

# **Zugangssteuerung und Möglichkeiten der Wirkungskontrolle aus der Sicht eines überörtlichen Trägers in der Sozialhilfe**

**Martina Hoffmann-Badache,  
LVR-Dezernentin Soziales und Integration**

## Gliederung

1. Der Landschaftsverband Rheinland
2. Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle - Anknüpfungspunkte
3. Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle beim LVR
4. Ausblick

## Der Landschaftsverband Rheinland

Der LVR erfüllt für 13 kreisfreie Städte, 12 Kreise und die Städte-Region Aachen im Rheinland Aufgaben in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und der Kultur.

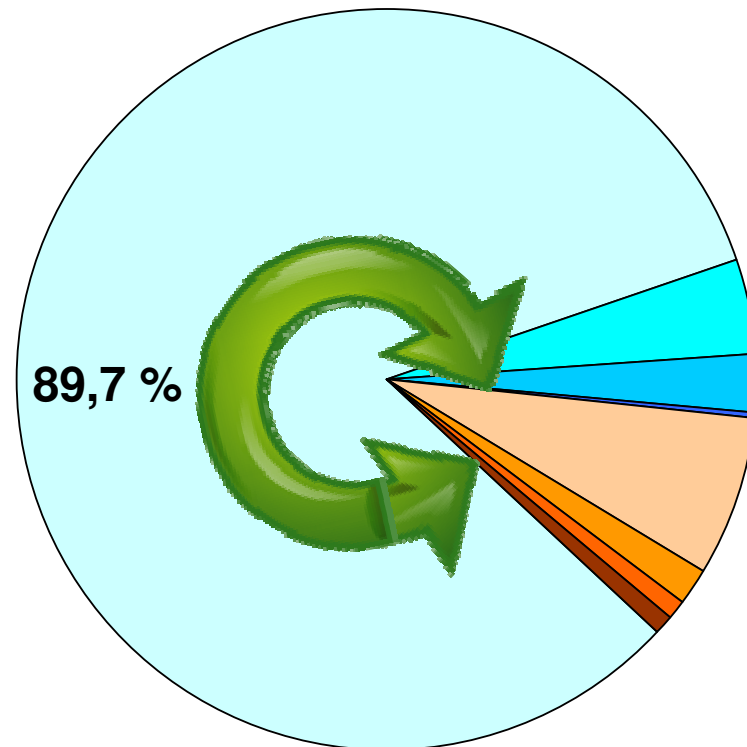
Er ist der größte überörtliche Träger der Sozialhilfe für Menschen mit Behinderungen in Deutschland.



Der LVR arbeitet mit seinen rund 15.000 Beschäftigten für die etwa 9,6 Mio. Menschen im Rheinland (NRW hat insgesamt gut 18 Mio. Einwohner/innen).

## Aufwendungen des LVR *(Entwurf des Ergebnisplans 2011 nach Produktbereichen)*

**Aufwendungen insgesamt: 2.981,0 Mio. EUR**



- **05/ Soziales**  
2.466,9 Mio. EUR
- **07/ Gesundheitsdienste**  
125,3 Mio. EUR
- **03/ Schulträgeraufgaben**  
70,0 Mio. EUR
- **06/ Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe**  
11,3 Mio. EUR

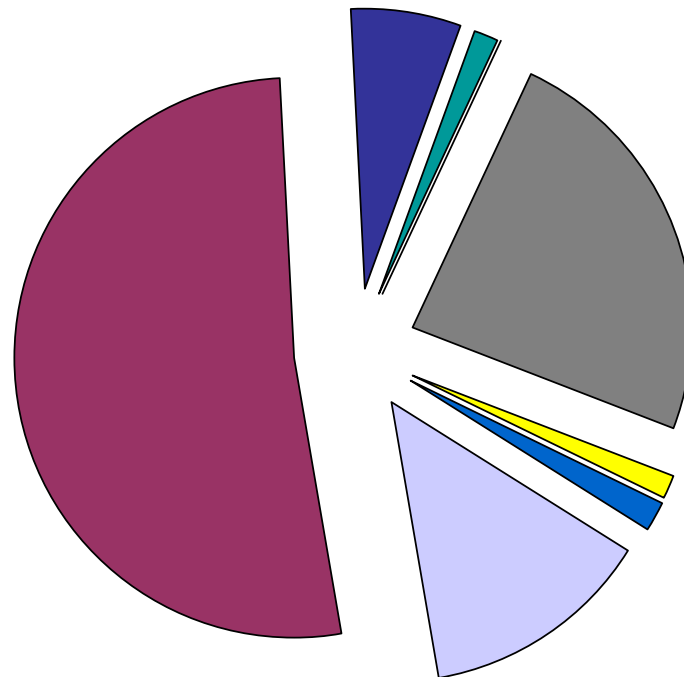
---

- **01/ Innere Verwaltung**  
209,2 Mio. EUR
- **04/ Kultur u. Wissenschaft**  
52,4 Mio. EUR
- **10/ Bauen u. Wohnen**  
17,2 Mio. EUR
- **Übrige Produktbereiche <sup>1)</sup>**  
28,7 Mio. EUR

