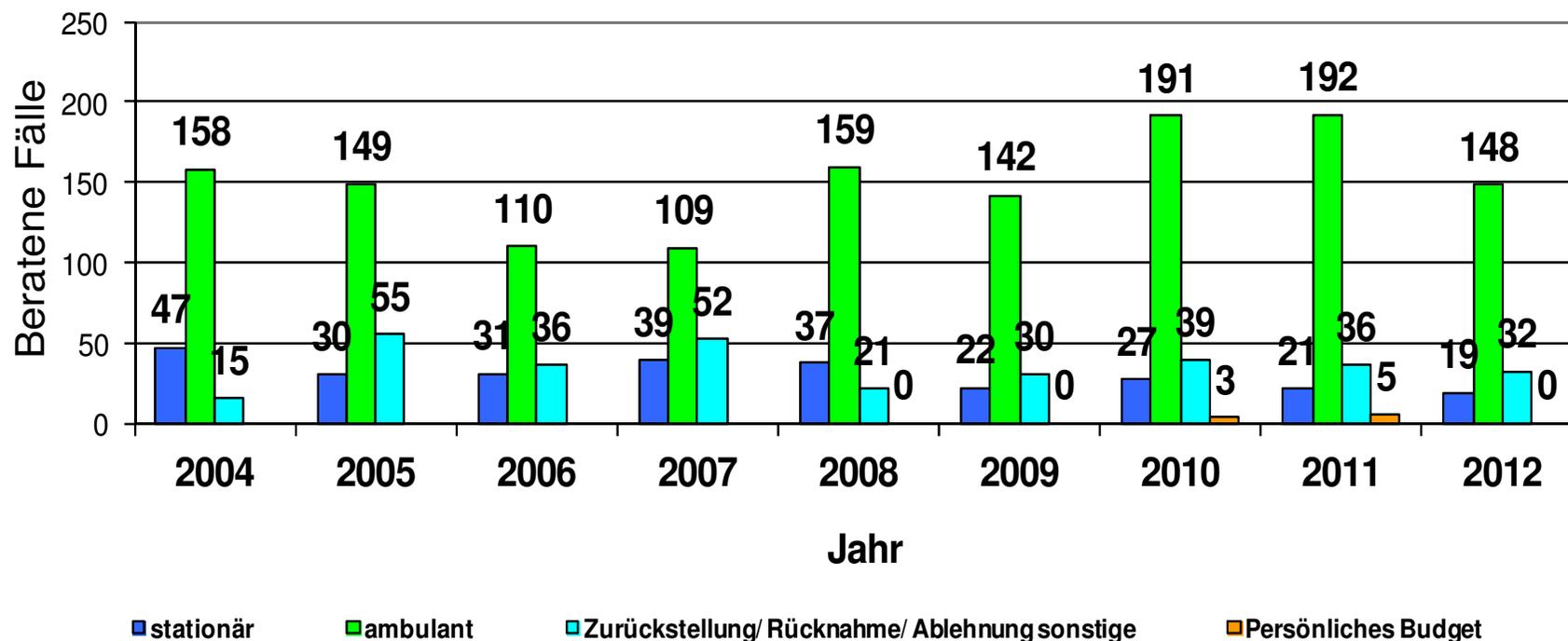
Entwicklung der Zahl beratener Fälle differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht (Frauen)
im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

