



**Modellvorhaben
nach § 14 a AGSGB XII**
Sozialausschuss am 22.05.2014

Agenda

1. Allgemeines zum Modellvorhaben
2. Ziele und Maßnahmen im Rahmen des Modellvorhabens
3. Sozialplanung
 - 3.1 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
 - 3.2 Hilfe zur Pflege
4. System- und Gesamtmanagement
5. Schlussfolgerung



Allgemeine Zielsetzung des Modellvorhabens nach § 14 a AGSGB XII

Das Modellvorhaben soll

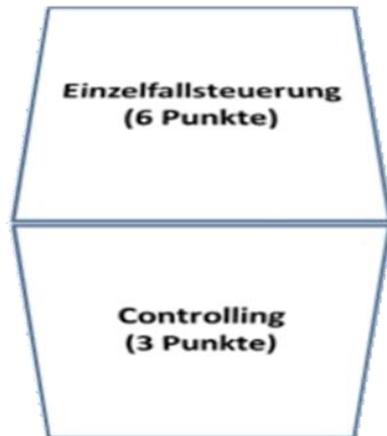
- den **Vorrang der ambulanten Leistungen** vor teilstationären und stationären Leistungen berücksichtigen,
- der Entwicklung von einer überwiegend einrichtungsbezogenen zu einer **personenbezogenen Teilhabeleistung** Rechnung tragen,
- die Leistungserbringung **effizienter** und **kostengünstiger** gestalten,
- die **Stärkung des selbstbestimmten Lebens und Arbeitens** von Menschen mit Behinderung durch **verbesserte ambulante Leistungen** nach §§ 53 ff SGB XII fördern und
- eine stationäre Versorgung für pflegebedürftige Menschen durch eine gute **Pflege und Betreuung in der eigenen Häuslichkeit** vermeiden helfen.

Allgemeines zum Modellvorhaben nach § 14 a AGSGB XI

- Abschluss einer Projektvereinbarung mit jeder teilnehmenden Kommune, in der Ziele und Maßnahmen vereinbart wurden
- Projektlaufzeit wurde bis 31.12.2014 verlängert (insges. 2,5 Jahre Laufzeit)
- Finanzielle Beteiligung des Landes i. H. v. 246.875 € an Personal- und Sachkosten
- Bereiche „Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ und „Hilfe zur Pflege“
- „Modellverbund Vorderpfalz“:
Stadt Ludwigshafen, Stadt Frankenthal, Stadt Speyer und Rhein-Pfalz-Kreis
mit **einer Stelle „Koordination System- und Gesamtmanagement sowie Sozialplanung EGH und HzP“**