<sup>1)</sup> 02/Sicherheit u. Ordnung, 14/Umweltschutz 15/Wirtschaft u. Tourismus und 16/Allg. Finanzwirtschaft

## Aufwendungen des LVR für Leistungen für Menschen mit Behinderungen<sup>1)</sup>

insgesamt: 1.985 Mio. EUR



■ **P17.08/Stationäres Wohnen**  
1.031 Mio. EUR

■ **P74.01/Vorschulische Bildung für Kinder<sup>2)</sup>**  
125 Mio. EUR

■ **P17.02/Schulische Bildung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene<sup>3)</sup>**  
29 Mio. EUR

■ **P17.03/Berufliche Bildung**  
3 Mio. EUR

■ **P17.04/Leistungen zur Beschäftigung**  
470 Mio. EUR

■ **P17.05/Tagesstrukturierung für Menschen mit Behinderungen, die in der eigenen Wohnung leben**  
32 Mio. EUR

■ **P17.06/Medizinische Rehabilitation, Krankenhilfe und Hilfsmittel**  
28 Mio. EUR

■ **P17/07Ambulant betreutes Wohnen**  
267 Mio. EUR

<sup>1)</sup> Entwurf 2011 – Produktdarstellung der Teilergebnispläne PG 017 und PG 074

<sup>2)</sup> Inkl. Fahrtkosten

<sup>3)</sup> Inkl. Sozialaufwand im LVR-Internat

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle - Anknüpfungspunkte

- gesetzliche Grundlagen: SGB IX und SGB XII –  
Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

## § 2 (1) SGB IX

*Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.*

## § 53 SGB XII

*(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.*

*(2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Dies gilt für Personen, für die vorbeugende Gesundheitshilfe und Hilfe bei Krankheit nach den §§ 47 und 48 erforderlich ist, nur, wenn auch bei Durchführung dieser Leistungen eine Behinderung einzutreten droht.*

*(3) Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.*

*(4) Für die Leistungen zur Teilhabe gelten die Vorschriften des Neunten Buches, soweit sich aus diesem Buch und den auf Grund dieses Buches erlassenen Rechtsverordnungen nichts Abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach diesem Buch.*

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle - Anknüpfungspunkte

- gesetzliche Grundlagen: SGB IX und SGB XII –  
Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
- Zuständigkeitsverlagerung für die Aufgaben der  
Eingliederungshilfe zum Wohnen in NRW

## Entwicklung der Zuständigkeiten für die Aufgaben der Eingliederungshilfe zum Wohnen in NRW

- bis 30. Juni 2003: **getrennte Zuständigkeiten** für stationäre (überörtliche Träger der Sozialhilfe) und ambulante Leistungen (örtliche Träger der Sozialhilfe) **wohnbezogener Eingliederungshilfe**
- 1. Juli 2003 - 30. Juni 2010: Befristete Übertragung der **Zuständigkeit für ambulante Leistungen** zum selbstständigen Wohnen für volljährige Menschen mit Behinderung auf die **überörtlichen Träger der Sozialhilfe** (Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe) in NRW per Rechtsverordnung (AV-BSHG NRW)
- Verlängerung der **Aufgabenbündelung** per Rechtsverordnung (AV-SGB XII NRW) **zunächst bis zum 30. Juni 2013**

## **Ziele des Landes NRW bei der Zusammenfassung der Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe zum Wohnen**

### 2003:

- Aufhebung vorhandener örtlicher Versorgungslücken
- Dezentralisierung von Großeinrichtungen
- Abbau vollstationärer Plätze zugunsten ambulanter wohnortnaher Versorgungsstrukturen in allen Kreisen und kreisfreien Städten
- Abbremsung der Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe