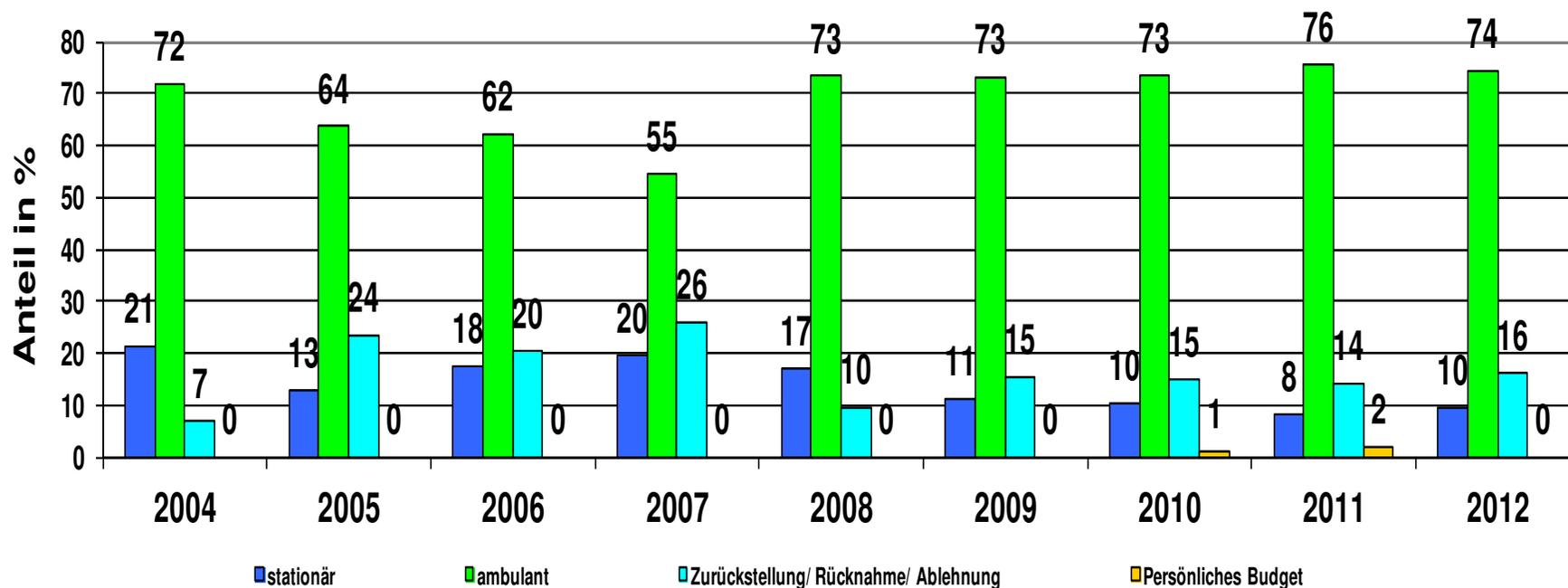
Entwicklung der Zahl beratener Fälle differenziert nach Entscheidung im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

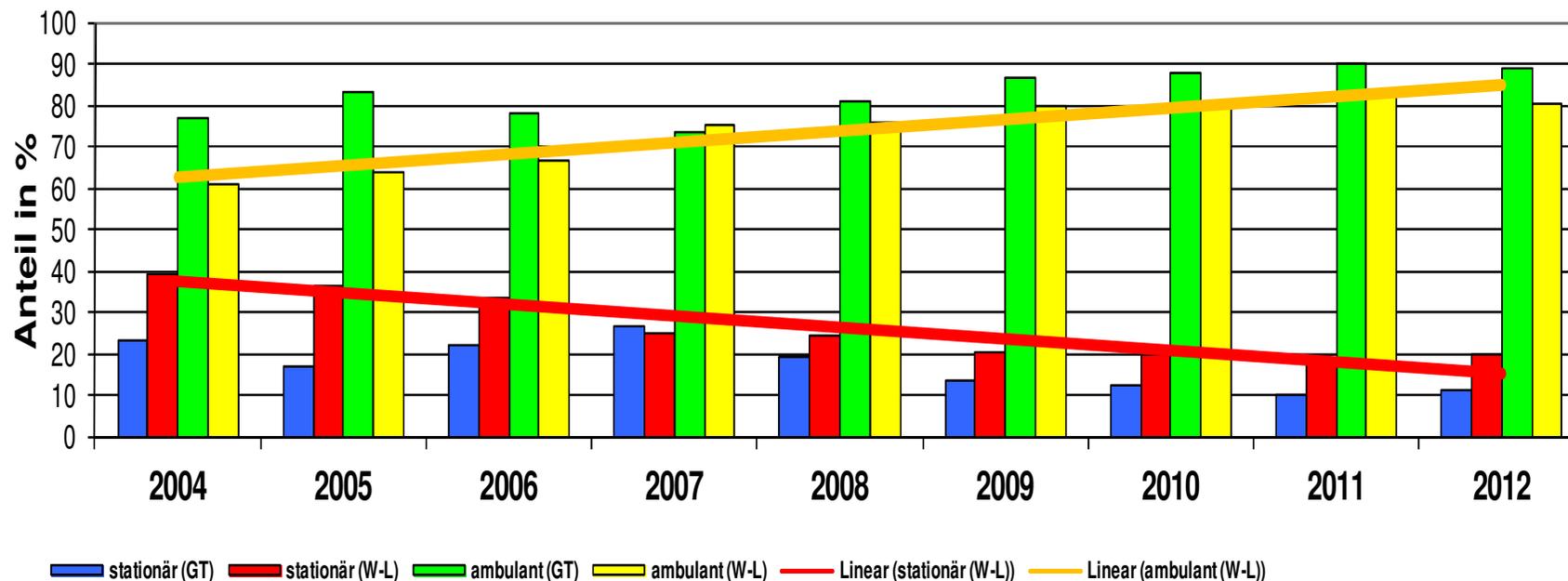
Entwicklung der Zahl beratener Fälle differenziert nach Entscheidung
im Kreis Gütersloh



Individuelles Hilfeplanverfahren

Beratene Fälle

Entwicklung der beratenen Fälle differenziert nach Entscheidung
im Kreis Gütersloh und in Westfalen-Lippe

