

Der Kreis Schleswig-Flensburg liegt im nördlichen Schleswig-Holstein mit Schleswig als Kreisstadt. Der Kreis ist zweitgrößte Flächenkreis in SH und Teil des Grenzgebietes zu Dänemark. Die Region ist landwirtschaftlich und teilweise touristisch geprägt und gilt als strukturschwach, was sich u.a. an einem lückenhaften ÖPNV zeigt. Der Kreis hat knapp 200.00 Einwohner bei einer Einwohnerdichte von 94 Menschen pro km². Es gibt neben der Kreisstadt Schleswig noch einige weitere kleinere Orte, wovon die Stadt Kappeln der wichtigste und vielleicht auch überregional bekannteste ist.

Der Kreis SL-FL ist seit 2007 Träger der EGH und wird dies auch nach Inkrafttreten des BTHG bleiben. Einrichtungen und Hilfsangebote konzentrieren sich auf die Stadt Schleswig und das Umland. Des Weiteren gibt es Angebote in der Region Kappeln. Angebote im Bereich der kreisfreien Stadt Flensburg sind teilweise auch für Kreisbewohner zugänglich/erreichbar.

Der Kreis SL-FL schließt seine Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern über die sog. KOSOZ (Koordinierungsstelle für Soziale Hilfen) mit Sitz in Kiel ab, die dafür Sorge tragen soll, dass die EGH in SH einheitlich umgesetzt wird. Verträge kann jeder Anbieter abschließen, der die Voraussetzungen erfüllt, d.h. es gibt keine Bedarfsprüfung für die Notwendigkeit eines Angebots. Dies soll der „Anbieter-Markt“ selbst regeln.

Die Stadt Schleswig weist in Bezug auf das Thema Psychiatrie und Behinderung einige strukturelle und historische Besonderheiten auf, die das Bild der Angebotslandschaft bis heute bestimmen. Schleswig ist seit über 100 Jahren der Standort von zwei (ehemaligen) Landeskrankenhäusern, die noch in den 90er Jahren jeweils über 1500 Betten hatten. Diese Kliniken zum heute Helios-Konzern und sind erheblich verkleinert worden.

Was aber geblieben ist, sind viele hundert stationäre, EGH-finanzierte Wohnplätze für Menschen mit Behinderungen aus dem gesamten Spektrum. Es finden sich Groß-Einrichtungen wie das Diakoniewerk Kropp, es gibt die Nachfolger der ehemaligen Langzeitstationen der LKHs im Stadtgebiet von SL, und es gibt sog. Wohnstätten, die in privater Trägerschaft schon in z.T. vierter Generation existieren und früher als landwirtschaftliche Betriebe am Stadtrand geführt wurden.

Aus Sicht der EGH des Kreises SL-FL bietet das BTHG eine Chance, mit dem Abschluss neuer LVs einen ganz neu gearteten Einfluss auf die Gestaltung der Leistungen zu nehmen und die vom Gesetz vorgesehenen Änderungen bei den Leistungserbringern vollziehen.

Vor diesem Hintergrund entschied sich die für die BTHG-Umsetzung gebildete Arbeitsgruppe, mit einer Auseinandersetzung über das Thema Trennung von Fachleistung und existenzsichernder Leistung zu beginnen und ein Konzept zu entwickeln. Es war dabei unser Anliegen, nicht einfach den alten Wein in neue Schläuche zu gießen sondern die Grundlage für wirkliche Veränderungen im Sinne einer Teilhabe zu schaffen.

Im Folgenden möchten wir das Ergebnis dieser Arbeit vorstellen. Leider können wir das zentrale Element unseres Konzeptes, eine Tortengrafik mit 10 Segmenten, aus technischen Gründen nicht einstellen. Man kann dies aber bei uns bekommen.

Dieses von der Arbeitsgruppe entwickelte Konzept ist aktuell eine Vision, die im Rahmen des Umsetzungsprozesses des BTHG in Schleswig-Holstein vorgestellt worden ist. Über eine Anwendung dieses Systems wurde aber, insbesondere vor dem Hintergrund der angestrebten möglichst einheitlichen Umsetzung des BTHG in Schleswig-Holstein, noch nicht entschieden.

Wir bezeichnen unseren Ansatz als **Modulsystem** und sehen es als Vision, die uns erlaubt, über bestehende Beschränkungen hinweg zu denken - „was wäre, wenn ...“:

Die sog. Fachleistung besteht aus bis zu **10 Modulen**, die ein Anbieter als Leistungsangebot haben kann. Jedes Modul repräsentiert einen Komplex bzw. Bereich, in denen Betreuung stattfinden kann und die in ihrer Gesamtheit eine vollumfängliche Betreuung darstellen würden.