Projektziele und Maßnahmen der Stadt Ludwigshafen am Rhein



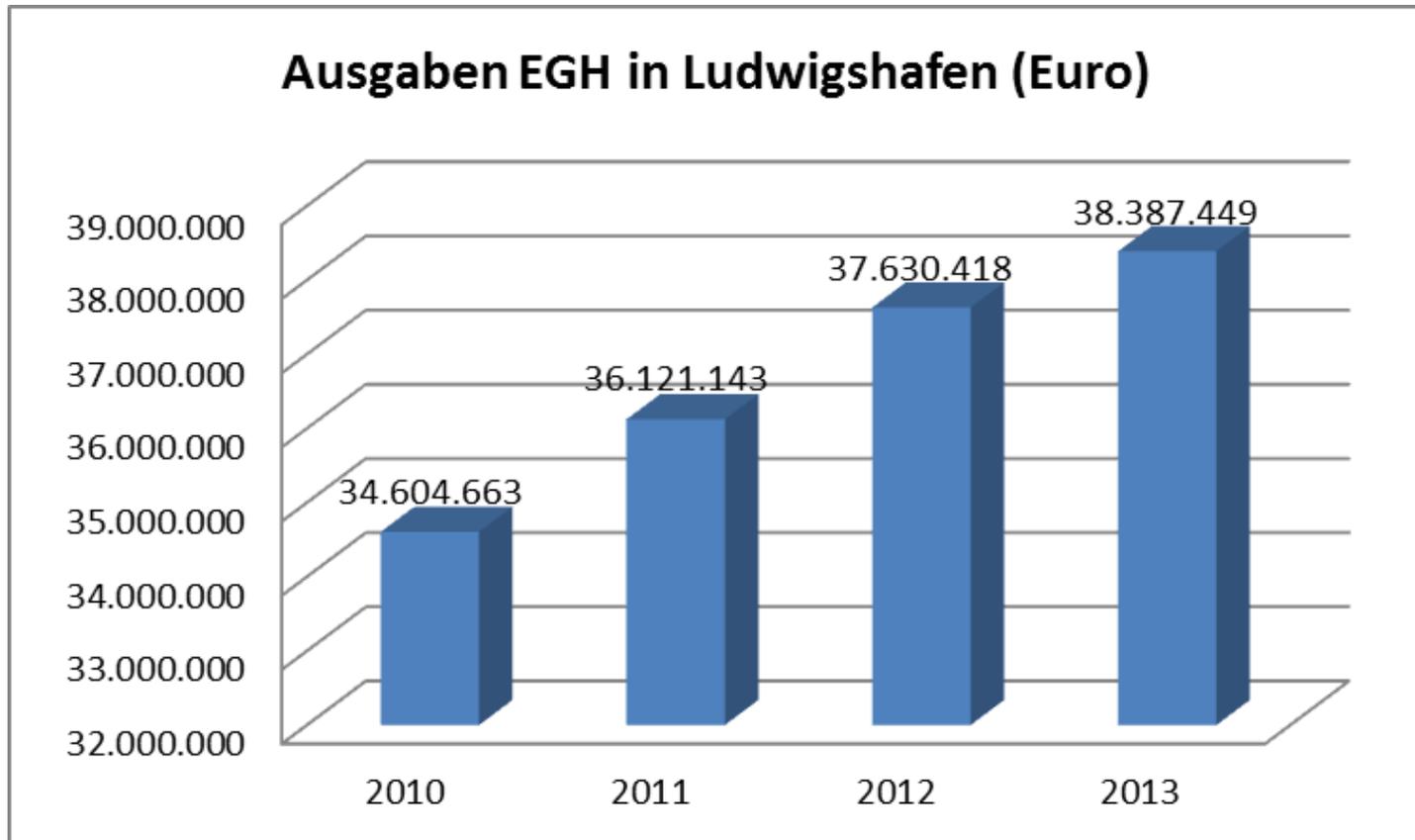
- Einführung des **Steuerungswürfels** von ‚con_sens Hamburg‘ für die **Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung** und die **Hilfe zur Pflege** um
 - die einzelnen Elemente dauerhaft in den Geschäftsprozessen zu etablieren und
 - um langfristig dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ gerecht werden zu können.

Die Umsetzung der Elemente des Steuerungswürfels von con_sens

- **Einzelfallsteuerung** in Form von Fallmanagement
- **Sozialplanung** für die Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und der Hilfe zur Pflege (Bedarfsplanung und sozialräumliche Angebotsplanung)
- **System- und Gesamtsteuerung:** Verhandlung von Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen (im Modellverbund) und Aufbau einer Anbieterdatenbank (Angebotssteuerung)
- **Controlling:** Kennzahlenbildung und Evaluation von Zielen
- **Finanzierung:** Stärkung der Finanzverantwortung durch ganzheitliche Sachbearbeitung
- **Benchmarking** durch die Teilnahme am BM-Kreis mittelgroßer Großstädte von con_sens und am KGSt-Vergleichsring Rheinland-Pfalz (ab Berichtsjahr 2013 auch im Bereich Hilfe zur Pflege)



Ausgabenentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung



Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung

Einige Fakten:

- Menschen mit Behinderungen werden älter.
- Die Lebenserwartung gleicht sich der allgemeinen Lebenserwartung an.
- Die nach dem Krieg geborenen Menschen mit Behinderung erreichen das Rentenalter.
- Die medizinische und soziale Versorgung verbessert sich zunehmend.

