

# Teilkonzeption des Allgemeinen Sozialen Dienstes:

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche



Landkreis Oder-Spree



Jugendamt

## IMPRESSUM

Herausgeber: Landkreis Oder-Spree, Der Landrat

Anschrift: Breitscheidstraße 7, 15848 Beeskow,  
Tel. 03366 35-0, Fax. 03366 35-1111  
buero.landrat@l-os.de, www.l-os.de

Redaktion: Jugendamt/ Allgemeiner Sozialer Dienst

Stand: 30.09.2014

1. Auflage: 30 Exemplare

Nachdruck/Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

# Inhaltsverzeichnis

.....	2
1. Zielstellung der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII im Landkreis Oder-Spree .....	5
2. Rechtliche Einordnung der Eingliederungshilfe §35a SGB VIII.....	5
2.1 Gesetzliche Grundlagen im Sozialgesetzbuch (SGB ) VIII.....	5
2.2 Weitere sozialrechtliche Grundlagen.....	6
3. Begriffserklärungen .....	7
3.1 Behinderung .....	7
3.2 Seelische Behinderung .....	7
3.3 Teilhabe am Leben in der Gesellschaft .....	8
4. Hilfearten nach § 35a SGB VIII .....	9
4.1 Schulbegleitung .....	9
4.2 Lerntherapie .....	10
4.3 Autismusspezifische Förderung .....	11
4.4 Stationäre/ teilstationäre Hilfen .....	12
4.5 Persönliches Budget .....	12
5. Aufgaben und Leistungen der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII.....	13
5.1 Ablaufschema.....	13
5.2 Beratung .....	13
5.2.1 Beteiligung des Kindes/ Jugendlichen im Beratungsgespräch .....	13
5.2.2 Beratungsansatz .....	14
5.2.3 Beratung vor Eingang des Antrages auf Eingliederungshilfe.....	14
5.2.4 Beratungsgespräch nach Antragsstellung.....	15
5.3 Antragsbearbeitung .....	15
5.3.1 Prüfverfahren bei Antrag auf Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII .....	15
5.3.2 Teamberatung.....	17
5.4 Hilfeplanverfahren gem. §§ 36, 37 SGB VIII.....	18
5.5 Widerspruchsverfahren.....	18
5.6 Partizipation und Transparenz .....	18
6. Verhältnisse der Zusammenarbeit/ Abgrenzungen .....	18

6.1	Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Kern-ASD .....	18
6.2	Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Sozialamt .....	19
6.3	Verhältnis der Zusammenarbeit mit Trägern/ Lerntherapeuten.....	19
6.4	Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Bildungssystem .....	20
6.5	Verhältnis der Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Krankenkasse.....	20
6.6	Verhältnis der Zusammenarbeit mit der Bundesagentur für Arbeit .....	20
6.7	Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Rentenversicherungsträger .....	21
6.8	Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Unfallversicherungsträger .....	21
7.	Personelle Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII	21
8.	Qualitätsmanagement .....	22
8.1	Fallzahlen pro Sozialarbeiter .....	22
8.2	Arbeitskreise .....	22
8.3	Formulare.....	22
8.4	Dienstberatungen.....	23
9.	Konzeptionsüberarbeitung, Ausblick.....	23

*Hinweis:*

*Bei der Bearbeitung des Konzeptes wurde immer nur die männliche Schreibweise verwendet. Es sind jedoch beide Geschlechter gemeint.*

## **Geltungsbereich der Teilkonzeption § 35a SGB VIII**

Die Konzeption § 35 a SGB VIII ist ein Teil der Gesamtkonzeption des Allgemeinen Sozialen Dienstes im Landkreis Oder-Spree. In der Erfüllung des Leistungsspektrums nach § 35a SGB VIII definiert sich der öffentliche Kinder- und Jugendhilfeträger der Eingliederungshilfe als Rehabilitationsträger.

### **1. Zielstellung der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII im Landkreis Oder-Spree**

Ziel der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII ist es durch Hilfen die Teilhabe an der Gesellschaft zu unterstützen, zu fördern und/ oder wieder herzustellen, dadurch soll die seelische Behinderung verhindert, abgemildert bzw. abgewendet werden.

Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII soll, nach Prüfung und Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen, durch Hilfen die gestörte Balance vom psychischen Selbst und sozialer Umwelt, im Kontext sozialräumlicher bzw. gesellschaftlicher vorstrukturierter Lebenslagen, bei den Anspruchsberechtigten wieder herstellen.

Dies bedeutet, dass die Eingliederungshilfe den Kindern und Jugendlichen, die zu dem Personenkreis des § 35a SGB VIII gehören, eine geeignete und individuell an den Bedürfnissen des Kindes/ des Jugendlichen orientierte Hilfe anbieten muss. Eine geeignete und individuell auf das Kind/ den Jugendlichen abgestimmte Hilfe kann jedoch nur gefunden werden, wenn diese am Hilfeprozess beteiligt werden. Eine Partizipation des Kindes/ Jugendlichen und deren Eltern fördert die Akzeptanz der Hilfe und trägt zum Gelingen bei.

### **2. Rechtliche Einordnung der Eingliederungshilfe §35a SGB VIII**

#### **2.1 Gesetzliche Grundlagen im Sozialgesetzbuch (SGB ) VIII**

Der § 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche:

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 SGB VIII gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information

(ICD-10) herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

1. in ambulanter Form,
2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
3. durch geeignete Pflegepersonen und
4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Absatz 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

Durch das Erste Gesetz zur Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch vom 26. Februar 1993 wurde die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche dem SGB VIII zugewiesen. In diesem Falle agiert der Kinder- und Jugendhilfeträger als Rehabilitationsträger. Dies wird zum einen deutlich durch den Verweis des § 35a (3) SGB VIII auf den § 53 (3 und 4) und die §§ 54, 55 und 57 des SGB XII und zum anderen durch den weiterführenden Verweis auf das SGB IX im § 53 (4) SGB XII. Im SGB IX (§§ 5 und 6) wird der Träger der Jugendhilfe in Fragen der Teilhabe eindeutig den Rehabilitationsträgern zugeordnet und seine Leistungen vorgegeben.

## **2.2 Weitere sozialrechtliche Grundlagen**

Folgende Gesetzte, Bestimmungen und Verordnungen haben direkten Einfluss und Auswirkungen auf die Handhabung des § 35a SGB VIII:

- UN Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006
- Grundgesetz insbesondere Artikel 3
- Sozialgesetzbuch (SGB) III
- Sozialgesetzbuch (SGB) V
- Sozialgesetzbuch (SGB) VI
- Sozialgesetzbuch (SGB) VII
- Sozialgesetzbuch (SGB) VIII
- Sozialgesetzbuch (SGB) IX
- Sozialgesetzbuch (SGB) XII
- Brandenburgisches Schulgesetz
- Eingliederungshilfeverordnung (EinglHV)

### **3. Begriffserklärungen**

#### **3.1 Behinderung**

Der § 35a SGB VIII verweist bezüglich der Bestimmung des Personenkreises unter anderem auf den § 54 Abs 4 SGB XII. Dieser legt fest, dass für die Leistungen der Teilhabe die Vorschriften des SGB IX gelten. Im SGB IX wird Behinderung im § 2 definiert.

#### § 2 SGB IX Behinderung

- (1) 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.

#### **3.2 Seelische Behinderung**

„Seelische Behinderung droht einem Kind oder Jugendlichen oder muss bei einem Kind oder Jugendlichen festgestellt werden, wenn als Folge von diagnostizierbaren psychischen Störungen soziale Beziehungen, Handlungskompetenzen, insbesondere die schulische und später berufliche Integration gestört oder gefährdet sind“ (Fegert & Frühauf: Integration von Kindern mit Behinderung, seelische, geistige und körperliche Behinderung, Deutsches Jugendinstitut, S. 16, München 1999).