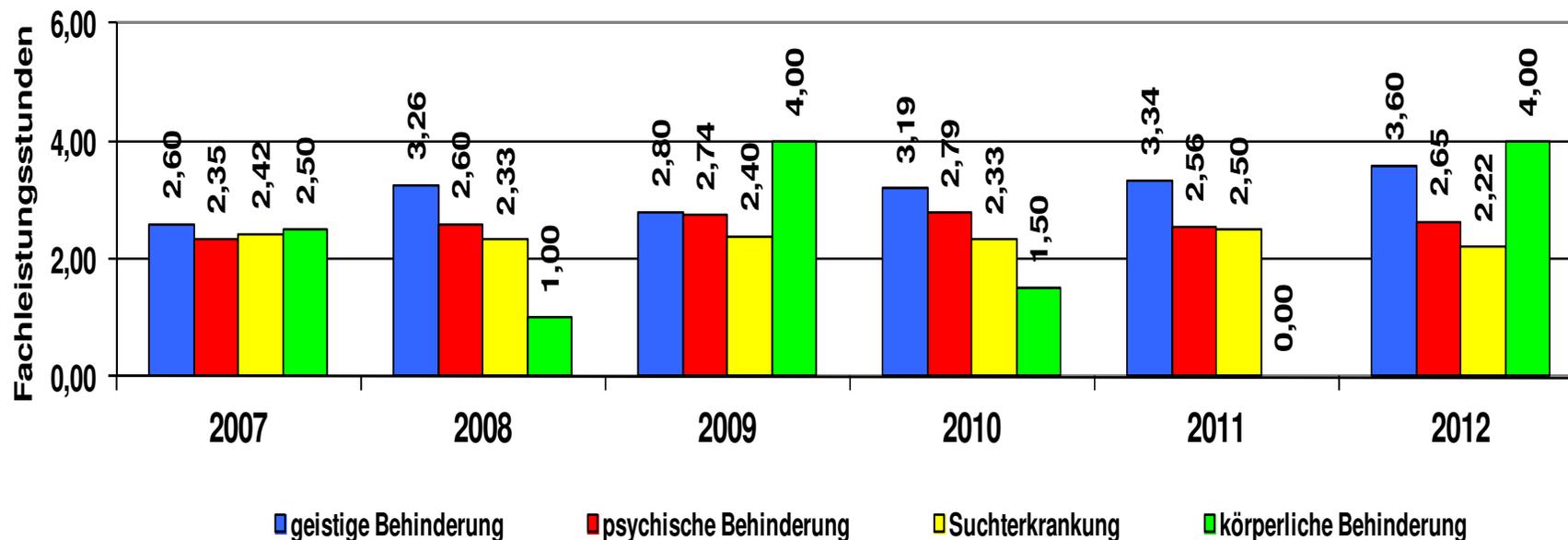


Individuelles Hilfeplanverfahren

Entwicklung der Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen

im Kreis Gütersloh

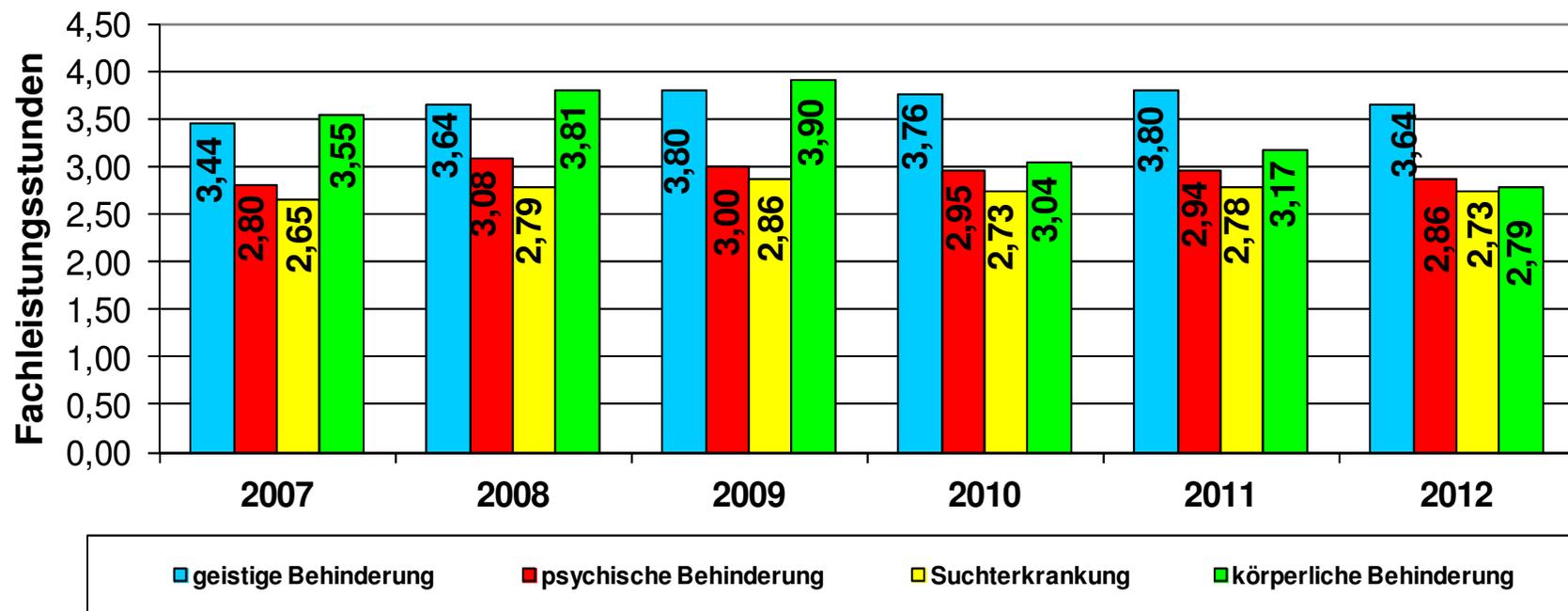
durchschnittlich bewilligte Fachleistungsstunden in den Hilfeplankonferenzen