Aktuelle Situation in Ludwigshafen

**Eine tickende
Zeitbombe!**

Aktuelle Situation (Stand 31.12.2013):

Besucher WfbM	511	} <u>insgesamt 698</u>
Besucher Tagesförderstätten	118	
Besucher Tagesstätten	69	

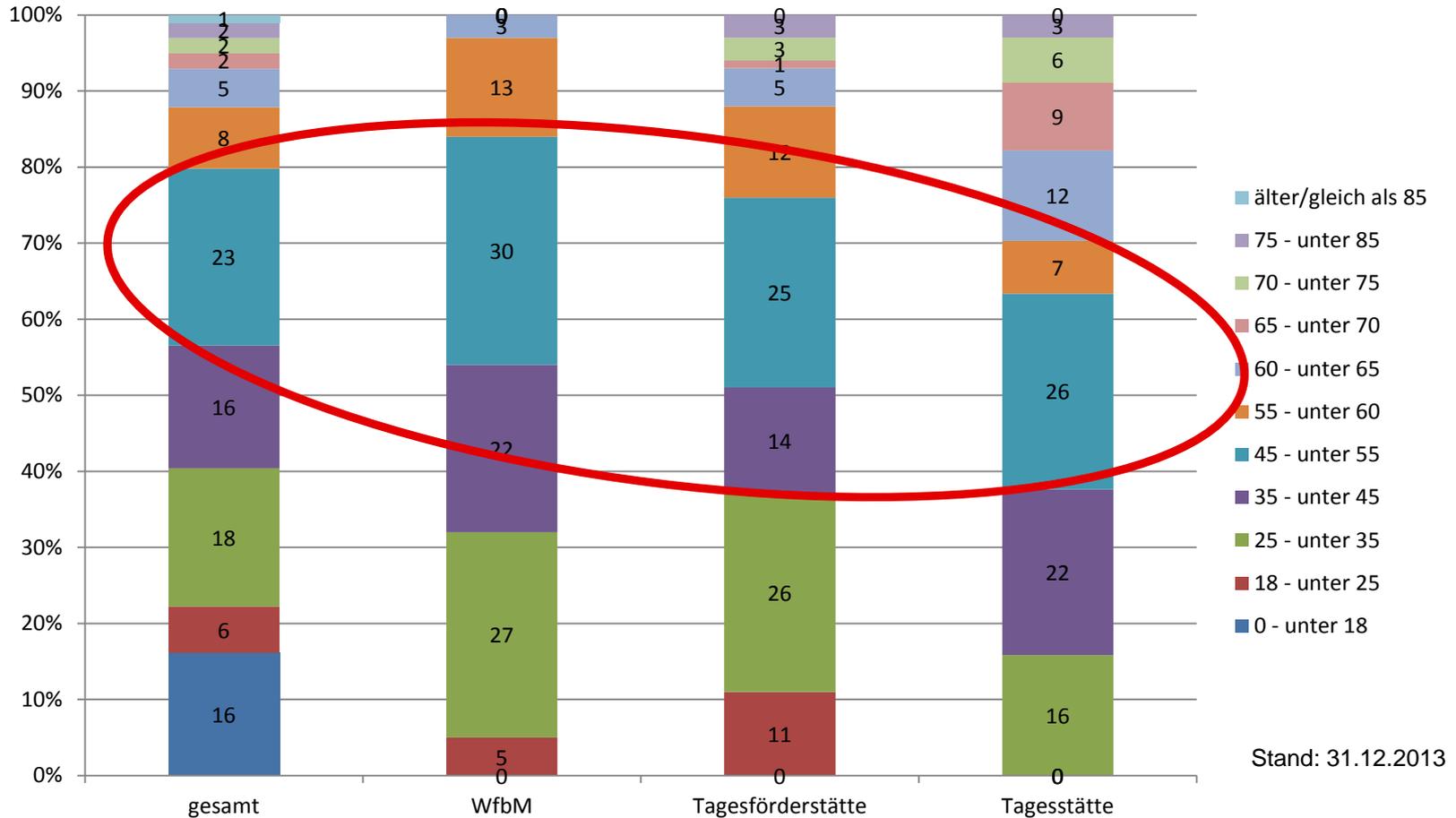
Demgegenüber stehen insgesamt 269 Plätze in ambulant betreuter Wohnform nach ÖRV (94) und stationärer Wohnform (175).