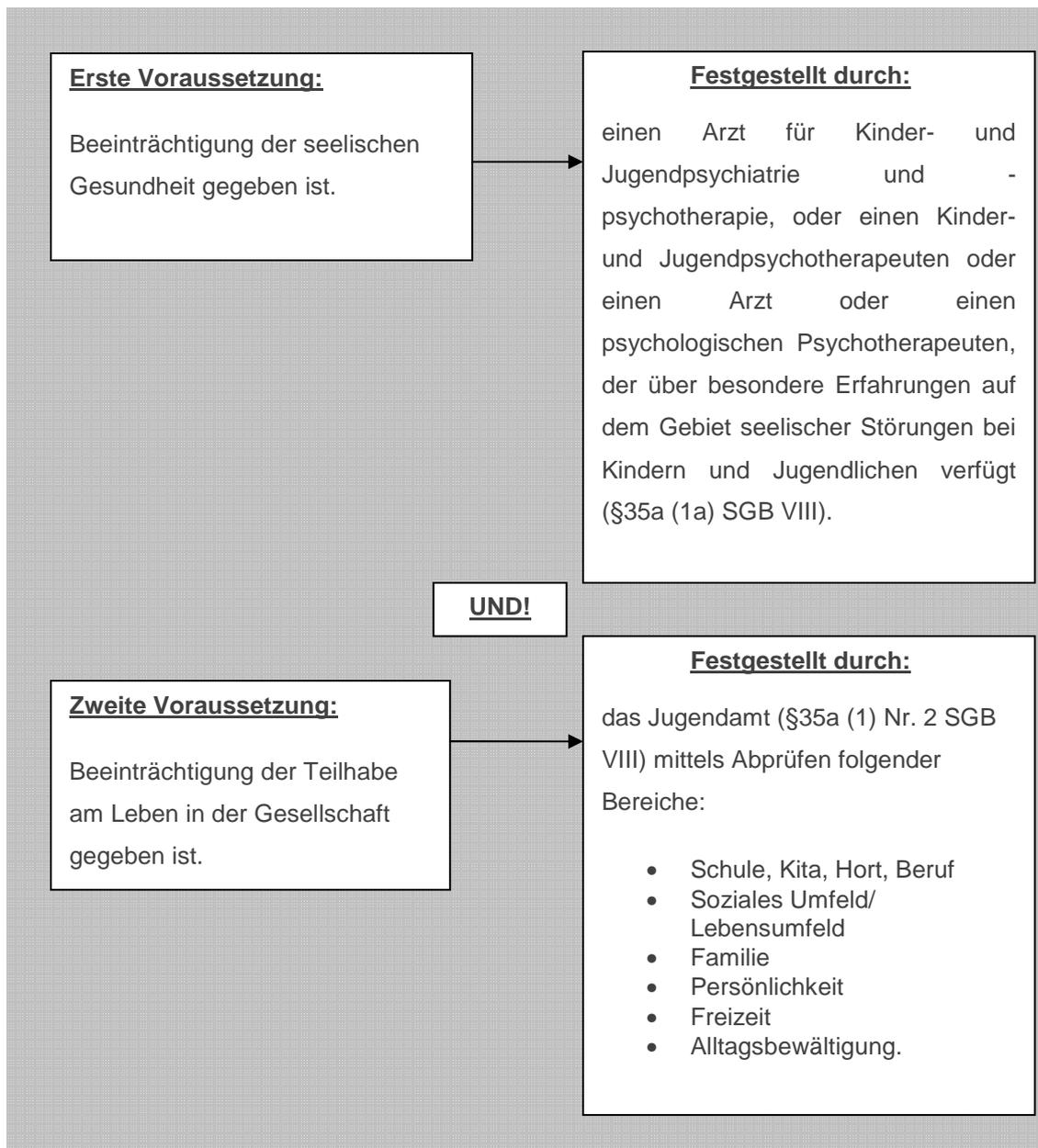
Folglich muss bei einem Kind oder Jugendlichen eine psychische Störung vorliegen, die nach dem ICD 10 diagnostizierbar ist und gleichzeitig muss die psychische Störung negative Folgen für das Kind oder den Jugendlichen bezüglich der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft haben. Somit führt nicht jede psychische Störung zu einer seelischen Behinderung.