Individuelles Hilfeplanverfahren

Entwicklung der Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen

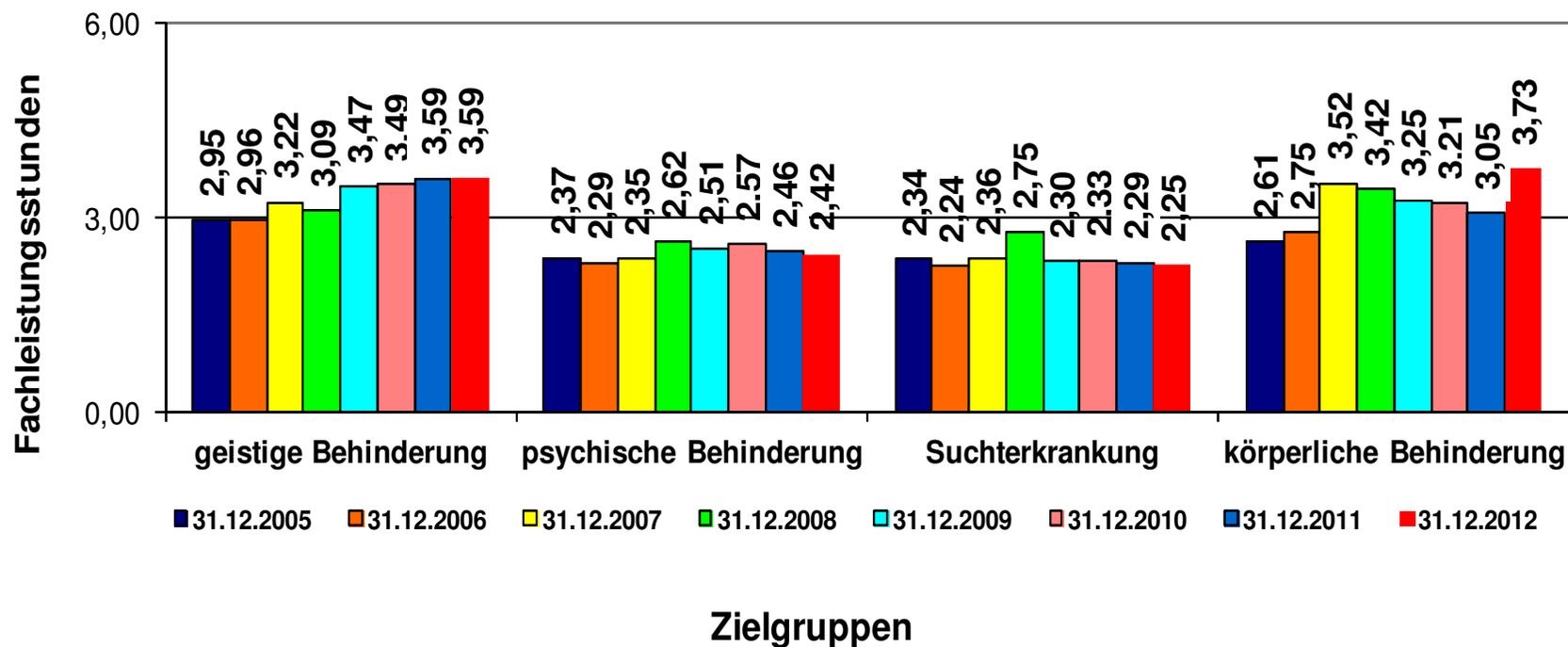
Durchschnittlich bewilligte FLS in den Hilfeplankonferenzen in Westfalen-Lippe