Differenz: 429 Plätze



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Altersstruktur in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Ludwigshafen



Aktuelle Datenerhebungen im Modellverbund

- **Annahme:**

Es werden in den nächsten Jahren zunehmend Wohnangebote für Menschen mit Behinderung benötigt, da viele dieser Menschen noch bei den Eltern/einem Elternteil leben und diese sich nicht mehr um ihre Kinder kümmern können (Alter!).

- **Zielgruppendefinitionen:**

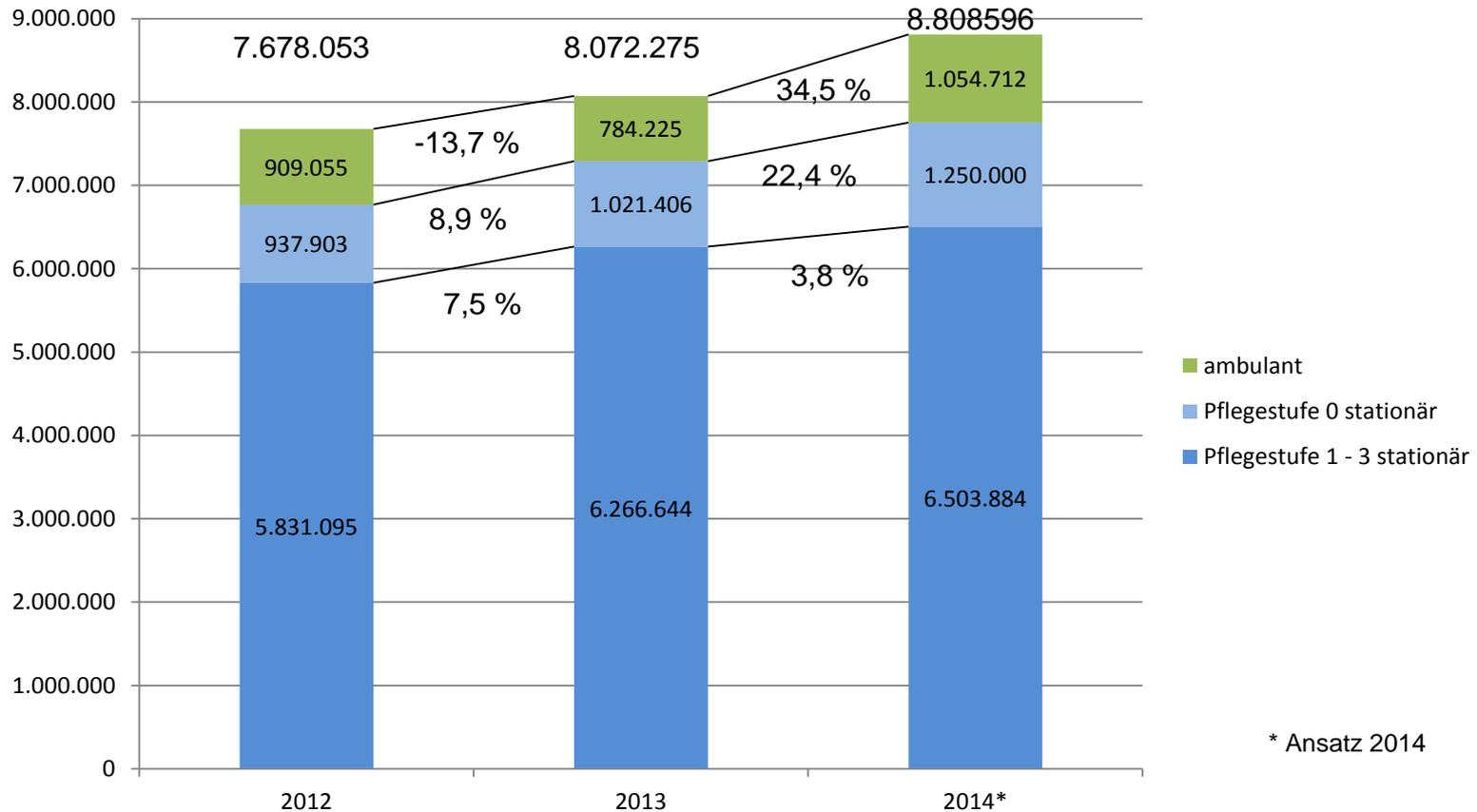
Menschen mit Behinderung, die eine WfbM/Tagesförderstätte/Tagesstätte besuchen und in einer stationären/ambulant betreuten/privaten Wohnform/privaten Wohnform bei den Eltern leben.