Gemäß der Eingliederungshilfeverordnung § 3 haben folgende seelische Störungen eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit zur Folge:

1. körperlich nicht begründbare Psychosen,
2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
3. Suchtkrankheiten,
4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.

Jedes Kind, jeder Jugendliche muss individuell betrachtet werden, besonders im Hinblick auf die jeweiligen Ressourcen, Bewältigungsstrategien und Resilienzen. Erst wenn keine ausreichenden oder unterentwickelten Bewältigungsstrategien, schwindende, kaum vorhandene oder gar fehlende Ressourcen und/ oder eine minder ausgeprägte Resilienz vorhanden oder zu erwarten ist, kann in Verbindung mit einer psychischen Störung von einer (drohenden) seelischen Behinderung gesprochen werden.

Eine seelische Behinderung im Sinne des § 35a SGB VIII wird von dem örtlichen Träger der Jugendhilfe (das Jugendamt) festgestellt, wenn:



### 3.3 Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

„Teilhabe ist dann gegeben, wenn eine Person sozial eingebunden ist, d. h. wenn individuelle und umweltbezogene Faktoren es ermöglichen, dass die Person die sozialen Rollen, die ihr wichtig und ihrer Lebenssituation angemessen sind (z. B. in der Familie, im Beruf, in der sozialen, religiösen und politischen Gemeinschaft), auch einnehmen und zu ihrer Zufriedenheit ausfüllen kann.“ (DVfR, DGRW; Diskussionspapier Teilhabeforschung; S. 2)

Grundsätzlich ist die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht klar definiert. Dem aktuellen Diskurs zu Folge fordern verschiedene Interessengruppen eine Klärung der Begrifflichkeit auf Ebene der Politik.

Eine Orientierung der zu beachtenden Bereiche für den Einzelfall bietet die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).

Nach der ICF werden neun Bereiche der Teilhabe unterschieden:

- Beteiligung am persönlichen Unterhalt,
- Teilnahme an der Mobilität,
- Teilnahme am Informationsaustausch,
- Einbindung in soziale Beziehungen,
- Teilnahme am häuslichen Leben und an der Hilfe für andere,
- Beteiligung am Bildungs- und Ausbildungswesen,
- Beteiligung an Arbeit und Beschäftigung,
- Teilnahme am Wirtschaftsleben und
- Einbindung in die Gemeinschaft, das soziale und staatsbürgerliche Leben.

Aus diesen Bereichen hat der Landkreis Oder-Spree folgende Punkte zur Überprüfung des Eingliederungsbedarfes abgeleitet:

- Situation in der Familie
- Sozialkontakte im Lebensumfeld/ soziale Beziehungen
- Entwicklung der Persönlichkeit
- Alltagsbewältigung
- Freizeit
- Schule/ Kita / Hort/ Ausbildung/ Beruf

#### **4. Hilfearten nach § 35a SGB VIII**

In der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII werden teilstationäre Hilfen, stationäre Hilfen und ambulante Hilfen gewährt. Im ambulanten Bereich sind individuelle ambulante Hilfen nach Einzelfallentscheidungen möglich. Die drei grundsätzlich möglichen ambulanten Hilfen sind in der Regel:

- Schulbegleitung
- Lerntherapie
- Autismusspezifische Förderung

Die Hilfen können durch einen separaten, formlosen Antrag auch als Persönliches Budget bewilligt werden.