### 2009:

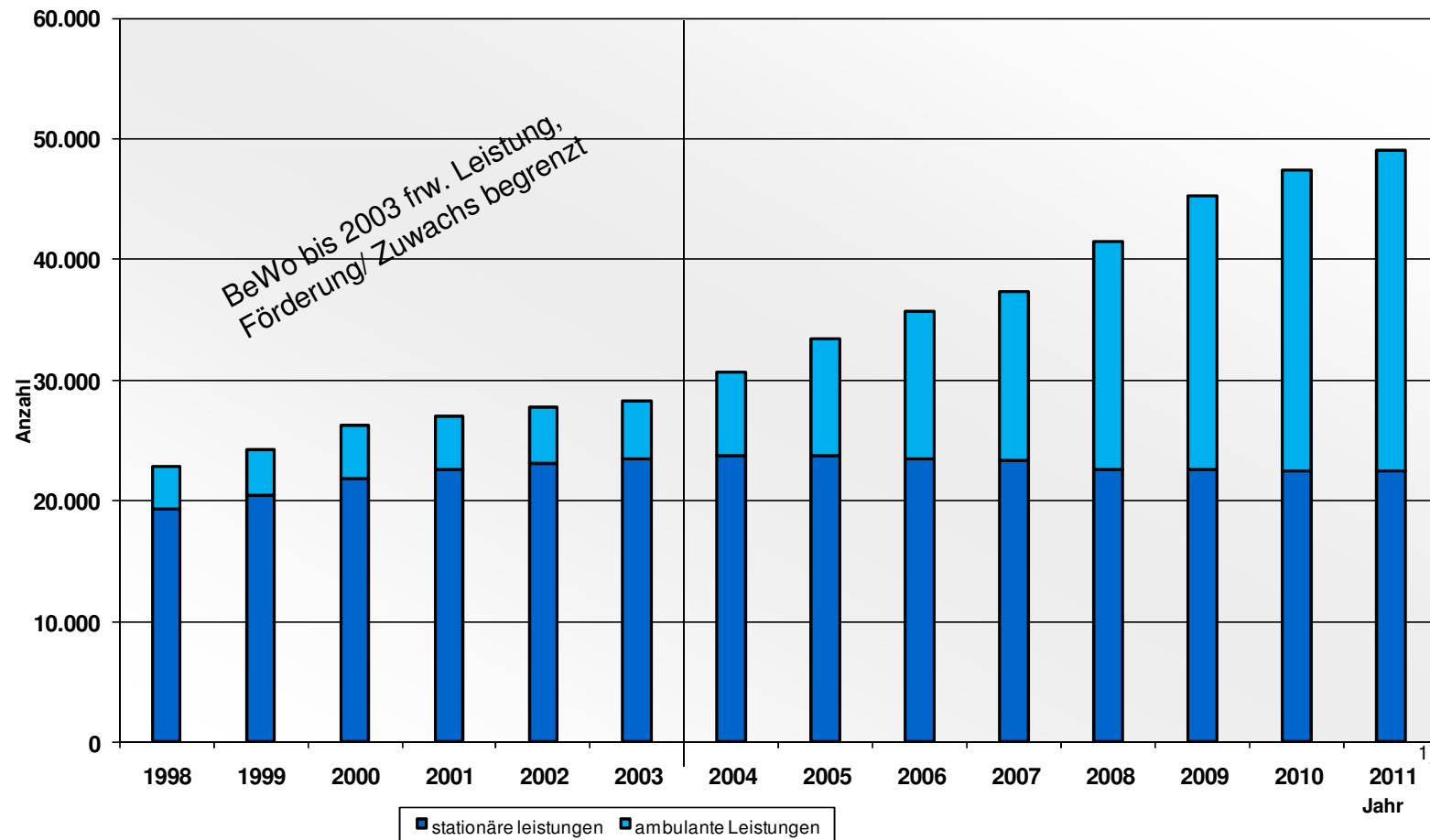
- weiterer Ausbau der ambulanten Strukturen angesichts der Fallzahlentwicklung
- Anpassung bestehender stationärer Wohnangebote im Sinne einer wohnortnahen und damit integrativen Leistungsstruktur
- Entwicklung der Eingliederungshilfe zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung
- Entwicklung eines durchlässigen und flexiblen Hilfesystems
- Kostensteuerung

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle - Anknüpfungspunkte

- gesetzliche Grundlagen: SGB IX und SGB XII – Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
- Zuständigkeitsverlagerung für die Aufgaben der Eingliederungshilfe zum Wohnen in NRW
- Fallzahl- und Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe

# Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen im Rheinland

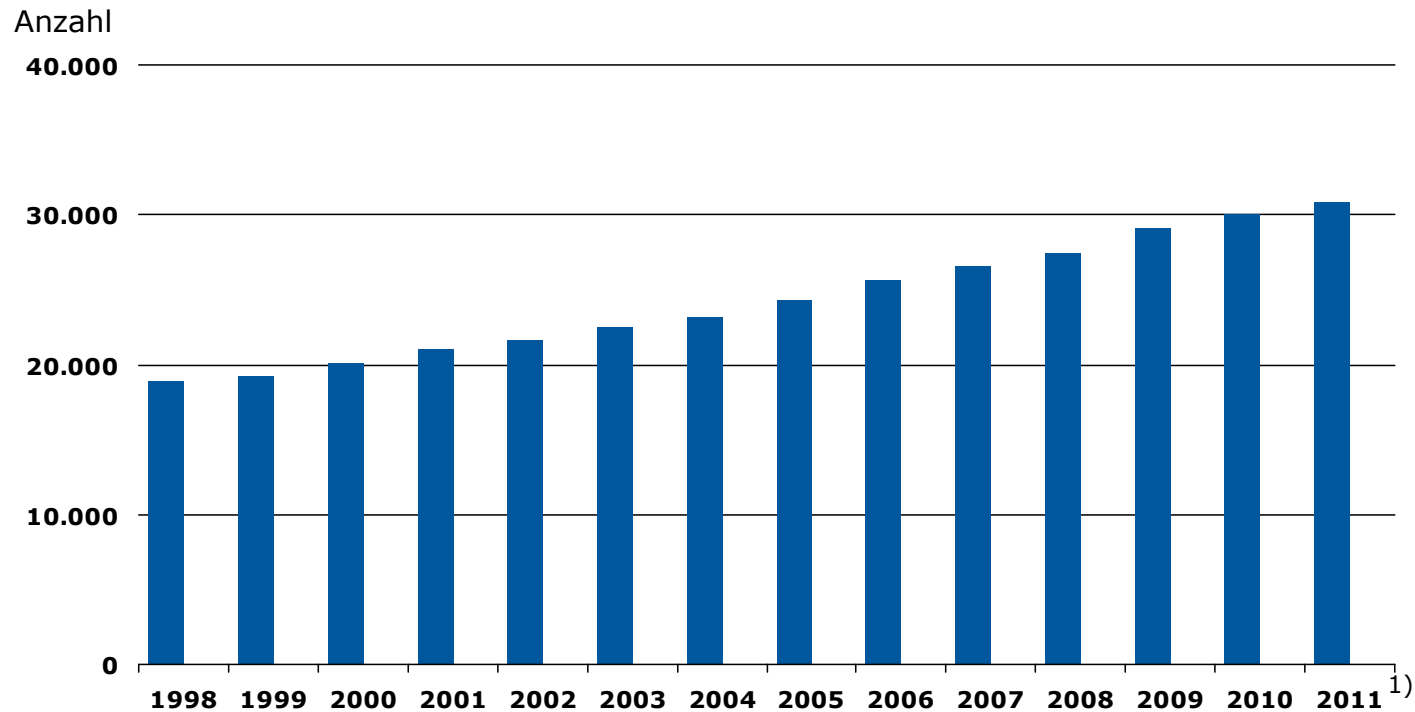
Leistungsberechtigte Personen zum Stichtag 31.12.