Auswertung aller LB im lfd. Leistungsbezug

Entwicklung der Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen

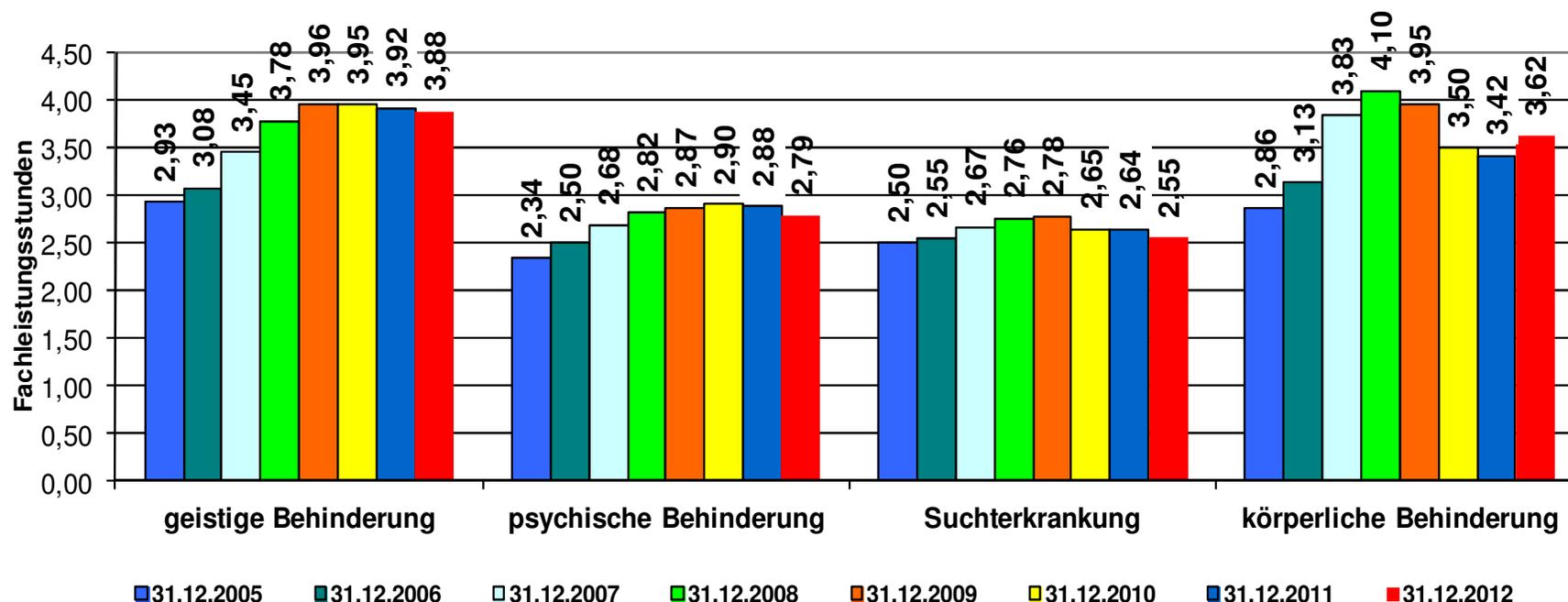
im Kreis Gütersloh



Auswertung aller LB im lfd. Leistungsbezug

Entwicklung der Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen

durchschnittliche Höhe der FLS für alle LeistungsempfängerInnen in Westfalen-Lippe



Konkrete Planungen: stationär

Für Menschen mit geistigen Behinderungen:

1. Die **Ev. Stiftung Ummeln** lässt durch einen Investor einen Ersatzbau mit 24 Plätzen in Werther für das Diakoniewerk Werther Waldheimat errichten.
2. Über einen Elternabend in **Schloß Holte Stukenbrock** wurde den Eltern Unterstützung zugesagt, stationäre Plätze in die Gemeinde zu verlagern bei gleichzeitigem Ausbau ambulanter Wohnformen.

Konkrete Planungen: ABW:

Für Menschen mit geistigen Behinderungen:

Ev. Stiftung Hephata: neben der bereits bestehenden vereinbarten Hausgemeinschaft (HG) mit Sondervereinbarung (SV) im Kreis GT ist eine weitere WG mit 8 ambulanten NutzerInnen durch den Anbieter installiert worden. Hierfür wurde keine SV getroffen. Im Individuellen Hilfeplanverfahren wurden ergänzend zu den individuellen Leistungsstunden hauswirtschaftliche Hilfen und Assistenzleistungen (nicht LM S) vereinbart.