##### **4.1 Schulbegleitung**

Schulbegleiter sollen dem Kind/ Jugendlichen dabei helfen seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Bereich der Schule wahrnehmen zu können. Die Aufgaben des Schulbegleiters sind u.a.:

- Ermöglichung der Teilhabe am Schul- und Hortalltag,
- Vermittlung zwischen dem Kind/ Jugendlichen und den Mitschülern und Lehrern,
- Unterstützung bieten um die klassenbezogenen Angebote des Lehrers annehmen zu können,
- Förderung der Eigenständigkeit,

- Vorbeugung von Ausgrenzungen,
- Beaufsichtigung während der Unterrichtszeit,
- individuelle Anforderungen an das Arbeitsmaterial einfordern,
- emotionale Unterstützung des Kindes/ Jugendlichen,
- als Ansprechpartner für das Kind/Jugendlichen fungieren,
- Stärkung sozialer Kompetenzen, Kommunikations- und Interaktionsmöglichkeiten,
- inhaltliche Abrechnungen monatlich für das Jugendamt erstellen,
- Mitwirkung an dem Hilfeplanprozess.

Die genauen Aufgaben des Schulbegleiters innerhalb einer Hilfe richten sich nach den Bedürfnissen des Einzelfalls und werden in der Hilfeplanung vereinbart.

Schulbegleiter übernehmen keine Aufgaben des Lehrers. Sie vermitteln keinen Unterrichtsstoff und übernehmen keine allgemeinen Aufgaben des Lehrers, die in den Kernbereich der pädagogischen Arbeit des Lehrers gehören, wie Unterstützung und Überwachung von Aufgabenlösungen oder Aufmunterungen und Anleitung zur Weiterarbeit.

Die Geeignetheit des Schulbegleiters muss den individuellen Bedürfnissen des Kindes/Jugendlichen angepasst sein. Die Anzahl der durch den Schulbegleiter begleiteten Stunden in der Schule richtet sich nach dem individuellen Einzelfall. Grundsätzlich beginnt jede Hilfe mit einem Wochenstundenvolumen von 12 Stunden, bei Autisten mit einem Wochenstundenvolumen von 2/3 der Unterrichtszeit. Im weiteren Hilfeprozess wird die Stundenhöhe dann den individuellen Bedürfnissen des Kindes/ Jugendlichen angepasst.

Der Ersthausbesuch oder das Kennenlerngespräch können mit einer zusätzlichen Stunde bei Hilfebeginn bewilligt werden.

Nach vorheriger Absprache mit dem zuständigen Sozialarbeiter wird die Beteiligung des Schulbegleiters an bspw. Psychologengesprächen, Arztbesuchen, Tagesausflügen, Wandertagen, Projekttagen und Theaterfahrten gesondert finanziert. Zusätzliche Leistungen müssen im Vorfeld mit dem zuständigen Sozialarbeiter besprochen und schriftlich fixiert werden.

Diese Regelung gilt analog für die Teilnahme der Einzelfallhelfer an Klassenfahrten. Für die Teilnahme werden in der Regel bis zu 8 Stunden pro Tag, bewilligt.

Bei Hilfeplangesprächen im vereinbarten Bewilligungszeitraum wird die Zeit gesondert finanziert, wenn sie das normale Stundenvolumen von einer Stunde überschreitet.

## 4.2 Lerntherapie

Lerntherapie ist eine Förderung für Schüler, die gravierende Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben (LRS genannt) oder Rechnen (Dyskalkulie genannt) haben und bei denen ein Grundverständnis nachweislich nicht oder nur unzureichend vorhanden ist. Die Lerntherapie findet außerschulisch statt. Eine LRS oder eine Dyskalkulie sind Teilleistungsschwächen. Eine Teilleistungsschwäche allein begründet noch keinen Hilfeanspruch auf Hilfe nach § 35a SGB VIII. Neben der Teilleistungsschwäche muss eine Folgestörung entstanden sein und es muss nachgewiesen werden, dass dadurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Ist dies der Fall, wird für den Bereich Lesen, Schreiben oder Rechnen eine Lerntherapie als Hilfeform installiert. Eine Lerntherapie beginnt mit einer individuellen Diagnostik, die die individuellen Schwierigkeiten des Kindes/ Jugendlichen aufgreift, um daran zu arbeiten. Hierfür wird durch die Lerntherapeuten ein Therapieplan erstellt. Der

Therapieplan richtet sich nicht nach dem aktuellen Lernstoff der Schule, da es Ziel der Lerntherapie ist, grundlegende inhaltliche und psychische Voraussetzungen für einen Neuanfang im Lernen zu schaffen. In der Lerntherapie werden soziale Integrationsprobleme und psychische Probleme, die mit der Lernproblematik im Zusammenhang stehen, mit berücksichtigt und aufgearbeitet. Aus diesem Grund ist die Lerntherapie auch keine Nachhilfeform. Die Lerntherapie hat in der Regel ein Wochenstundenvolumen von einer Stunde und ist auf zwei Jahre angelegt.