- **Ziel:**

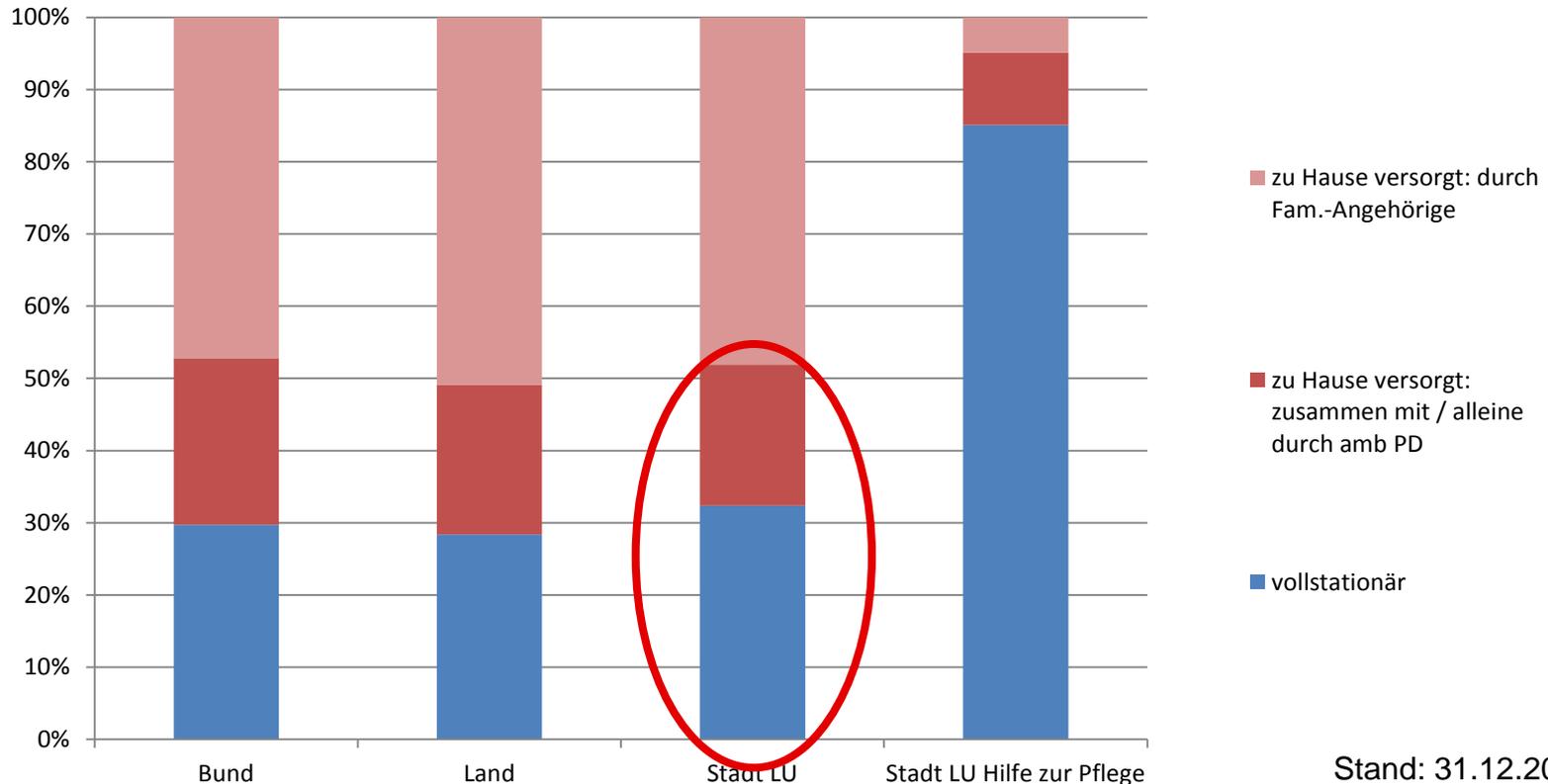
Überblick über die Lebenssituation der Leistungsempfänger/innen der Eingliederungshilfe erhalten, um bedarfsgerechte Hilfe- und Unterstützungsangebote für diese Menschen planen zu können.