Jedes Modul bezieht sich auf einen bestimmten Schwerpunkt der Lebens- und Alltagsgestaltung der leistungsberechtigten Personen. Der Begriff „Modul“ soll deutlich machen, dass der Umgang damit flexibel gestaltet werden soll. Auch soll so ein System eine offeneren und transparenteren Betreuung ermöglichen.

Die Module sind keine neu definierten Lebensbereiche sondern bilden verschiedene Komplexe im Rahmen der sozialen Teilhabe, Schwerpunkt Wohnen, ab.

Einige Module sind dabei ein Pflicht-Teil des Angebots, andere optional oder auch in Kooperation mit anderen Leistungserbringern denkbar (s.u.).

Modul 1 - Basismodul

Modul 1 ist die Basis und der Ausgangspunkt aller personenzentrierten Hilfen im Rahmen der „sozialen Teilhabe“ gemäß BTHG, Schwerpunkt Wohnen. Es handelt sich um das, was bislang unter Bezugsbetreuung verstanden wurde.

Alle Betreuungsarbeit ist Beziehungsarbeit, unabhängig von der Schwere der Behinderung oder Art und Anzahl der Funktionseinschränkungen im Sinne des ICF.

Vor dem Hintergrund der Aufhebung von Unterscheidungen zwischen den verschiedenen Wohnformen kommt der Bezugsbetreuung, also der Arbeit im direkten Gegenüber, eine besondere Bedeutung zu.

Hier setzt **Modul 1** an. Unabhängig von Schwere und Ausmaß der Behinderung geht es um Beziehungsarbeit in der jeweils angemessenen und/oder möglichen Form. Die Spannweite reicht dabei vom Gespräch bis zu anderen, non-verbale Kommunikationsformen oder unterstützter Kommunikation sowie konkreter Unterstützung bzw. Anleitung.

Diese Form der Betreuung soll sich nicht auf die (ehemals) ambulante Situation beschränken, sondern sie ist auch im Rahmen anderer Wohnformen möglich und in der Praxis ohnehin fachlicher Standard (Bezugspersonensystem).

Die jeweiligen Themen im Rahmen der Betreuung richten sich nach der Art der Funktionseinschränkung und den daraus resultierenden Hilfen.

Neben der Betreuungsarbeit kommt der Bezugsperson im **Modul 1** auch eine Koordinationsfunktion zu, die deutlich größer ist als bisher. Der Betreuer hat die laufenden und geplanten Hilfen im Blick, er vernetzt und vermittelt bei Bedarf, er ist informiert über Verlauf und Erfolg.

Je nach Art und Schwere der Funktionseinschränkungen wird hierzu auch der Überblick und die Koordination der im Alltag erforderlichen Hilfen im Wohnumfeld gehören.

⇒ Im **Modul 1** können grundsätzlich Funktionseinschränkungen aus **allen neun Lebensbereichen der ICF** „behandelt“ werden.

Modul 2 - Umgang mit Behinderung und Krankheit

Eingliederungshilfe richtet sich an Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, d.h. es liegen Funktionseinschränkungen in einem Ausmaß vor, die diese Behinderung begründen. Mit den Auswirkungen dieser Funktionseinschränkungen muss jemand leben (ob gewollt oder nicht gewollt) und steht somit vor der Aufgabe, mit Behinderung und Krankheit in irgendeiner Art und Weise umgehen.

Hier setzt das **Modul 2** an und soll sich mit passenden Hilfen direkt auf die Auswirkungen von Krankheit/Behinderung bzw. auf den Umgang damit beziehen. Dies umfasst ein großes Spektrum an Möglichkeiten oder Angeboten, welches zum einen weit über das Angebot einer einzelnen Einrichtung hinausgeht und zum anderen auch alle einschlägigen Leistungen anderer Rehaträger sowie Leistungen aus dem Sozialgesetzbuch SGB 11 umfasst und in diesem Sinne auch dem Auftrag zur Gesamtplanung (gem. § 19 ff SGB 9) entspricht.

Unter das **Modul 2** fällt die medizinische Versorgung - niedergelassene (Fach-)Ärzte, Psychotherapeuten, Tageskliniken, Kliniken, Ambulanzen - insgesamt, die Versorgung mit Hilfsmitteln und flankierenden verschreibungsfähigen Therapien wie Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie usw.