1) Entwurf

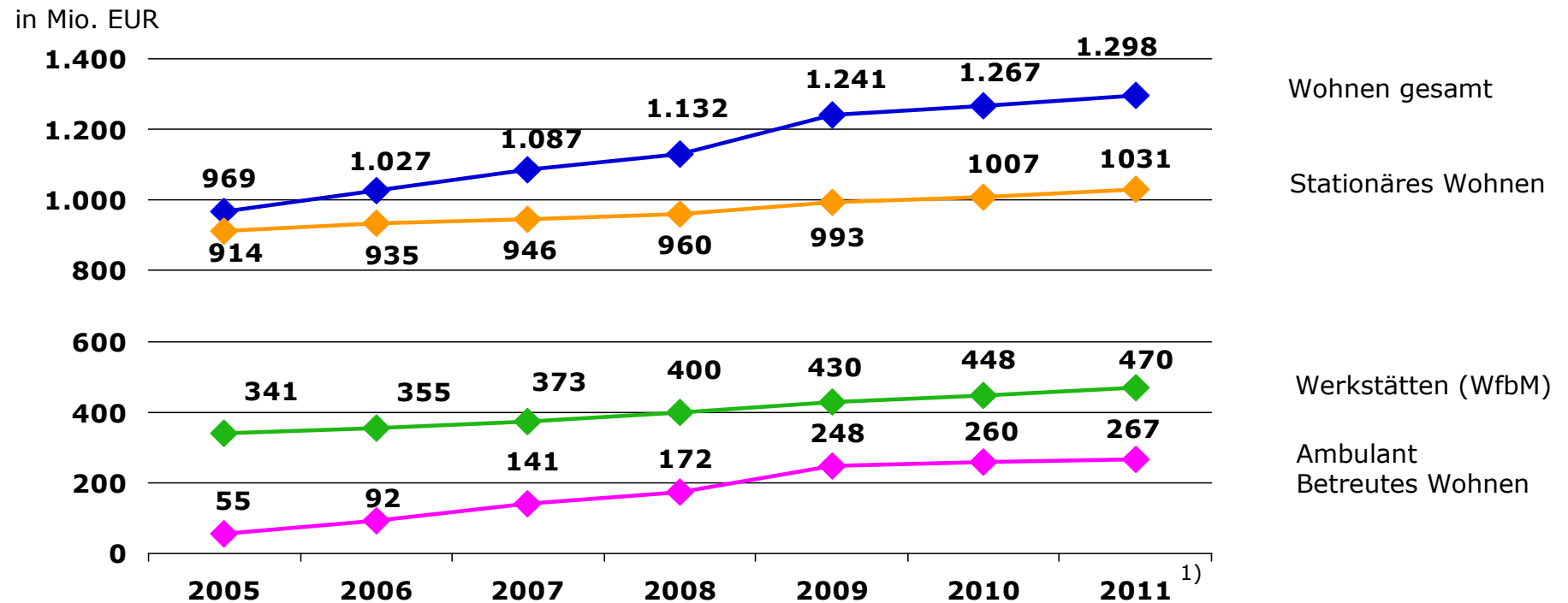
# Leistungen zur Beschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung

Leistungsberechtigte Personen zum Stichtag 31.12



<sup>1)</sup> Entwurf

## Entwicklung der Kosten in den Bereichen Wohnen und WfbM (brutto) im Rheinland



<sup>1)</sup> Entwurf

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle - Anknüpfungspunkte

- gesetzliche Grundlagen: SGB IX und SGB XII – Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
- Zuständigkeitsverlagerung für die Aufgaben der Eingliederungshilfe zum Wohnen in NRW
- Fallzahl- und Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe

**Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe –  
fachlich und finanziell**

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfs-  
ermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)

## Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Rheinland

- Einführung des Individuellen Hilfeplans (IHP) auf der Basis eines standardisierten Erhebungsbogens in 2003
- Erörterung der Hilfepläne und Feststellung des individuellen Unterstützungsbedarfs in regionalen Hilfeplankonferenzen (HPK)  
⇒ konsequente Einbeziehung der Antragsteller/innen!
- Überarbeitung des IHP in 2005
  - unter Einbeziehung der Freien Wohlfahrtspflege
- seit 2010 „IHP 3“, mit den Leitideen:
  - Ausgestaltung als individueller Teilhabeplan
  - Reduzierung des Aufwands für die Erstellung und Prüfung
  - Gewährleistung interessenneutraler Hilfeplanung
  - Beitrag zu einem landeseinheitlichen Verfahren
  - Hinweis auf die Leistungsform des Persönlichen Budgets

## IHP 3 – Die Hilfeplanung besteht aus ...

0. dem Basisbogen
1. einem Gesprächsleitfaden, der dem Grundverständnis der ICF folgt
  - überwiegend in leichter Sprache
2. einem Bogen zur Zielüberprüfung
  - wird bei allen Folgeanträgen bearbeitet
3. einem Planungsbogen
  - künftig zu erreichende Ziele
  - dazu notwendige Tätigkeiten und Verrichtungen
4. einem Bogen „notwendige Leistungen“ – zweiteilig –
  - Informationen über Art und Umfang der geplanten Leistung
  - Zuordnung der Leistungen durch das Fallmanagement des LVR

## IHP 3: Gesprächsleitfaden, Leitziele

### I. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)

Es ist die angestrebte Wohn- und Lebensform des Menschen mit Behinderung. Daher wird sie aus dessen Perspektive formuliert. Eine Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele ist unerwünscht.

Wie und wo ich wohnen will

Was ich den Tag über tun oder arbeiten will

Wie ich mit anderen Menschen zusammen leben will

Was ich in meiner Freizeit machen will

Was mir sonst noch sehr wichtig ist



## IHP 3: Gesprächsleitfaden, derzeitige Situation

**II. Wie und wo ich jetzt lebe** (Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Freizeit und was sonst noch wichtig ist)

Ergänzende fachliche Sicht

Beschreibung der derzeitigen Situation in allen Lebensbereichen.

## IHP 3: Gesprächsleitfaden, Fähigkeiten

### IHP 3 - Bogen:

III. Was ich ohne große Probleme machen kann

Subjektives Empfinden und eigene Einschätzung

**Ergänzende fachliche Sicht**

### Erforderliches Hintergrundwissen:

#### 1. Aktivitätsbereiche der ICF

- Lernen und Wissensanwendung
- allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- bedeutende Lebensbereiche
- gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben.

#### 2. Konzept der Leistungsfähigkeit

- Beschrieben wird die Leistungsfähigkeit - was die Person ohne Unterstützung und Hilfsmittel tun könnte, nicht was sie tatsächlich tut.

#### 3. Beurteilungskriterien nach ICF

- „ohne große Probleme“ = kein Problem, leichtes Problem, mäßiges Problem

## IHP 3: Planung

Nr.	X. Was soll zukünftig konkret erreicht werden?	Bis wann ?	Nr.	XI. Was soll getan werden, um die Ziele zu erreichen?	Wer soll das tun?	Wo soll das gemacht werden?
1.			1.			

Bei allen IHP

- Die hier zu formulierenden Ziele sollen die Smart - Kriterien erfüllen, das heißt sie sollen **s**pezifisch, **m**essbar, **a**ktuell beziehungsweise **a**traktiv, **r**ealistisch und **t**erminiert sein.
- Bei „was soll getan werden, um die Ziele zu erreichen?“ handelt es sich bewusst um eine offene Formulierung - dargestellt werden sollen die zu verrichtenden Tätigkeiten, also die von Personen durchzuführenden Tätigkeiten oder Handlungen.
- „Wer soll das tun?“: das kann die leistungsberechtigte Person selbst sein, jemand aus ihrem näheren sozialen Umfeld, jemand aus der Nachbarschaft, ein anderer sozialer Dienst, ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin eines Fachdienstes der Eingliederungshilfe, ....
- „Wo soll das gemacht werden?“ fragt nach dem Ort der Leistungserbringung: in der Wohnung, dem Wohnheim, dem Gemeindezentrum, ...

## Hilfeplankonferenzen (HPK)

- Steuerung vor Ort
- Planungsgröße: 1 HPK pro 150.000 EW,  
=> 64 HPK pro Zielgruppe im Rheinland
- mindestens je eine HPK pro Region für die Zielgruppen der Menschen mit geistiger/körperlicher Behinderung und seelischer Behinderung/Suchterkrankung
- Sitzungsturnus: mind. 1x/Monat, ca. 3,5 Std.;  
in einzelnen Regionen bis zu 1x/Woche, ca. 3 bis 7 Std.

