



12.06.2021

Denkanstöße

zur Einführung eines einheitlichen Teilhabeplaninstrument (Integrierter Teilhabeplan) in der Eingliederungshilfe in Mecklenburg-Vorpommern für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen

Grundsätzliches:

- Aus Sicht des Landesverbandes ist der ITP aktuell das Instrument, das die Anforderungen zur Bedarfsermittlung i. S. des § 142 SGB X II (2018-2019) und i. S. des § 144 SGB XII (2018-2019) zur geforderten Gesamtplanung erfüllt sowie wesentliche Akzente im Hinblick auf das Thema Wirkungsorientierung setzt und auch die Dokumentation des Teilhabeprozesses sichert.
- Darüber hinaus kann es für alle Menschen in der Eingliederungshilfe bzw. mit Anspruch auf Leistungen Anwendung finden.
- Nach unserem Kenntnisstand sichert der ITP zumindest die Anwendung einer erprobten Auswahl von ICF-Items in der Ermittlung von Fähigkeiten und Beeinträchtigungen im Rahmen der Hilfeplanung ab. Ob dies ausreichend ist, wird sich in der Praxis zeigen müssen.
- Mit Blick auf das Thema Wirkungsorientierung unterscheidet der ITP in der Zielformulierung zwischen vereinbartem Ziel und zu formulierendem smartem Indikator. Erfahrungen aus M-V aus langjährigen Projekten zur Wirkungsorientierung zeigen, dass die Überprüfung des Indikators im Rahmen der Evaluation der Zielerreichung zu kurz greift.
- Zur differenzierten Bewertung des ITP ist es zwingend notwendig, dass das Hilfeplaninstrument inklusive aller anliegenden Bögen den Beteiligten und künftigen Anwendern zur Verfügung gestellt wird.
- Insofern ist die einheitliche Einführung des ITP in M-V außerordentlich zu begrüßen

Einführung eines einheitlichen Gesamtplanverfahrens und Gesamtplaninstruments prozesshaft betrachten

- Erfahrungen zeigen, dass die Implementierung ein Prozess ist, der bei allen Beteiligten Veränderungen nötig macht, die Zeit brauchen. Die Implementierung es ITP ist mit Ende der Finanzierung durch das Sozialministerium zum 31.12.2017 keinesfalls abgeschlossen. Vielmehr stellt sich die Implementierung eines einheitlichen Hilfeplaninstruments als fortwährender Prozess dar, der im Sinne der Qualitätssicherung begleitet werden muss. Hier müssen sich entsprechende Gremien wie z. B. Projektsteuerungsgruppe ITP und AG BTHG auf Landesebene etablieren.
- Zudem stehen alle Beteiligten vor der Herausforderung, Rahmenbedingungen und Strukturen zur qualifizierten Gesamtplanung in M-V zu entwickeln, so dass sowohl Leistungserbringer als auch Leistungsträger im Sinne des Gesetzes Fachkräfte mit besonderen Kenntnissen und Fähigkeiten in der Gesamtplanung und Gesamtplankonferenz sein können. Zumal es mit dem besonderen Erfordernis, künftig alle Rehabilitationsträger verpflichtend zu beteiligen, einer besonderen Vorbereitung des Verfahrens bedarf.

Mitwirkung des LSP in bestehende Gremien vor dem Hintergrund der langjährigen Erfahrung aus verschiedenen Modellprojekten

- Der Landesverband bringt sich seit seiner Gründung 1995 im Rahmen seiner zahlreichen durch das Sozialministerium finanzierten und in Auftrag gegebenen Modellprojekte für die Sozialpsychiatrie hinsichtlich des Themas teilhabeorientierte Steuerung von Hilfen im Land M-V ein – ganz aktuell im Rahmen des Modellprojektes „Psychiatrie am Fall“ (2015-2017)
- Seit 1998 sind mehr als 1, 5 Mio € durch das Land (Sozialministerium – jetzt Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit) in die Finanzierung der Modellprojekte investiert worden. Wir blicken auf einen Erfahrungszeitraum von nunmehr 19 Jahren zurück.
- Wesentliches Merkmal aller Projekte war immer die kooperative gemeinsame Entwicklung und Durchführung der Projekte zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern sowie weiterer wesentlicher Beteiligter (z.B. Kliniken)
- Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen ist eine Einbeziehung des LSP als Fachberater in die Projektsteuerungsgruppe ITP und in die AG BTHG unerlässlich und zwingend erforderlich
- Im Weiteren muss die Expertise der seit 2008 bestehenden

Landesarbeitsgruppe Hilfeplanung/Hilfeplankonferenz für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen einbezogen werden

- o aus Modellprojekt Hilfeplankonferenzen 2008 entwickelt
- o Besonderheit in der Zusammensetzung (Leistungserbringer und Leistungs-/Kostenträger, Betroffene, Angehörige - dialogische Ausrichtung
- o Entwicklung und Fortschreibung eines einheitlichen Hilfeplanverfahrens in der Eingliederungshilfe für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen sowie Qualitätssicherung der Hilfeplanung und Hilfeplankonferenz in M-V
- o Ergebnisse zu Qualitätsstandards in der Hilfeplanung sowie eine in der Praxis erprobte Prozessbeschreibung zur Hilfeplanung sind im gemeinsam mit dem Sozialministerium und anderen Beteiligten Plan zur Weiterentwicklung eines integrativen Hilfesystems für psychisch kranke Menschen in M-V von 2011 (S. 58 ff.) dokumentiert und müssen zwingend Beachtung finden