Des Weiteren umfasst es Angebote aus dem Bereich des Selbst-Managements im Umgang mit der Erkrankung, wie Skills-Training, Psychoedukation, Soziales Kompetenztraining, DBT, Krisenmanagement u.v.a.m. Hierzu können im Laufe der Zeit durch Leistungsanbieter entsprechende Angebote entwickelt werden. Es sollten aber auch die Leistungen des SGB 5 genutzt werden (z.B. PIAs mit entsprechendem Angebot oder einschlägige Kurse, die von den Krankenkassen angeboten oder bezuschusst werden). Selbsthilfegruppen gehören ebenfalls in dieses Spektrum. Viele der Angebote sind sinnvollerweise im Gruppen-Setting anzubieten. Auf diese Weise wird auch der Aspekt des sozialen Miteinanders bedient.

Je nach Art und Schwere der Behinderung kann sich der Umgang mit Krankheit/Behinderung und die Inanspruchnahme von Hilfen aktiver und selbstbestimmter gestalten. Aber auch z.B. das „Bewegtwerden“ im Rahmen von Physiotherapie oder das Vermitteln sensorischer Erfahrungen u.ä. stellen für Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen Hilfen im Sinne des **Modul 2** dar.

⇒ Im **Modul 2** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 3 (d310-d360), 4, 5 (d570), 7 und 9** „behandelt“ werden.

Modul 1·2 - Verbindungsmodul *)

(Schnittstelle zwischen **Modul 1** und **Modul 2: Basismodul** und Umgang mit Behinderung/Krankheit)

Wie bereits beschrieben, berücksichtigt **Modul 1·2**, dass für viele leistungsberechtigte Personen die Themen aus **Modul 2** auch Teil der Einzelgespräche sind. Es gibt hier kein Entweder/Oder zwischen den **Modulen**. So kann eine leistungsberechtigte Person z.B. mit seiner Bezugsperson über den Umgang mit seiner Erkrankung sprechen, und gleichzeitig auch ein Skills-Training oder eine Selbsthilfegruppe besuchen.

Je nach Art und Schwere der Funktionseinschränkungen wird es sich im Rahmen von **Modul 1·2** neben Gesprächen auch um andere Kontakt- und Kommunikationsangebote handeln, in denen Bezug genommen wird auf die Themen aus **Modul 2**.

⇒ Im **Modul 1·2** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 3 (d310-d360), 4, 5 (d570), 7 und 9** „behandelt“ werden.

Modul 3 - Häusliches Leben

Bei **Modul 3** geht es um die eigene Versorgung (Nahrung, Kleidung, Körperhygiene), die Führung des eigenen Haushaltes und die Versorgung bzw. Gestaltung des persönlichen Wohn- und Lebensbereichs. Dieses **Modul** findet Anwendung vor allem in den bisher als stationär bezeichneten Einrichtungen, die eine Vollversorgung anbieten. Es berücksichtigt auch und vor allem die vom BTHG vorgesehene zukünftige Trennung zwischen Fachleistung und Kosten der Unterkunft/Verpflegung. Es geht also nicht wie bisher um die Sicherstellung bzw. Bereitstellung dieser Leistungen, wie es bislang in stationären Einrichtungen üblich ist und wo in der Regel zwischen reiner Versorgung und pädagogischem Auftrag nicht deutlich unterschieden wird.

Modul 3 findet Anwendung dort, wo jemand in diesen Bereichen pädagogischen Unterstützungsbedarf hat, wenn jemand z. B. lernen möchte, wie man seine Mahlzeiten zubereitet oder wie man gängige Haushaltsgeräte bedient (Waschmaschine, Trockner etc.) oder wenn Anleitung/Unterstützung im Bereich der Körperhygiene oder bei der Versorgung des Wohnbereichs benötigt usw. Bei Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, sich in dieser Weise selbst zu versorgen und bei denen auch keine Aussicht auf eine wesentliche

Veränderung hierbei besteht, wird dies durch die Einrichtung sichergestellt (**Modul 7**), ohne dass es sich dabei um ein pädagogisches Angebot handelt. Die erforderlichen Unterstützungsleistungen beim Essen, Trinken, Waschen, sich Kleiden usw. werden im Rahmen von Übernahme- und Pflegeleistungen erbracht und sind in **Modul 6** und **Modul 7** abgebildet.

⇒ Im **Modul 3** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 2, 4, 5 und 6** „behandelt“ werden.