## Hilfeplankonferenzen (HPK) - Aufgabe

Im direkten Kontakt zwischen dem Leistungsträger und möglichen Anbietern von Leistungen sowie in der Regel mit dem/der Betroffenen wird beraten:

- welche Hilfen erforderlich sind
- welchen Umfang die Hilfen haben müssen
- wer die Hilfe erbringen soll
- wo die Hilfe erbracht werden soll.

Außerdem soll die Hilfebedarfsdeckung vorbereitet werden.

## Hilfeplankonferenzen (HPK) - Mitglieder

- LVR-Fallmanagement
- örtliche Träger der Sozialhilfe
- Gesundheitsamt
- Leistungsanbieter
- KoKoBe und/oder Suchtberatung
- Ansätze zur Einbeziehung weiterer Leistungsträger (ARGE, Jugendamt, Krankenkassen)

## HPK-Begleitgruppe

- in 2005 eingerichtet mit Vertretern der kommunalen Spitzenverbände, der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und des LVR
- Aufgabe: Diskussion aktueller Probleme, z.B. Straffung der Arbeitsweise und Reduzierung des Aufwands für alle Beteiligten
- Diskussionsvorschläge:
  - Individualisierung der bewilligten Zeiträume
  - Verzicht auf Beratung bei Konsens über Plausibilität
  - Verbesserung der Qualität der Hilfeplanerstellung
  - Verbesserung der Fallvorstellung in der HPK (Leitfragen)

## Qualitätskriterien für die Arbeit von Hilfeplankonferenzen

- Erarbeitung durch die HPK-Begleitgruppe
- Orientierungshilfe für die Akteure der HPKs und der regionalen Gremien, um die Arbeit in gemeinsamer Versorgungsverantwortung weiter zu entwickeln
- aktuell: Projekt zur Entwicklung eines Selbstbewertungsverfahrens zur Qualitätsentwicklung der HPK-Arbeit

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)
- **Umorganisation des LVR als Leistungsträger**

## Umorganisation des LVR als Leistungsträger

- Regionalisierung der Fallbearbeitung durch die Einführung des Fallmanagements:
  - LVR-Fallmanager/innen als feste Ansprechpartner/innen für die Kreise und kreisfreien Städte im Rheinland
  - Fallverantwortung für alle eingegangenen Hilfepläne in festgelegten Regionen
  - Organisation und Durchführung von regionalen Hilfeplankonferenzen
- Medizinisch Psychosozialer Fachdienst (MPD):
  - seit 2003 interner Dienstleister für die Regionalabteilungen des LVR
  - u.a. Unterstützung und Beratung der Mitarbeiter/innen in fachlichen Fragestellungen
  - Multiprofessionell besetztes Team: Mediziner, Psychologen, Pädagogen

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)
- Umorganisation des LVR als Leistungsträger
- **Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) und Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) im Rheinland**