Für Menschen mit psychischen Behinderungen (und z.T. Abhängigkeitserkrankungen):

LWL-Wohnverbund Gütersloh: es wurde eine SV abgeschlossen für junge Menschen aus dem Kreis GT mit hohem Unterstützungsbedarf, die stationär nicht zu führen sind. Ein hoher Bedarf mittelbarer Leistungen, z.T. auch an nächtlicher Rufbereitschaft besteht. Eine pauschale Vergütung ist vereinbart worden. Die Laufzeit gilt von 9/2012 bis März 2015. Eine Evaluation soll erfolgen.

**Wir
unternehmen
Gutes.**

Danke für die Aufmerksamkeit

Anfrage durch	
Beauftragte Stelle	1
Jobcenter	1
Fachberatung §67	1
Klient	3
LWL-Klinik	1

Aufenthalt bei Erstkontakt	
Familie	1
Freunde/ Bekannte	3
Klinik	1
Notschlafstelle	1
Straße / ofW	1

Aufenthalt nach LWL-Entscheidung	
TSW §67	4
Lfd. Verfahren	1
Familie	1
Haft	1

Terminanfrage bei Beauftragter Stelle bis Erstgespräch	
Soll	Ist
Keine Vorgabe	5 Tage

Terminanfrage bei Beauftragter Stelle bis Aufnahme / Erhalt Kostenzusage	
Soll	Ist
15 Tage	20 Tage

Rückmeldung Beauftragte Stelle bei
 Anfrage WLH §67:
 Innerhalb von 24 Stunden!

Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur „Wohnen für Menschen mit Behinderungen“ in den Regionen

- Ein **weiterer stationärer Ausbau ist nur über die Verlagerung** von Plätzen aus überversorgten Regionen in eher unterversorgte Regionen möglich (politischer Beschluss). Es gibt Bedingungen für Vergütungsauswirkungen, die zwischen Träger und LWL verhandelt werden.
- Die **Umstrukturierung vorhandener Plätze** (Dezentralisierung; etc.) ist bei Bedarf sinnvoll bis notwendig. Die Umstrukturierung obliegt bestimmten Vereinbarungsmodalitäten insb. bei Vergütungsauswirkungen.

- **Belegung der vorhandenen stationären Plätze:** Je geringer der stationäre Platzausbau, desto wichtiger ist die Belegung der vorhandenen Plätze durch Menschen aus der Region . Hierzu bedarf es i. d. Regel Absprachen und Verfahrensweisen vor Ort.

Stichworte: Vorrang der Menschen aus der Region; Absprachen im Umgang mit krisenbedingte Aufnahmeanfragen; Möglichkeiten von Fallbesprechungen in schwierigen Einzelfällen etc. Dies sind Aspekte der Qualifizierung im regionalen Netzwerk.

- **Weiterentwicklung ambulanter Wohnformen und / oder begleitender**

Leistungen zur Stabilisierung des ABW:

- z.B. Leben unter einem Dach (WG oder Hausgemeinschaft (HG))
- z.B. Hausgemeinschaft mit Sondervereinbarung (SV) wie Poolbildung der Leistungsstunden (FIStd oder LM S etc.) und/ oder ergänzende Leistungen (wie Bereitschafts- oder Präsenzleistungen, z.B. LM HD)
- z.B. Hintergrunddienst / Bereitschaftsleistungen im Sozialraum (LM HD)
- etc.

Erprobung zusätzlicher Leistungselemente im Ambulant Betreuten Wohnen

in Umsetzung der Rahmenvereinbarung
„Zukunft der Eingliederungshilfe
in NRW sichern“

Idee und Regie

**Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW
und die Landschaftsverbände in Nordrhein- Westfalen**

Das Problem

**Menschen mit einem hohen oder komplexen
Unterstützungsbedarf können zur Zeit nur an ein stationäres
Wohnangebot verwiesen werden,**

- weil das aktuelle ambulante Leistungsangebot zur Deckung ihres individuellen Bedarfs nicht ausreichend differenziert ist oder
- weil die Kosten einer ambulanten Wohnunterstützung unter den aktuellen Rahmenbedingungen zu hoch wären.



Rahmenvereinbarung „Zukunft der
Eingliederungshilfe in NRW sichern“

Die Ziele

- Mehr Menschen mit Behinderung das Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen
Verwirklichung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“
- Flexibler Übergang von stationären zu ambulanten Wohnformen
Schließung von Angebotslücken
- Dämpfung des Kostenanstiegs trotz steigender Fallzahlen
Senkung der Fallkosten

I. Konkrete Vorhaben

Modellhafte Erprobung

Leistungsmodul S

Service

Leistungsmodul HD

Hintergrundleistung

in den Jahren 2013 und 2014 (bis 31.12.2014)

Leistungsmodul S(ervice)

- Leistung und Qualität
 - Leistung der Eingliederungshilfe
 - **nur kompensatorische Leistungen, keine Förderung**
 - Keine Leistungen der Hilfe zur Pflege (Grundpflege und/oder Hauswirtschaft)
 - **keine Fachkräfte** erforderlich
- Zielgruppe
in erster Linie **Menschen mit einer geistigen Behinderung**
- Bedarfsbemessung
individuell – Einbeziehung in das IHP-Verfahren