Modul 4 - Häusliche Bürokratie

Die Hilfen aus **Modul 4** werden in der Regel im institutionellen Rahmen ehemals stationärer Einrichtungen angeboten werden (müssen). **Modul 4** soll Unterstützungsangebote umfassen, die den Umgang mit der alltäglichen (häuslichen) Bürokratie umfassen. Hier geht es um den Umgang mit Geld, das Lesen und Verstehen von Schriftverkehr, einschließlich des Erfassens von Folgehandlungen wie Antwortschreiben, Telefonate usw. Es geht um den Umgang mit Behörden und Institutionen im Alltag, z.B. Banken/Sparkassen, Strom- oder Telefonanbieter u.ä., Wohnungsangelegenheiten, Arbeitsagentur/Jobcenter/Sozialzentrum, Anträge, Termine im Überblick behalten uvm.

Modul 4 geht bewusst davon aus, dass nicht alle diese Dinge in den Zuständigkeitsbereich von gesetzlichen Betreuern fallen können und sollen. Teilhabe bedeutet, sich um all dies so eigenverantwortlich wie möglich kümmern zu können. In der Regel werden diese Hilfen vor allem im Rahmen von Einrichtungen angeboten werden (müssen). Hier sind neben der individuellen Unterstützung auch schulungsähnliche Angebote denkbar.

Denkbar ist aber auch, dass Menschen einschlägige Kurse („Recht im Alltag“ u.ä.) wahrnehmen, wie sie z.B. bei Volkshochschulen oder Bildungsstätten immer einmal wieder angeboten werden. Das Niveau der Hilfen ist jeweils an Art und Umfang der Funktionseinschränkungen angepasst. Die Bandbreite kann also z.B. beim Thema Geld reichen von „Was ist überhaupt Geld?“ bis zur Führung von Haushaltsbüchern.

Bei Menschen, die aufgrund ihrer Funktionseinschränkungen auch auf niedrigem Niveau nicht zur Übernahme von Aufgaben in diesem Bereich in der Lage sind, sind die im Zusammenhang mit der **häuslichen Bürokratie** erforderlichen Handlungen in Form von Übernahmeleistungen gemäß **Modul 6** sicherzustellen bzw. werden in der Praxis dann doch vermehrt den gesetzlichen Betreuern obliegen.

⇒ Im **Modul 4** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 2, 3, 7 und 8 (d860-d870)** „behandelt“ werden.

Modul 5 - Tagesstruktur intern / eigene unstrukturierte Zeit

Zunächst richtet sich **Modul 5** im institutionellen Rahmen von Einrichtungen an leistungsberechtigte Personen, die aufgrund der Art ihrer Funktionseinschränkungen nichts oder nur wenig außerhalb ihres direkten Wohn- und Lebensumfeldes machen können bzw. ein sehr hohes Maß an Übernahmeleistungen benötigen. Die Angebote sollen vor allem einer angemessenen und förderlichen Tagesstrukturierung dienen. Sie können sehr vielfältig sein und haben vor allem im Blick, dass die Menschen sich wohlfühlen. Die Angebote sollen bei Bedarf sehr basal ansetzen können, wie z.B. Snoezelen-Angebote, basale Stimulation, Bewegung, Tiergestützte Angebote, kognitive Förderung, Förderung von Mobilität und Kreativität uvm.

Über den institutionellen Rahmen hinaus berührt dieser Hilfe-Komplex aber auch das Thema, die Aufgabe jedes einzelnen, mit der eigenen unstrukturierten Zeit (also wenn es keine Termine, Verpflichtungen u.ä. gibt) individuell zufriedenstellend umzugehen.

In diesem **Modul** geht es nicht um die Erledigung von alltäglichen Pflichten im Zusammenhang mit der eigenen Versorgung und der Versorgung des Wohnraums. Diese Hilfen sind in **Modul 3** abgebildet und beschrieben.

Hier unterscheidet sich der Ansatz in **Modul 5** von der bislang weit verbreiteten Praxis, eine Tagesstrukturierung mit Tätigkeiten im Zusammenhang mit Haushaltsführung (oft auch einrichtungsbezogenen Aufgaben) gleichzusetzen.

Es geht im **Modul 5** um einen individuell zufriedenstellenden und selbst gewählten/gestalteten Umgang mit Zeit bzw. der Bereitstellung entsprechender Erfahrungsfelder und Möglichkeiten. Bei leistungsberechtigten Personen außerhalb des institutionellen Rahmens wird sich die Unterstützung voraussichtlich vor allem im Einzelsetting, d.h. im Rahmen des **Basis-Moduls** „abspielen“.