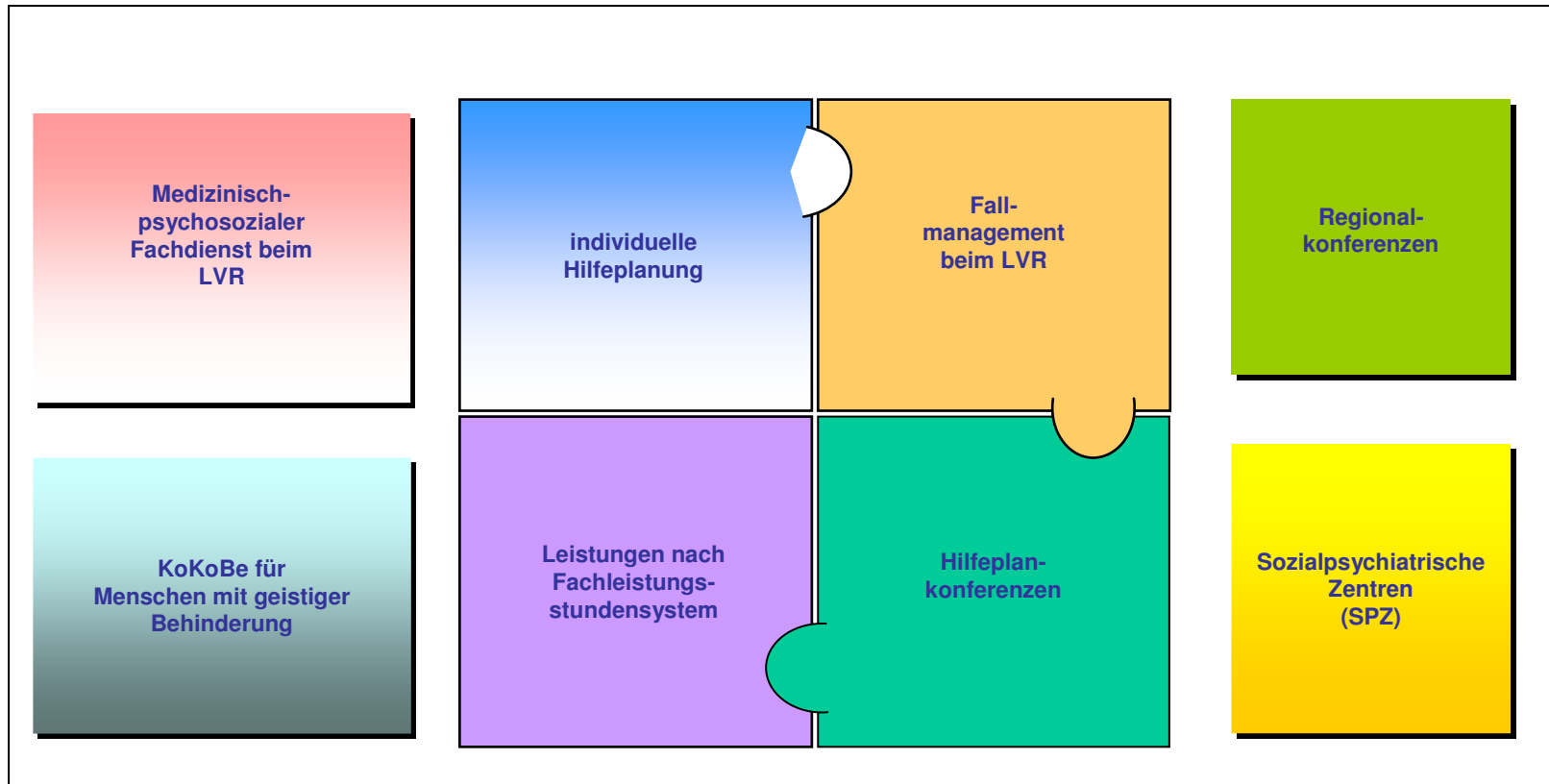
## KoKoBe und SPZ im Rheinland

- von unterschiedliche(n) Träger(verbünde)n vor Ort getragene Anlaufstellen für Menschen mit geistiger Behinderung (KoKoBe) und Menschen mit psychischen Behinderungen (SPZ)
- Initiierung und Finanzierung (jeweils 1 Stelle pro 150.000 EW) durch den LVR
- Aufgabe: fachlich qualifizierte, kostenlose und unabhängige Beratung sowie Unterstützung zu Fragen in den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Freizeitgestaltung
- heute: flächendeckendes Beratungsnetz mit 83 KoKoBe und 65 SPZ in den Kreisen und kreisfreien Städten des Rheinlands

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)
- Umorganisation des LVR als Leistungsträger
- Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) und Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) im Rheinland
- **Personenzentrierte Steuerung der Leistungen**

## Personenzentrierte Steuerung der Leistungen zum Wohnen im Einzelfall



## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)
- Umorganisation des LVR als Leistungsträger
- Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) und Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) im Rheinland
- Personenzentrierte Steuerung der Leistungen
- **Rahmenzielvereinbarungen Wohnen I (2006) und II (2008) zur fachlichen und finanziellen Weiterentwicklung wohnbezogener Hilfen mit der freien Wohlfahrtspflege**

## Rahmenzielvereinbarungen Wohnen, u.a.

- Abbau von rund 1.000 Heimplätzen (2006 – 2008) und weiteren 500 Heimplätzen (2009 – 2011) im Rheinland
- Weiterentwicklung der Beratungsangebote in Bezug auf Unterstützungsleistungen im Lebensbereich Wohnen
- Weiterentwicklung von bestehenden Wohnangeboten zu ambulanten Wohnformen, insbesondere für Menschen mit geistigen Behinderungen und Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf
- Umbau der bisherigen Vergütungssysteme

## Zugangssteuerung und Wirkungskontrolle durch den Landschaftsverband Rheinland

- Einführung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsermittlung im Jahr 2003 im Rheinland (seit Juli 2010 „IHP 3“)
- Umorganisation des LVR als Leistungsträger
- Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) und Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) im Rheinland
- Personenzentrierte Steuerung der Leistungen
- Rahmenzielvereinbarungen Wohnen I (2006) und II (2008) zur fachlichen und finanziellen Weiterentwicklung wohnbezogener Hilfen mit der freien Wohlfahrtspflege
- **weitere Maßnahmen und Projekte**

## Weitere Maßnahmen und Projekte

- Modellprojekt im Rhein-Kreis Neuss: Modellhafte Erprobung der Einführung des einheitlichen personenzentrierten Ansatzes im Finanzierungssystem der stationären und ambulanten Eingliederungshilfe im Rhein-Kreis Neuss

## Das ‚Modellprojekt Rhein-Kreis Neuss‘ (04.2010 - 12.2013)

### Ziele

- einheitliche und personenzentrierte Bedarfsermittlung im ambulanten und stationären System der Eingliederungshilfe als wesentliche Voraussetzung für die Einführung eines einheitlichen personenzentrierten Ansatzes auch im Finanzierungssystem der ambulanten und stationären Eingliederungshilfe
- leistungserbringerneutrale Zugangssteuerung in das System der Eingliederungshilfe

Umsetzungskonzept: siehe Soz-Vorlagen Nr. 13/257 und 13/662

(vgl. <http://www.lvr.de/derlvr/gremien/index.htm>)

## **Das ‚Modellprojekt Rhein-Kreis Neuss‘ (04.2010 - 12.2013)**

### **Leistungserbringerunabhängige (Erst-)Beratung von Leistungssuchenden**

**Ausbau der bestehenden KoKoBe und SPZ zu zentralen und leistungserbringerneutralen Anlaufstellen für die Erstberatung durch personelle Aufstockung um insgesamt drei IHP-Berater/innen mit den Aufgaben:**