Ausgabenentwicklung im Bereich Hilfe zur Pflege in Ludwigshafen (Euro)



Leistungsbezieher in der Pflegeversicherung / Leistungsberechtigte Hilfe zur Pflege 2011



Quelle: Destatis, eigene Erhebungen

Gründe für diese unterschiedlichen Ausprägungen

Bereich Hilfe zur Pflege:

- Fehlen funktionierender familiärer Strukturen
- Fehlen eines sozialen Netzwerkes und damit einhergehende Vereinsamung
- Vorliegen diverser Pflegehemmnisse (z. Bsp. Stromschulden, desolate Wohnverhältnisse, ...)
- zu hohe Komplexität bei ambulanter Versorgung, da in der Regel Hilfemix verschiedener Leistungsträger (KK, PK, SHT, ...)
- daraus resultierende Überforderung bei Betreuern oder Pflegebedürftigen ohne Angehörige
--> hier stationäre Unterbringung einfachere Lösung

Fokussierte Personengruppen im Bereich Hilfe zur Pflege

- Menschen ohne Pflegestufe (Pflegestufe 0), die
 - in stationären Einrichtungen untergebracht werden,
 - keinen Grundpflegebedarf haben und
 - ambulant versorgt werden könnten.
- Menschen, die pflegebedürftig sind und
 - aus dem Krankenhaus in eine Kurzzeitpflege entlassen werden und
 - danach in Dauerpflege bleiben, obwohl die Pflege auch ambulant sichergestellt werden könnte.

Maßnahmen zur Implementierung einer verbesserten Versorgungstruktur im Bereich Hilfe zur Pflege

- Einrichtung alternativer Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften, Ausweitung des Angebots betreuten Wohnens usw.)
- Einrichtung unterstützender und tagesstrukturierender Angebote (z.B. Alltagsbegleitung)
- Ausbau bestehender Angebote wie Nachbarschaftshilfe und hauswirtschaftlicher Dienstleistungen
- Einrichtung eines „solitären“ Kurzzeitpflegeangebotes, um eine frühzeitige Intervention bei dem „automatischen“ Übergang von Kurzzeit- zu Dauerpflege zu gewährleisten



System- und Gesamtmanagement

- Gemeinsame Verhandlung (Verbund Vorderpfalz) von Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 75 ff. SGB XII mit Anbietern von ambulanten Leistungen für Menschen mit Behinderungen
 - Unterstützung durch externe Dienstleister bis Ende 2014
 - auch im Bereich Hilfe zur Pflege gesetzlich vorgeschrieben und notwendig
- Aufbau einer Anbieterdatenbank
 - Aufnahme der Daten, die in den Leistungsvereinbarungen festgelegt wurden, personenbezogene Hilfeplanung zu unterstützen (= Übergang zur Einzelfallsteuerung)



Schlussfolgerung

Die dargestellten Ausführungen und Daten belegen, dass

- eine vertiefte Bedarfsanalyse von Angeboten in den Bereichen Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und Hilfe zur Pflege notwendig ist,
- eine „Vermischung“ der Bereiche Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege stattfinden kann,
- in den nächsten Jahren der Bedarf unterschiedlicher, betreuter Wohnformen und auch Tagesstrukturierung zunehmen wird,
- die Planungstätigkeiten nicht nur „nebenher“ erfolgen können und
- die alleinige Einführung der Einzelfallsteuerung nicht ausreicht, weil alle Elemente des Steuerungswürfels ineinander greifen.

Vielen Dank.