Es ist aber auch denkbar, dass leistungsberechtigte Personen an **Modul 5**-orientierten Angeboten einer Einrichtung, die diese auch für externe Teilnehmer öffnet (und auch abrechnen kann) teilnehmen. Hier wäre dann quasi „automatisch“ auch ein Bezug zu **Modul 8** (s.u.) hergestellt.

⇒ Im **Modul 5** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 2, 3, 4, 7 und 9** „behandelt“ werden.

Modul 6 - Übernahme/Begleitung („Assistenz-Modul“)

Modul 6 ist ein besonderes **Modul**. Hier liegt der Schwerpunkt nicht auf der pädagogischen Arbeit. Beim Bereich Begleitung geht es darum, den leistungsberechtigten Personen trotz ihrer Funktionseinschränkungen zu ermöglichen, die Dinge, die sie vor allem außerhalb der Einrichtung wahrnehmen (müssen), auch tun zu können, ohne an den behinderungsbedingten Einschränkungen bzgl. ihrer Mobilität zu scheitern. Dies kann z.B. die Rolli-Fahrerin sein, die zu ihrer Selbsthilfegruppe gefahren wird, weil der Weg zu weit ist oder kein ÖPNV vorhanden bzw. zumutbar ist. Das kann die leistungsberechtigte Person mit Ängsten sein, den Weg zur Tagesstätte oder zu Freunden nicht bewältigen kann, wenn niemand mitgeht. In beiden Beispielen geht es nicht um Training oder um Veränderung sondern darum, dass hierdurch Teilhabe ermöglicht wird.

Bei dem Begriff der Übernahme handelt es sich um die ersatzweise Übernahme von nicht oder nicht ausreichend vorhandenen Funktionen durch eine andere Person. Hiermit sind z.B. sämtliche Hilfen im Rahmen der eigenen Versorgung gemeint, s.a. die Erläuterungen zu **Modul 3** und **Modul 4**. Hierzu gehören auch sämtliche Hilfen im Rahmen von Kommunikation, z.B. Sprachmittler oder Gebärdendolmetscher. Auch diese Hilfen sind nicht pädagogisch ausgerichtet. Sie können sich aber auf sehr unterschiedlichem Qualifikationsniveau bewegen, z.B. bei Gebärdendolmetschern.

Die Hilfen aus **Modul 6** als Leistung der EGH werden im Zusammenhang mit den anderen **Modulen** eingesetzt.

⇒ In diesem Sinne ist **Modul 6** auch selbst ein „**Assistenz-Modul**“ und bezieht sich auf Funktionseinschränkungen aus **allen neun Lebensbereichen**.

Modul 7 - Pflege

Bei **Modul 7** handelt es sich nicht um eine neu einzuführende Leistung.

Es geht bei diesem **Modul** vor allem um die Herstellung von Transparenz.

Im institutionellen Rahmen ist das Verhältnis zwischen Pflege und EGH in den Vorschriften des § 91 SGB 11 und § 43a SGB 9 neu (BTHG) geregelt. Hier hat sich im Vergleich zu vorher nichts verändert: Von den Pflegekassen werden maximal 266 € übernommen, d.h. dem Leistungsträger der EGH erstattet. In Einrichtungen (vor allem die bisherigen Kategorien A1.3 und A1.3+), in denen Menschen mit einem hohen Maß an Funktionseinschränkungen leben, bedeutet dies, dass der von der Pflegekasse übernommene Anteil für Pflegeleistungen in der Regel nicht ausreicht. Das erforderliche Maß an Pflegeleistungen muss dann aus dem mit der EGH vereinbarten Betreuungssatz

erbracht und entsprechend qualifiziertes Personal (aus dem Gesundheits-/Pflegebereich) vorgehalten werden. Dies ändert sich bei einer Trennung von Fachleistung und den Leistungen für Unterkunft/Verpflegung nur insofern, dass bei Menschen, die aufgrund ihrer Funktionseinschränkungen nicht dazu in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, dies aus Mitteln der EGH übernommen werden muss, also in diesem Modell im Rahmen von **Modul 7**. Durch die gesonderte Ausweisung eines „**Pflege-Moduls**“ wird es jetzt aber möglich, sowohl mittels einer Leistungsvereinbarung den Umfang erforderlicher Pflegeleistungen festzulegen, als auch im Rahmen von Hilfebedarfsplanung eine gezieltere Einrichtungs-Auswahl vorzunehmen.

Unter Pflegeleistungen fallen die Leistungen der Grundpflege und der Behandlungspflege, sowie Haushaltshilfe und Hilfsmittel.