Leistungsmodul S(ervice)

- Vergütung und Abrechnung
 - **Ergänzungsvereinbarung zur allgemeinen Leistungs- und Prüfungsvereinbarung**
Vereinbarungen werden **nur mit anerkannten Leistungserbringern des Ambulant Betreuten Wohnens geschlossen.**
 - **Stundenvergütung 28,80 €**
60 Minuten „face to face“
 - **Bewilligung und Abrechnung wie LT I**
 - Abschlagszahlungen
 - gesonderter Tätigkeitsnachweis
 - gesonderte Spitzabrechnung
 - Gruppenmaßnahmen werden im Verhältnis Zeitdauer : Teilnehmerzahl abgerechnet

Leistungsmodul HD

Hintergrundleistungen

- Leistung und Qualität

schon vorhanden:

- Rufbereitschaft
 - nur telefonische erreichbar; kein „face to face“ – Kontakt
 - Verweis auf (Selbst-)Hilfemöglichkeiten
 - Leistung ist i.d.R. Teil des Leistungstyps I

bei Bedarf neu einzurichten:

- **Bereitschaft**
 - „face to face“ - Kontakt
 - in einem definierten (Sozial-)Raum
 - mit definierten Reaktionszeiten
- **Präsenzleistung**
 - „face to face“ - Kontakt
 - in einem Gebäude oder Wohnkomplex
 - Einsatzkraft ist unmittelbar zugegen

Leistungsmodul HD

Hintergrundleistungen

- **Zielgruppen
nicht festgelegt**
- **Bedarfsbemessung
individuell – Einbeziehung in das IHP-Verfahren
(ausgenommen Rufbereitschaften)**
- **Modellvereinbarungen über Bereitschaften/ Präsenzleistungen**
 - **vorrangig quartiersbezogen und/oder trägerübergreifend**
 - **Teil der regionalen Sozialplanung; Koordination über die Regionalplanungskonferenzen oder sonstige Gremien vor Ort**
 - **Finanzierungsregelung (derzeit einzelverhandelt)**

Erprobung

- **Zeitraum 01.01.2013 – 31.12.2014**
- **ergebnisoffen !**
- **LM S(ervice)**
 - Anwendung bleibt **auf Wechselfälle** (Übertritt aus dem stationären Wohnen in das ABW), **Neufälle** und **Erhöhungsanträge** beschränkt
 - Leistung nur in Ergänzung zum LT I
 - Leistungsangebote nur von anerkannten BeWo-Anbietern
- **LM HD (Hintergrundleistungen)**
 - **Vorlage einer vollständigen Konzeption** an den LWL
 - **Vorstellung/ Abstimmung in den lokalen Fachgremien (inkl. Kreis)**
 - Abstimmung der Konzeption und Finanzierung → **Vereinbarung mit dem LWL**

Erprobung

- Leitfragen
 - **Umsteuerungseffekt** zu Gunsten des Ambulant Betreuten Wohnens?
 - **Klare Abgrenzung zu den komplementären Leistungen** (insbesondere Leistungstyp I) im Rahmen der Hilfeplanung?
 - **Zusammenspiel sich gegenseitig ergänzender Leistungen** erweist sich in der Praxis als **bedarfsgerecht und praktikabel**?
 - **Verhältnis alter und neuer** Leistungselemente?
 - **Entwicklung der Fallkosten**?
 - Pauschalierung der Vergütung (LM S)? - dies ist bereits erfolgt-

Erprobung

- **Monitoring(gruppe)**
 - stichtagsbezogene **Datenerhebungen** (vorher – nachher)
 - **Auswertung** der von der Erprobung unmittelbar **betroffenen Einzelfälle** (Kostenvergleich ambulant – stationär)
 - **Befragungen** der Leistungserbringer und Mitglieder der Hilfeplankonferenzen zu den Erfahrungen
 - **Klärung einzelner Fragestellungen und Bewertung praktischer Erfahrungen** → Fortschreibung der „Erläuterungen“ (Anwendungshinweise) nach dem jeweiligen Erkenntnisstand
 - optional: wissenschaftliche Begleitung (zurzeit: Entscheidung für die fachliche Evaluation durch der Wissenschaft nahestehender Fachleute des LVR)
 - **Zwischen- und Endbericht**

Aktuelle Infos zur Erprobungsphase (Juni 2013)

LM S:

Die **Antragstellung für die Zusatzvereinbarung** LT S läuft **schleppend** an. Derzeit gibt es **5 abgeschlossene Vereinbarungen**.

Inhaltlich gibt es wenig neue Erkenntnisse zu den Maßnahmen des LM S. Es geht in der Regel um den **Begleitservice**.