Gesamtplanverfahren: Gesamtplankonferenz i. S. des § 144 SGB XII (2018-2019) analog der bisherigen Hilfeplankonferenz als Kern der Planung von passgenauen teilhabeorientierten Hilfen muss bleiben und Rolle der Leistungserbringer als Fachberater in der Erst-HPK gewahrt werden

- Entwicklung von Mindeststandards für ein Gesamtplanverfahren im Sinne der Leistungsberechtigten und unter konsequenter Berücksichtigung der Erfahrungen mit den vorhandenen/angewendeten Standards
- Auch hier müssen die Erfahrungen zur Zusammensetzung und Durchführung der Landesarbeitsgruppe Hilfeplanung/Hilfeplankonferenz des LSP in die Entwicklung eines einheitlichen Verfahrens inklusive Gesamtplankonferenz zwingend einfließen
- Der Erfahrungshorizont/wissen muss in die Steuerungsgruppe zur einheitlichen Hilfeplanung/Einführung ITP einfließen. Aus unserer Sicht wäre es nahezu fahrlässig die langjährigen Erfahrungen des Landesverbandes, die er im Auftrag des Sozialministeriums durchgeführten Projekte zur Entwicklung teilhabeorientierter Steuerung von Hilfen für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen im Zuge der Einführung einer einheitlichen Hilfeplanung inklusive eines einheitlichen Instrumentes außen vor zu lassen

Vor dem oben ausführlich beschriebenen Hintergrund ist der Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V nicht nur in PSG ITP sondern auch in weitere Gremien auf Landesebene, die sich mit der Umsetzung des BTHG beschäftigen (Landesrahmenvertrag etc.) einzubeziehen.

Interessenvertretung:

- Der Landesverband vertritt die Interessen seiner vielfältigen – mittlerweile 44 Mitgliedsorganisationen, die in der Sozialpsychiatrie in M-V tätig sind.

Arbeitsorganisation der Projektsteuerungsgruppe ITP:

Entwicklung einer Geschäftsordnung der PSG zur Sicherung der kooperativen

Zusammenarbeit der Beteiligten

- Entwicklung einer Geschäftsordnung zur verbindlichen gleichberechtigten kooperativen Zusammenarbeit in der Arbeitsgruppe
- Verbindlichkeit
- Arbeit auf Augenhöhe

Trialogische Besetzung der Steuerungsgruppe

- Konsequente Umsetzung des Teilhabegedankens und der Selbstbestimmung entsprechend des Vorhabens des BTHG
- „Nicht über uns sondern mit uns“
- Der Landesverband Sozialpsychiatrie setzt sich für die Platzierung von Selbsthilfevertretern in der Steuerungsgruppe ein und empfiehlt hier insbesondere den Einbezug von Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen sowie deren Angehörige und Freunde (LAPK M-V), um diesem Personenkreis ebenfalls eine Lobby und Mitsprache zu ermöglichen

Transfer der Informationen und Entscheidungen der Steuerungsgruppe in weitere Gremien

- Sicherung und Transfer der Ergebnisse der PSG ITP in z.B. AG BTHG und umgekehrt ist von besonderer Bedeutung.

Personenzentrierte Finanzierung, die der ITP-Logik folgt

- Konsequente Betrachtung der Anwendung des Gesamtplaninstrumentes immer im Zusammenhang mit konkreter Maßnahme Planung und Finanzierungssystematik

Finanzierung von Schulungen zum ITP und Softwarelösungen

- Bestehende Softwarelösungen müssen erweitert werden vor dem Hintergrund der ITP-Anwendung ab 2018
- Datenschutzrechtliche Erfordernisse bei der integrierten Bearbeitung des ITP müssen konsequent beachtet werden
- Die dazu benötigten Mittel müssen den Leistungserbringern ausreichend zur Verfügung gestellt werden
- die PSG kann die Entscheidungen darüber in ihrem gesteckten Rahmen nicht leisten. Das Themen muss in andere Gremien/Diskussion Strukturen kanalisiert werden

Schulungskonzept M-V

- Das vorgelegte Schulungskonzept kann lediglich ein Auftakt für gemeinsame Schulungen sein, um ein Mindestmaß an Multiplikatoren in einem ersten Schritt in der ITP-Anwendung auszubilden
- Die Ausbildung von Trainern und MultiplikatorInnen muss landesweit in der PSG abgestimmt werden
- Die Übernahme der Kosten für flächendeckende Schulungen muss dringend geklärt werden
- Der Landesverband Sozialpsychiatrie setzt sich vor dem Hintergrund seiner Erfahrungen für die gemeinsame Schulung zum Multiplikator ITP der Leistungserbringer und Leistungsträger ein insbesondere um, von Anfang an eine gemeinsame Sprache in der Gesamtplanung zu (weiter)-entwickeln.