Außerhalb des institutionellen Rahmens - im **Basis-Modul** - ermöglicht **Modul 7** im Rahmen von Gesamtplanung auch die systematische Einbeziehung von pflegerischen Hilfen, sofern die persönlichen Voraussetzungen bei der leistungsberechtigten Person vorliegen.

⇒ Im **Modul 7** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 4, 5 und 6** „behandelt“ werden.

Modul 8 - Orientierung nach außen

In diesem **Modul** geht um Teilhabe am „öffentlichen“ Leben, also um Wahrnehmung der Möglichkeiten außerhalb des eigenen Wohnumfelds (Wohnung, Einrichtung usw).

Modul 8 ist sehr umfangreich und geht weit über reine EGH-Leistungen hinaus.

Es reicht von sozialen Beziehungen/soziales Netz über sportliche/kulturelle/gesellschaftliche Teilhabe (z.B. Ehrenamt), über Kontakt zu Behörden/Institutionen, bis hin zu Schule, Arbeit, Beschäftigung, Ausbildung. Es geht um Aufhebung oder Verhinderung von sozialer Isolation und die Chance/Möglichkeit zu Veränderung und Weiterentwicklung. Es geht um die Entwicklung einer Selbstverständlichkeit, sich „draußen“ zu bewegen.

Im institutionellen Rahmen meint **Modul 8** vor allem die Bereitstellung von Möglichkeiten und das Beseitigen von Barrieren. Die Leistungen richten sich in ihrem Spektrum nach der Art und Schwere der Funktionseinschränkungen. So kann jemand z.B. selbständig Kurse besuchen oder in einen Sportverein eintreten. Es kann aber auch im institutionellen Rahmen Angebote geben, die sich nach außen richten, z.B. einen Ausflug, gemeinsam die nähere Umgebung erkunden oder eine kulturelle o.a. Einrichtung kennen lernen.

Des Weiteren sind in **Modul 8** auch die Möglichkeiten der sog. neuen Medien miteinzubeziehen. Hierüber wird auch Menschen mit geringer Mobilität eine Orientierung nach außen möglich.

⇒ Im **Modul 8** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 und 9** „behandelt“ werden.

Modul 1·8 - Verbindungsmodul

(Schnittstelle zwischen **Modul 1** und **Modul 8: Basismodul** und **Orientierung nach außen**)

Ähnlich wie bei **Verbindungsmodul 1·2** geht es auch in **Modul 1·8** darum, dass das Thema Orientierung nach außen sowohl seinen Platz im Einzelsetting hat als auch in anderer Form - quasi außerhalb - stattfinden kann (s.a. die Beschreibung in **Modul 8**). So kann eine leistungsberechtigte Person z.B. in den Einzelgesprächen Strategien zum Kennenlernen seines Wohnortes entwickeln - **Modul 1**. Sie könnte aber auch an einem Projekt zur Erkundung der Stadt zusammen mit anderen teilnehmen - **Modul 8**.

⇒ Im **Modul 1·8** können vor allem Funktionsstörungen aus den **Lebensbereichen 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 und 9** „behandelt“ werden.

^{*)} Erläuterung zu den **Verbindungsmodulen**:

Das **Basismodul** und damit die Bezugsarbeit ist Grundlage und Ausgangspunkt der Betreuung im Einzelsetting. Die beiden **Verbindungsmodule** sind Teil des **Basismoduls** und befinden sich quasi an den beiden äußeren Rändern dieses **Moduls**. Sie bilden eine Schnittstelle zwischen **Modul 1** und **Modul 2** einerseits (**Modul 1·2**) und zwischen **Modul 1** und **Modul 8** andererseits (**Modul 1·8**). Hierüber soll verdeutlicht werden, dass die Themen aus den „Anlieger-Modulen“ im Mittelpunkt stehen, dass das Einzelsetting aber noch erhalten bleibt. **Modul 2** und **Modul 8** sind sehr umfangreiche und komplexe **Module**, die nicht auf EGH-Hilfen beschränkt sind. Beide **Module** bezeichnen sozusagen „Lebensaufgaben“, denen ein Mensch (mit und ohne Behinderung) sich stellen muss: „Wie gehe ich mit meinen Einschränkungen/Problemen um?“ und „Wie bewege ich mich in der Welt“, „Wie bin ich eingebunden?“

Das Lösen bzw. Umgehen mit diesen zentralen Fragen lässt sich nicht (nur) logistisch/formal über die Vermittlung und das Bereitstellen der „richtigen“ Angebote lösen. Es erfordert auch Raum und Zeit in der direkten Betreuungsarbeit im Einzelsetting.