LM HD:

Es liegen bisher **wenig konkrete Modelle** vor, was aufgrund der notwendigen Vorlaufzeit nachvollziehbar ist.

1. Eine HG mit SV (Sondervereinbarung) aus dem Kreis Steinfurt wurde unter Anwendung des LT HD vereinbart.
2. In der Stadt Bochum ist ein sozialräumlich angelegtes Projekt in der Vorbereitung.

Aktuelle Infos zur Erprobungsphase (Juni 2013)

LM HD:

Im Internet auf der Homepage des LWL ist ein link zum **aktuellen Frage- und Antworten Katalog der Monitoringgruppe** zu finden . Hier ist auch eine **Strukturvorgabe zur Erstellung eines Konzepts zu finden**. (über www.abw.lwl.org unter der Überschrift „Zukunft der Eingliederungshilfe in NRW sichern“ werden sie weitergeleitet auf die Homepage des LVR, wo verschiedene Dokumente abgespeichert sind)

Der LT HD ist ein wichtiges Element , um die **Versorgungslücke zwischen stationär und dem ABW zu schließen** .

Es gibt viele Zweifler unter den Trägern/ Anbietern in den Gesprächen über den LM HD . **Das Projekt richtet sich eher an die Mutigen und nicht vorrangig an die Bedenkenträger.**

WICHTIG:

Es handelt sich um ein **gemeinsames Modellprojekt der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in NRW und den Landschaftsverbänden**. Der Fokus liegt somit auf „**Gemeinsam entwickeln**“. Gemeinsam bedeutet auch, dass die Träger vor Ort in den Sozialräumen Kooperationen in Netzwerken entwickeln müssten/ sollten.

Ich möchte Sie ermutigen, an der Weiterentwicklung neuer Wohnformen gestaltend mitzuwirken (auch wenn im Kreis GT bereits viele ambulante Schritte begangen wurden)!

II. Ergänzende Infos zur ambulanten Hausgemeinschaft

- Die **ambulante Hausgemeinschaft (HG)** ist vereinbarungsmäßig ab einer gewissen Größenordnung mit dem LWL abstimmungspflichtig. Sie existiert bereits in unterschiedlichster Form und Größe (auch im Kreis GT). Für einzelne HG wurden Sondervereinbarungen vereinbart vor dem Hintergrund des konkreten einzelfallbezogenen Hilfebedarfs der ambulanten NutzerInnen.
- **Beispiele für Sondervereinbarungen (in Abhängigkeit vom konkreten Hilfebedarf)** sind Poolbildung der Leistungsstunden und / oder ergänzende Leistungen (wie Bereitschafts- oder Präsenzleistungen).
- **Bei hohen Hilfebedarfen und der Notwendigkeit von Präsenzdiensten** in der HG wird im Rahmen des Vereinbarungsprozesses **ausgehend von den Ergebnissen im Hilfeplanverfahren alle sich ergänzenden Module** (Anzahl FLStd; Anteil Pflegeleistungen nach SBB XI; Assistenzleistungen - nicht der Stundensatz nach LT S, u.a. da meist Hauswirtschaft enthalten ist - ; HD etc.) **zusammen betrachtet und fließen in das Vereinbarungsergebnis mit ein.**
- **Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit** muss in Einklang gebracht werden;
- Stichwort : **Mehrkostenvorbehalt d.h. konkret, dass die ambulanten Leistungen mit den vergleichbaren Kosten für eine stationäre Maßnahme verglichen werden.**

Ergänzende Infos zur ambulanten Hausgemeinschaft

- Die **Erprobung des LM HD** ist im Kontext der Weiterentwicklung von HG ebenfalls von Bedeutung vor folgendem Hintergrund:
- Die **HG können auch ein „Ort“ der Installierung des LT HD sein**. Es geht zukünftig nicht darum, für jeder HG mit Sondervereinbarung einen eigenen Hintergrunddienst zu vereinbaren. Es geht darum, **im Sozialraum bei Bedarf ein übergreifendes Angebot zu installieren**. In diesem Zusammenhang sind **Kooperationen zwischen den Anbietern vor Ort von zentraler Bedeutung**.
- Auch die **Abstimmung zwischen den Trägern /Diensten zur räumlichen Verortung von HG an „weißen Flecken“** im Versorgungssystem ist eine Aufgabe, die **gemeinsam, u.a. in Abstimmung zwischen den Trägern zu sehen ist**.
- Die **HG und der LM HD** sollen in den **Facharbeitsstrukturen vor Ort besprochen und abgestimmt werden**. Hierzu bedarf es **verlässliche „Bearbeitungsstrukturen“ in den Kreisen**
- Frage: gibt es diese verlässlichen Bearbeitungsstrukturen im Kreis GT?

**Wir
unternehmen
Gutes.**

Danke für die Aufmerksamkeit