

Anlage [Zuordnungskriterien Eingliederungshilfe und Pflege im Gesamtplanverfahren] zu § 82 Abs.6 LRV

Empfehlung zur Erprobung der Anlage nach § 82 Abs. 6 LRV SGB IX

Begründung und Aufgabenstellung

Die UAG III der AG Schnittstellen wurde zur Entwicklung der Anlage von Zuordnungskriterien für überschneidende Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH) und der Pflege nach § 82 Abs. 6 LRV SGB IX beauftragt.

Im Zuge der Diskussionen und der erstmaligen Entwicklung von Zuordnungskriterien für die Zuordnung der Leistungen zur Pflege oder zur EGH im Einzelfall, bildete sich die Notwendigkeit der praktischen Erprobung und Auswertung der Zuordnungskriterien ab.

Ziel der Erprobung soll es sein, die Praktikabilität sowie die Praxis der Zuordnung zu erheben und zu bestätigen oder Änderungen im Einvernehmen aller Beteiligten der AG Schnittstelle vorzunehmen. Anschließend sollen diese im Rahmen des Gesamtplanverfahrens zur Zuordnung in BW allgemein gültig und verpflichtend eingeführt werden.

Empfohlenes Vorgehen

- Eine Kick-Off-Veranstaltung für folgende Zielgruppen: LT, EUTB, Pflegekasse sowie ggf. LE. Aufgenommenes Online-Seminar, das den teilnehmenden LK zur Verfügung gestellt wird. Das Video soll untertitelt und mit Gebärdendolmetschen übersetzt werden. Der Zugang zum Video soll nicht-öffentlich und zugangsbezogen sein. Der Besuch der Veranstaltung oder das Schauen des Videos zur Einführung ist verpflichtend, da die Inhalte und Komplexität der Zuordnungskriterien für die Erprobung nicht selbsterklärend sind.

Ausschreibung der freiwilligen Teilnahme an der Erprobung an die 44 Stadt- und Landkreise. Platzzahlbegrenzung auf 12-15 teilnehmende Stadt- und Landkreise mit jeweils mind. 5 Fällen. Die Fälle werden anhand der Matrix, die bei der Erprobung zum BEI_BW in Anwendung kam, differenziert. Ziel davon ist, dass alle Einschränkungen, welche Menschen mit Behinderung haben können erfasst werden sowie alle Settings außerhalb der Anwendung des § 71 Abs. 4 SGB XI, in denen Menschen mit Behinderungen wohnen evaluiert werden.

Abzudeckende Leistungsspektren zur Erprobung

- vollständig selbstverantwortete Wohnformen
- anbietergestützte Wohnformen
- Einzel- und Paarwohnen (mit Assistenzdienste (Individuelle Schwerbehindertenassistenz) und mit Pflegedienst + EGH-Anbieter)
- Behinderungsformen:
 - sog. geist. Behinderung
 - Körperbehinderung
 - seelische Behinderung

- Sinnesbehinderung
- Mehrfachbehinderungen

Bei der Suche nach Fällen unterstützen ggf. die Leistungserbringer sowie die EUTB-Stellen.

Dauer der Erprobung und Evaluation: 6 Monate

Vorschlag zur wissenschaftlichen Begleitung: EH Ludwigsburg, DHBW Stuttgart

Die finanziellen Mittel für diese, landesweit gültig werdende Ergebnisevaluation werden von der AG Schnittstellen und/oder der Vertragskommission SGB IX eingeworben.

Dabei benötigt es Kosten für:

- Wissenschaftliche Begleitung, Evaluation und Auswertung
- Bearbeitungskosten des Videos mit Dolmetschen und Verbreitungsplattform
 - Aufgaben für die Modellregionen/erprobende Landkreise:
 1. Testen und Erproben der Zuordnungskriterien bei Zustimmung des Leistungsberechtigten im Gesamtplanverfahren nach § 117 Abs. 3 SGB IX
 2. Erproben der Beispiele
 3. Ggf. Vorschläge für weitere Beispiele, insg. max. 5
 4. Rückmeldungen an die wissenschaftliche Begleitung sowie die AG Schnittstelle

Zuordnungskriterien Eingliederungshilfe-Pflege im Gesamtplanverfahren

Zuordnung der Leistungsträgerschaft und Leistungserbringung für das Gesamtplanverfahren

Begleitschreiben

Grundlagen

Die vorliegenden Zuordnungskriterien sollen, bei Zustimmung der leistungsberechtigten Person, dem Leistungsträger der Eingliederungshilfe sowie der Pflegekasse die Zuordnung der Leistungen bei optisch identischen Leistungen anhand der individuellen Fallsituation ermöglichen.