Das hier vorgestellte **Modulsystem** löst sich von der überwiegend einrichtungsbezogenen Hilfe. Es verdeutlicht, dass die leistungsberechtigten Personen im Zentrum stehen und dass sich die Hilfen nach den jeweils individuellen Funktionseinschränkungen und den daraus resultierenden Bedarfen richten. Im Rahmen unterschiedlicher Fallbearbeitungen wurde geprüft und festgestellt, dass sich das vorliegende System auf alle Behinderungsformen und Schweregrade anwenden lässt.

Die Aufhebung der Einrichtungszentrierung durch das **Modul-System** ermöglicht perspektivisch (je nach Angebotslandschaft und weiterer Entwicklung im Sozialraum) einen wirklich dem Einzelfall angepassten Zuschnitt von Hilfen.

Es ist auch denkbar, dass bei einer Trennung von Fachleistung und existenzsichernder Leistung nicht mehr alle Einrichtungen alles anbieten, z.B. wenn es um die Verpflegungsangebote geht. Dies würde auch die (Freizeit-/Beschäftigungs-)Angebote einer Einrichtung (**Modul 5**) betreffen. Leistungsanbieter könnten sich spezialisieren, z.B. auf den Bereich Selbst-Management und Umgang mit der Erkrankung und dort Kurse oder Gruppen anbieten.

Für leistungsberechtigte Personen würde es bedeuten, sich individuell und gezielt Hilfen und Angebote zusammenstellen zu können. Gleichzeitig würde dies indirekt auch immer den Aspekt der Orientierung nach außen bedienen.

Für Leistungsanbieter würde es bedeuten, durch die Konzentration auf bestimmte Leistungen eine erhöhte Qualität des Angebotes erreichen zu können, so dass mittelfristig auch die Nachfrage und somit der Fortbestand eines Angebotes gesichert wäre. Gleichzeitig ist es möglich, sich flexibel auf Anforderungen, Veränderungen und Entwicklungen einstellen zu können. Es können Synergieeffekte im Sozialraum entstehen und genutzt werden. Auf finanzieller Ebene könnte durch eine Öffnung nach außen (für externe TeilnehmerInnen) Planungssicherheit entstehen und trägerübergreifende Kooperationen entwickelt werden.

Das Modul-System

Die 9 Lebensbereiche nach ICF und BTHG

Lernen und Wissensanwendung (1)

Allgemeine Aufgaben und Anforderung (2)

Kommunikation (3)

Mobilität (4)

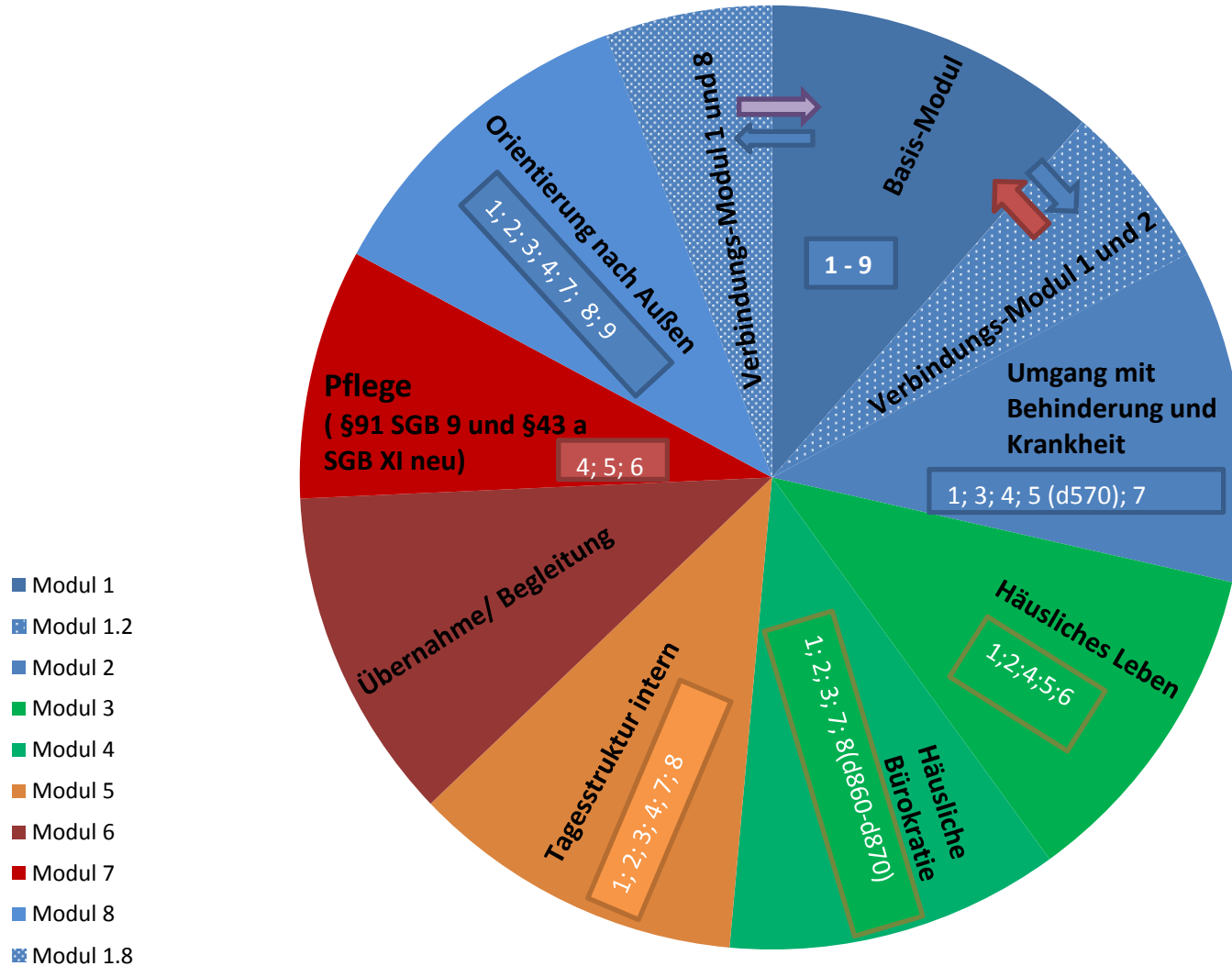
Selbstversorgung (5)