### **4.3 Autismusspezifische Förderung**

Die Autismusspezifische Förderung soll dem Kind/ Jugendlichen dabei helfen, seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wahrnehmen zu können. Hilfen nach §35a SGB VIII werden im Landkreis Oder-Spree nur für Kinder/ Jugendliche mit Asperger-Syndrom gewährt. Andere Autismusarten liegen in der Regel in der Zuständigkeit des Sozialamtes. In der Autismusspezifischen Förderung der Kinder/ Jugendlichen werden die besonderen Ausprägungen, die spezifischen Schwierigkeiten und die individuellen Interessen des Einzelfalls berücksichtigt und die Aufgaben darauf abgestimmt.

Aufgaben der Autismusspezifischen Förderung sind u.a.:

- Bieten und Einrichten von optimalen Interaktions- und Lernmöglichkeiten,
- Vermitteln von Handlungskompetenzen für den Umgang in Alltagssituationen,
- Strukturierung des Alltags/ der Umwelt,
- strukturierten und sicheren Rahmen schaffen für soziale Interaktionen,
- zielgerichtetes Lernen,
- Schaffung verbesserter Lernvoraussetzungen
- Einsatz von visuellen Hilfen,
- Zusammenarbeit und Aufklärung der Schule,
- stetige und regelmäßige Zusammenarbeit mit den Eltern,
- inhaltliche Abrechnungen monatlich für das Jugendamt erstellen,
- Mitwirkung an dem Hilfeplanprozess.

Die Autismusspezifische Förderung hat ein Monatsstundenvolumen von zehn Stunden und ist zeitlich nicht befristet.

Der Ersthausbesuch oder das Kennenlerngespräch können mit einer zusätzlichen Stunde bei Hilfebeginn bewilligt werden.

Nach vorheriger Absprache mit dem zuständigen Sozialarbeiter werden Psychologengesprächen und Arztbesuche gesondert finanziert. Zusätzliche Leistungen müssen im Vorfeld mit dem zuständigen Sozialarbeiter besprochen und schriftlich fixiert werden.

Hilfeplangespräche, die das normale Stundenvolumen von einer Stunde überschreiten, werden gesondert über Fachleistungsstunden bewilligt.

#### **4.4 Stationäre/ teilstationäre Hilfen**

Stationäre Hilfen und teilstationäre Hilfen sind geeignete Maßnahmen, wenn aufgrund des Eingliederungsbedarfes eine Hilfeleistung außerhalb des elterlichen Haushaltes notwendig ist.

Die Gewährung und Hilfeplanung stationärer/ teilstationärer Hilfen erfolgt analog der jeweils gültigen Qualitätsstandards zur stationären Jugendhilfe im Landkreis Oder-Spree.

In der Zusammenarbeit mit dem Kern-ASD bilden stationäre Unterbringungen eine Besonderheit. Stationäre Hilfen, die durch den Kern-ASD installiert wurden und in eine Hilfe nach § 35a SGB VIII umgewandelt werden, verbleiben in der Zuständigkeit des Kern-ASD. Stationäre Hilfen, die mit Beginn der Hilfe als Hilfe nach § 35a SGB VIII installiert werden, gehören zu dem Tätigkeitsbereich der zuständigen Sozialarbeiter für den Bereich Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII. Der Ort und die Schwerpunktarbeit der stationären Unterbringung richten sich nach den individuellen Bedürfnissen des Einzelfalls.