- Erstberatung
- Erstellung von Erst- und Mitwirkung an Folgehilfeplänen für alle Wohnheimbewohner/innen und Nutzer/innen des Ambulant Betreuten Wohnens
- „Lotsenfunktion“ in das Hilfesystem
- enge Kooperation mit dem LVR-Fallmanagement
- im Modellzeitraum: Mitwirkung bei der Aktualisierung der Hilfepläne aller Leistungsberechtigten im Bereich Wohnen

## Weitere Maßnahmen und Projekte

- Modellprojekt im Rhein-Kreis Neuss: Modellhafte Erprobung der Einführung des einheitlichen personenzentrierten Ansatzes im Finanzierungssystem der stationären und ambulanten Eingliederungshilfe im Rhein-Kreis Neuss
- Externe Begutachtungsaktion 2011

# Externe Begutachtungsaktion 2011

## Ausgangslage

- Stetiger Anstieg der Fallzahlen, insbesondere in der Gruppe der Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung, seit der Zuständigkeitsverlagerung für ambulante Eingliederungshilfen auf die überörtlichen Träger der Sozialhilfe in NRW
  - Im LVR ist die Anzahl der leistungsberechtigten Personen (bewilligte Anträge) mit seelischer Behinderung im ambulant betreuten Wohnen um rd. 8.600 Personen von rd. 6.800 (2005) auf rd. 15.400 (2009) angestiegen.
  - Anteil der Leistungsberechtigten mit seelischer Behinderung an den ambulant betreuten Menschen mit Behinderungen insgesamt liegt derzeit bei rd. 78 %.
  - Anstieg des Aufwandes für ambulante Wohnhilfen seit 2005 um rd. 205 Mio. Euro.

# Externe Begutachtungsaktion 2011

## Ziele der „Externen Begutachtungsaktion 2011“

- Bessere Beurteilung der funktionalen Gesundheit der Antragstellerinnen und Antragsteller sowie deren Auswirkung auf Aktivitäten und Möglichkeiten der Teilhabe.
- Weiterentwicklung der Gesamtplanung
  - Sicherstellung einer adäquaten Krankenbehandlung durch Einbezug von Leistungen aus dem SGB V- Spektrum wie ambulante Soziotherapie, psychiatrisch - psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten oder ambulante psychiatrische Krankenpflege.
  - Verbesserte Ausschöpfung der Rehabilitationspotenziale in medizinischer und beruflicher Hinsicht.

# Externe Begutachtungsaktion 2011

## Ziele der „Externen Begutachtungsaktion 2011“

- Verhinderung des Eintrittes einer wesentlichen seelischen Behinderung durch Leistungen vorrangiger Kostenträger.
- Mögliche Einsparpotentiale:
  - durch Verhinderung des Eintritts einer seelischen Behinderung oder
  - durch Zuordnung von leistungsrechtlichen Ansprüchen zu vorrangigen Leistungsträgern.

## Weitere Maßnahmen und Projekte

- Modellprojekt im Rhein-Kreis Neuss: Modellhafte Erprobung der Einführung des einheitlichen personenzentrierten Ansatzes im Finanzierungssystem der stationären und ambulanten Eingliederungshilfe im Rhein-Kreis Neuss
- Externe Begutachtungsaktion 2011
- **LVR-Kombilohn-Modell**

## LVR-Kombilohn-Modell

Modellprojekt „Kombinierte finanzielle und fachliche Leistungen zur Unterstützung der Integration von Werkstattbeschäftigten in Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes“

Soz-Vorlage Nr. 13/759

(vgl. <http://www.lvr.de/derlvr/gremien/index.htm>)

## Weitere Maßnahmen und Projekte

- Modellprojekt im Rhein-Kreis Neuss: Modellhafte Erprobung der Einführung des einheitlichen personenzentrierten Ansatzes im Finanzierungssystem der stationären und ambulanten Eingliederungshilfe im Rhein-Kreis Neuss
- Externe Begutachtungsaktion 2011
- LVR-Kombilohn-Modell
- **Schule trifft Arbeitswelt (STAR)**

## Projekt Schule trifft Arbeitswelt („STAR“)

Verbesserung des Übergangs von der (Förder-)Schule in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Schwerpunkt ist die verbesserte Vernetzung der örtlichen Akteure im Sozialraum

Soz-Vorlagen Nr. 12/4305 und 13/272

(vgl. <http://www.lvr.de/derlvr/gremien/index.htm>)

## Weitere Anknüpfungspunkte und Ausblick

- UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung
- Beschlüsse der 87. Arbeits- und Sozialministerkonferenz
- Entwicklung eines regionalen Fachberatungsangebotes zur Sozialraumentwicklung
- Mitwirkung bei der Gestaltung des inklusiven Sozialraums vor Ort
- Erarbeitung eines LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
- Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe erreichen (Fernziel: Leistungsgesetz)

## Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



[www.soziales.lvr.de](http://www.soziales.lvr.de)