Häusliches Leben (6)

Interpersonelle Interaktion und Beziehungen (7)

Bedeutende Lebensbereiche (8)

Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (9)



Ausfüll-Schema: Zuordnung der neun ICF-Kapitel Partizipation und Teilhabe zu den Modulen

Welche Funktionseinschränkungen können in welchem Modul (Hilfe-Komplex) "behandelt" werden.

	Modul 1 Basis-Modul	Modul 2 Behinderg./Krankh.	Modul 3 Häusl. Leben	Modul 4 Häusl. Bürokratie	Modul 5 Int. Tagesstruktur	Modul 6 Übern./Begleitung	Modul 7 Pfleger	Modul 8 Orientierg. n.außen
Kap.1 ^{*)}						Dieses Modul kommt nur in Verbindung mit einem anderen Modul zur Anwendung. Es steht nicht für sich allein.		
Kap.2								
Kap.3 ^{*)}								
Kap.4 ^{*)}								
Kap.5								
Kap.6 ^{*)}								
Kap.7 ^{*)}								
Kap.8 ^{*)}								
Kap.9								

Kap.1: Lernen und Wissensanwendung

^{*)}Unterkapitel: •Bewusste sinnliche Wahrnehmung •Elementares Lernen •Wissensanwendung

Kap.2: Allgemeine Aufgaben u. Anforderungen

Kap.3: Kommunikation

^{*)}Unterkapitel: •Kommunizieren als Empfänger
•Kommunizieren als Sender
•Konversation und Gebrauch von Geräten und Techniken

Kap.4: Mobilität

^{*)}Unterkapitel: •Körperposition ändern/aufrecht erhalten •Gehen und sich fortbewegen
•Gegenstände tragen, bewegen und handhaben •Sich mit Transportmitteln fortbewegen

Kap.5: Selbstversorgung

Kap.6: Häusliches Leben

^{*)}Unterkapitel: •Beschaffung von Lebensnotwendigkeiten
•Haushaltsaufgaben
•Haushaltsgegenstände pflegen und anderen helfen

Kap.7: Interpersonelle Interaktionen/Beziehungen

^{*)}Unterkapitel: •Allgemeine interpersonelle Interaktionen
•besondere interpersonelle Beziehungen

Kap.8: Bedeutende Lebensbereiche

^{*)}Unterkapitel: •Erziehung/Bildung
•Arbeit und Beschäftigung
•wirtschaftliches Leben

Kap.9: Gemeinschafts-, soziales, staatsbürgerliches Leben

Ausfüllhinweise:

In die entsprechenden Spalten ein großes "X" eintragen.

Wenn "Unterkapitel" rot erscheint, bitte auch die entsprechenden •Abschnitte rot markieren.