#### **4.5 Persönliches Budget**

Im § 17 SGB IX heißt es, dass auf Antrag Leistungen zur Teilhabe auch durch ein persönliches Budget ausgeführt werden können, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

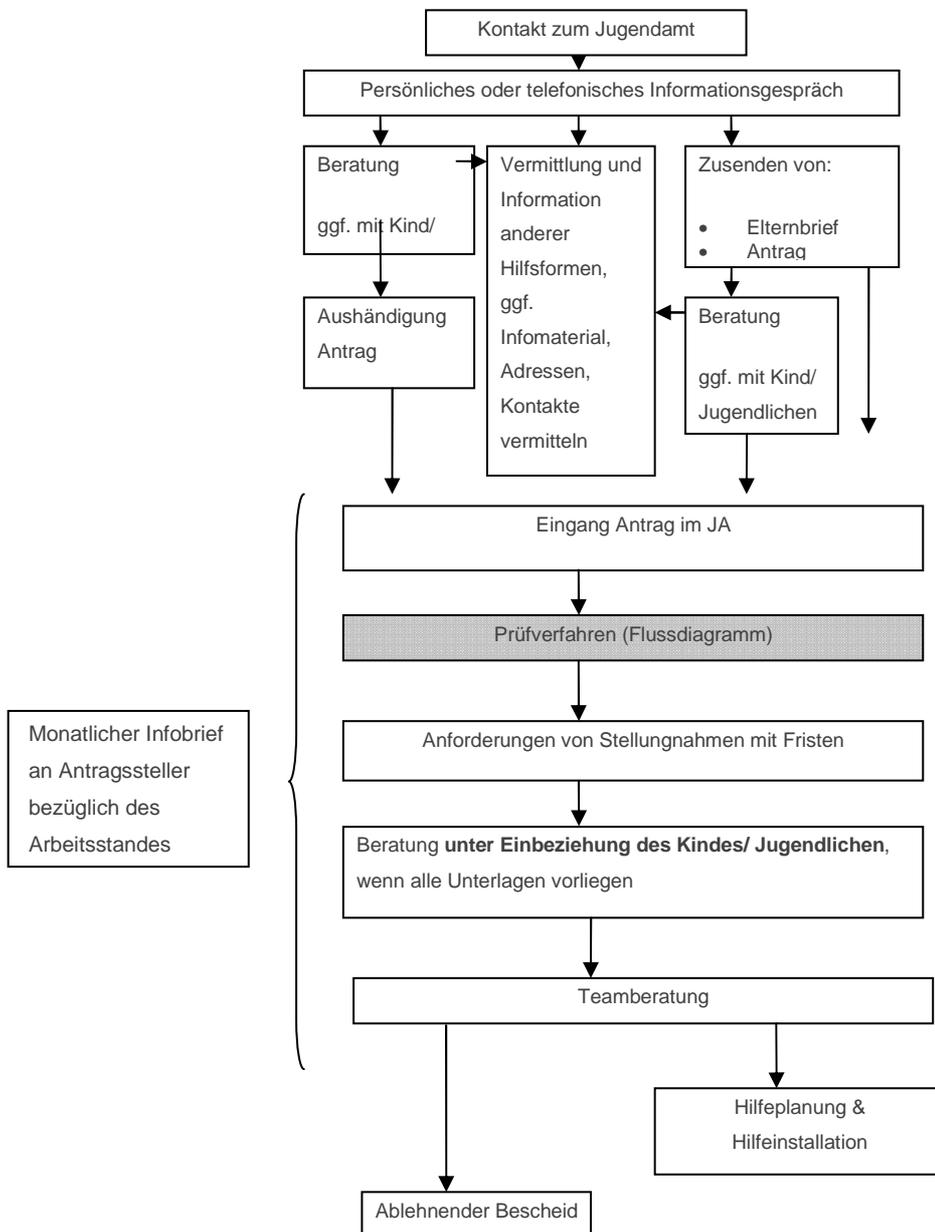
Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich.