Zur Abgrenzung von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege gilt nach § 103 Abs. 2 SGB IX für den ambulanten Bereich das sog. „Lebenslagenmodell“. Entscheidend ist danach, ob bereits vor Erreichen der Regelaltersgrenze nach dem SGB IX Eingliederungshilfe gewährt wurde oder ein Anspruch darauf bestanden hatte. Wenn der Leistungsberechtigte bereits vor Vollendung des für die Regelaltersrente im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten hat, dann umfasst die Leistung der Eingliederungshilfe auch die häusliche Hilfe zur Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64j und 66 des Zwölften Buches, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreicht werden können. Damit gelten die für den Leistungsberechtigten günstigeren Regelungen zum Einkommens- und Vermögenseinsatz nach dem SGB IX.

Im Landesrahmenvertrag SGB IX ist die Aufnahme dieser Anlage enthalten, welche „Die Abgrenzung der Leistungen der Eingliederungshilfe von denen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII und der häuslichen Pflege nach § 36 SGB XI“ (§ 82 Abs. 6 LRV SGB IX) regelt.

Dafür sollen die vorliegenden Zuordnungskriterien in der Praxis bis zum 30.06.2021 erprobt und evaluiert werden. Nach dieser Erprobungsphase werden diese verpflichtend eingeführt.

Die Vertragspartner SGB IX, die Interessensvertretung der Leistungsberechtigten und die Pflegekassen haben sich auf folgende zugrundeliegende Haltung verständigt:

1. Eine möglichst pragmatische Zuordnung der Leistung
2. Erhalt der bestehenden Angebotsstrukturen und Ausbau neuer Konzepte in Baden-Württemberg

Dem Verfahren über Zuordnungskriterien gehen die folgenden Prüffragen voraus, die es zwingend vorzuschalten gilt. Auch während der Zuordnung der Leistungen ist es aus Gründen der Transparenz und der (Mit)Bestimmung der leistungsberechtigten Person notwendig, diese Zuordnung in Anwesenheit der Person und ihrer rechtlich Vertretenden vorzunehmen.

1. Zustimmungspflicht der leistungsberechtigten Person anhand des Formulars
2. Berücksichtigung der Bedarfe und Bedürfnisse der leistungsberechtigten Person
3. Im Vordergrund steht das Wunsch- und Wahlrecht (Dispositionsrecht) der leistungsberechtigten Person für die Zweckbestimmung der Leistungen. Die Zweckbestimmung ist maßgeblich für die Zuordnung der Leistungen. Über diese Zuordnung kann die leistungsberechtigte Person nach ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen maßgeblich beeinflussen, welche Unterstützung sie über die SGB XI-Leistungen von dem Pflege- bzw. Betreuungsdienst in Anspruch nehmen möchte.

Grundlagen zum Vorliegen einer optischen Leistungsidentität

Eine optische Leistungsidentität kann bei folgenden Bereichen vorliegen:

1. ambulante Pflegesachleistungen:
 - Körperbezogene Pflegemaßnahmen
 - Hilfe bei der Haushaltsführung
 - Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Der Pflegebedürftige erhält dabei die Unterstützung, die er braucht, um seine Selbständigkeit sowie seine Fähigkeiten zu erhalten oder wieder zu erlernen bzw. die er benötigt, weil er die Verrichtung nicht oder nur teilweise selbst erledigen kann. Im Vordergrund steht nicht der aktive Handlungsprozess der Pflegekraft, sondern die situationsgerechte Unterstützung bei Bedarf.

2. anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nach der Unterstützungs-Angebote-Verordnung (UStaVO)

Im Folgenden werden 5 Zuordnungskriterien aufgeführt. Diese sind gemeinsam als Anhaltspunkte für die Zuordnung auf der individuellen Fallebene zu verstehen, in der zugeordnet wird. Die Zuordnung erfolgt auf Basis polarer Unterscheidungen (eher EGH oder eher Pflege). Die Zuordnungskriterien sind zusammen für die Einschätzung heranzuziehen. Sie sind dabei nicht kumulativ, können jedoch auch nicht ohne die Einbeziehung der jeweils anderen Zuordnungskriterien zur Zuordnung herangezogen werden. Zur Verdeutlichung der Anwendung dienen 3 Beispiele, welche exemplarisch die Perspektive der Eingliederungshilfe und der Pflege darstellen sollen.

Dabei ist zu prüfen, welche Leistungen aus der Eingliederungshilfe erbracht werden können. Zudem sind Leistungen, die in einem engen sächlichen, personellen und zeitlichen Zusammenhang mit der Erbringung von Teilhabeleistungen stehen, insgesamt der Eingliederungshilfe in der angrenzenden Qualifikation zuzuordnen.

Beispiel:

Die leistungsberechtigte Person plant einen Besuch in einer Diskothek. Sie benötigt pflegerische Unterstützung beim Toilettengang, der im Regelfall bei dieser Person von einem ambulanten Pflegedienst begleitet wird. Für die Tour ist der einmalige Ort und die abweichende Zeit zur Begleitung in der Diskothek nicht möglich. Der Ausflug wird von EGH-Personal begleitet.

Zur Ermöglichung des Diskotheken-Besuchs wird hier die Unterstützung beim Toilettengang in dem Fall der EGH zugeordnet. Es besteht ein enger personeller und zeitlicher Zusammenhang.

Kriterien für die Zuordnung von Leistungen im Gesamtplanverfahren als Leistungen der Eingliederungshilfe oder Leistungen der Pflege
--

Zuordnungskriterium 1: Ziel

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none"> - prospektive Fernziele - kleinschrittige Begleitung - Training und Stabilisierung von Lerninhalten - Kompensatorische Anteile sind ebenfalls von der EGH umfasst 	<ul style="list-style-type: none"> - Situationsgerechte und bedarfsgerechte Unterstützung mit dem Ziel, die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen so weit wie möglich durch pflegerische Maßnahmen zu beseitigen oder zu mindern und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken

Zuordnungskriterium 2: Zweck

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none"> - sozial- und heilpädagogische Konzepte (Befähigung) 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflege wird nach dem jeweils aktuellen Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse unter Nutzung der Ressourcen des Pflegebedürftigen als aktivierende Pflege erbracht. Die zu erbringenden Leistungen werden vom Pflegedienst als teilweise oder vollständige Übernahme der Versorgung oder im Rahmen der Beaufsichtigung, Anleitung, Motivation des Pflegebedürftigen oder der Pflegeperson mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtung durch den Pflegebedürftigen erbracht.

Zuordnungskriterium 3: Kommunikation und Interaktionsarbeit

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none"> - Beziehungsarbeit als bestimmendes Moment 	<ul style="list-style-type: none"> - Emotionale Unterstützung, Hilfe bei der Kommunikation

Zuordnungskriterium 4: Persönliche Ebene:

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none"> - Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Persönlichkeitsstärkung 	<ul style="list-style-type: none"> - Erhalt/Förderung Selbstständigkeit, Unterstützung kognitiver Fähigkeiten, Orientierungshilfen (zeitlich/örtlich)

Zuordnungskriterium 5: Gesellschaftliche Ebene

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none">- Teilhabe- gesellschaftliche Anpassungsprozesse- Barriereabbau und Nachteilsausgleich	<ul style="list-style-type: none">- Unterstützung bei der Gestaltung des täglichen Lebens,- Ermöglichung von Mobilität und Teilhabe am sozialen Leben,- Hilfe bei der Strukturierung des Tages,- Präsenz- Koordination von sozialen Kontakten,- Hilfe bei der Einhaltung eines bedarfsgerechten Tages-/Nachtrhythmus

Praxisbeispiele zur Anwendung der Kriterien für die Zuordnung von Leistungen im Gesamtplanverfahren als Leistungen der Eingliederungshilfe oder Leistungen der Pflege

Praxisbeispiel 1: Arztbesuch

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none">- Vor-, Nachbereitung (z.B. Abbau von Ängsten) des Arztbesuches und Begleitung über kommunikative Unterstützung und Barriereabbau sowie Begleitung der Umsetzung der ärztlichen Verordnungen und Anweisungen im Alltag- Mann mit Lernbehinderung und Autismus hat große Ängste vor dem Besuch des Hausarztes. Die Termine müssen frühzeitig mit ihm vorbereitet werden und im Folgenden von einer Vertrauensperson aus seinem Wohnsetting begleitet werden, damit er die Praxis überhaupt betritt. Aufgrund der Lernbehinderung und dem Autismus ist ein Wissenstransfer (wie z.B. Einhaltung von Zeiten bei der Medikamenteneinnahme oder bei der Umsetzung von empfohlenen Therapien) in den Alltag nur mit Begleitung möglich.	<ul style="list-style-type: none">- Begleitung zum Arzt, zur Ermöglichung einer ärztlichen Behandlung- Eine Frau hat aufgrund ihres pflegerischen Hilfebedarfs keine Möglichkeit allein den Arzt aufzusuchen. Sie hat keine privaten Netzwerke, die sie hierbei unterstützen können oder sie möchte keine Person aus ihrem privaten Netzwerk mitnehmen oder sie wünscht sich eine Begleitung zum Arztbesuch. Durch die Begleitung des ambulanten Pflege- oder Betreuungsdienstes zu den Arztterminen wird ihr der Arztbesuch ermöglicht.

Praxisbeispiel 2: Toilettengang

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none">- Das prospektive Ziel der Befähigung und die kleinschrittige Unterstützung stehen im Vordergrund. Damit ist auch ein Erhaltungsziel verbunden. Der Zugang und die passgenaue Hilfe werden über die Beziehungsebene gewährleistet.- Beim Umzug in eine neue Wohnung wird ein Mann darin unterstützt, den Toilettengang in der neuen Badsituation weitestgehend selbstständig zu bewältigen. Dabei spielen ein Einüben des Ablaufs, eine Anpassung der örtlichen Hilfsmittel und Gegebenheiten, wie auch eine Erlangung der Sicherheit in der neuen Wohnumgebung eine maßgebliche Rolle. Die Unterstützung erfolgt durch eine Vertrauensperson, die die Bedarfe und Wünsche des Mannes gut kennt. Dabei geht es auch um die Erhaltung der Kompetenz.	<ul style="list-style-type: none">- Die pflegerische Unterstützung steht im Vordergrund.- Der Pflegebedürftige kann aufgrund funktionaler Einschränkungen nicht mehr hinter sich greifen und benötigt deshalb Hilfe beim Toilettengang. Der Pflegedienst begleitet beim Toilettengang und unterstützt den Pflegebedürftigen durch diese Versorgungsmaßnahme.

Praxisbeispiel 3: Einkauf von Lebensmitteln

Eingliederungshilfe	Pflege
<ul style="list-style-type: none">- Das prospektive Ziel der Befähigung und die kleinschrittige Unterstützung stehen im Vordergrund. Der Zugang und die passgenaue Hilfe werden über die Beziehungsebene gemeinsam vorbereitet. Dabei stehen Teilhabetemen wie Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts, eigene Handlungsfähigkeit, Umgang mit Geld, Planung und Sicherstellung von Mahlzeiten und des persönlichen Bedarfs, Kommunikation und Interaktion mit Dritten uvm. Im Vordergrund.- Der Einkauf wird gemeinsam geplant, vorbereitet und ausgeführt. Dabei nimmt der Einkauf in all seinen Dimensionen Bezug auf viel Einzelelemente der Teilhabeziele der leistungsberechtigten Person.- Dabei können auch Teile des Einkaufs stellvertretend eingekauft werden.	<ul style="list-style-type: none">- Unterstützung bei der Gestaltung des Alltages, kognitive Aktivierung (Einkaufszettel/Vorrats- und Speiseplanung) und Begleitung zum Einkauf<ul style="list-style-type: none">- 1. Erstellung eines Einkaufs-/Speiseplanes- 2. Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen- 3. Besorgung (z.B. Apotheke, Post, Reinigung)- 4. Unterbringung der eingekauften Gegenstände in der Wohnung <p>Einkauf erfolgt (sofern gewünscht) gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen.</p>