Haben Kinder/ Jugendliche Anspruch auf Hilfe nach § 35a SGB VIII kann dies auch in Form eines persönlichen Budgets gewährt werden. Dies bedeutet, dass eine Einzelvereinbarung abgeschlossen wird, in der festgelegt ist, welche Ausgabenhöhe über das persönliche Budget beim Jugendamt abgerechnet werden kann. Die Beauftragung, Koordinierung und inhaltliche Umsetzung der Hilfe übernehmen die Empfänger des persönlichen Budgets. Aufgabe des Jugendamtes ist die Prüfung der monatlich eingereichten Abrechnungen bezüglich der Verwendung der Geldmittel, die rechtzeitige Auszahlung des persönlichen Budgets und die Durchführung eines halbjährlichen Hilfeplangesprächs, um eine Weiterbewilligung oder Beendigung der Hilfe zu prüfen.

Die Bewilligung des persönlichen Budgets muss mit dem zuständigen ASD-Teamleiter abgestimmt werden.

## 5. Aufgaben und Leistungen der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII

### 5.1 Ablaufschema



### 5.2 Beratung

#### 5.2.1 Beteiligung des Kindes/ Jugendlichen im Beratungsgespräch

Das Kind/ der Jugendliche wird in den Beratungsprozess einbezogen, da es der Anspruchsberechtigte ist. Kinder/ Jugendliche werden als die Experten ihrer selbst gesehen. Dies ist unabdingbar, um eine individuelle und an den Bedürfnissen des Kindes/ Jugendlichen orientierte Hilfe zu leisten.

Durch das Gefühl der Mitbestimmung und vor allem der Selbstbestimmung am eigenen Leben können bewilligte Hilfen bei den Kindern/ Jugendlichen auf mehr Akzeptanz und eine höhere Mitwirkungsbereitschaft stoßen. Hierbei ist zu beachten, dass die Kinder/ Jugendlichen nicht mit Entscheidungen überfordert werden. Sowohl die Sprache als auch die Möglichkeiten der Mitgestaltung und Mitentscheidung müssen kindgerecht erfolgen.

### **5.2.2 Beratungsansatz**

Betrachtet man die Beratung im Bereich der Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII, so werden die Ressourcen und Kompetenzen des Systems nicht nur sporadisch erfasst und mit ihnen gearbeitet. Die psychischen Probleme der Betroffenen stehen sowohl in der Fallarbeit als auch im Beratungsprozess im Vordergrund. Aus diesem Grund ist eine psycho-soziale Beratung den Bedürfnissen der Anspruchsberechtigten und deren Familien angemessen.

Psycho-soziale Beratung kennzeichnet sich dadurch aus, dass:

- Sie auf Entwicklungs- und Selbsthilfepotenziale von Adressaten orientiert ist und deren Förderung in Angriff nimmt.
- Sie Ressourcen- und Hilfequalitäten sozialer Beziehungen und sozialer Netzwerke sowie sozialräumlicher Gegebenheiten analysiert und aktiviert.
- Sie Menschen - ihre Probleme, ihr Leiden wie ihre Entfaltungschancen und ihre Möglichkeiten - im Rahmen ihrer sozialen, ökonomischen und ökologischen/sozialräumlichen Lebensbedingungen und Lebenswelten begreift. Damit umfasst sie die beratende Einflussnahme auf Personen und auf deren Lebensbedingungen.
- Sie auf Unterstützung und Problemlösung in überschaubaren Zeiträumen orientiert ist.
- Sie möglichst dort ansetzt, wo die Anforderungen, Probleme, Krisen und Konflikte entstehen.

### **5.2.3 Beratung vor Eingang des Antrages auf Eingliederungshilfe**

Betroffenen Familien, Angehörigen und den ggf. anspruchsberechtigten Kindern/ Jugendlichen wird die Möglichkeit gegeben, bereits vor Antragstellung eine fachlich adäquate Beratung zu erhalten.

Inhalte des Beratungsgesprächs vor Antragstellung sollten mindestens sein:

- derzeitige Lebenssituation der Familie und des Kindes/ Jugendlichen durch eine der folgende Methoden:
  - Genogrammarbeit
  - Soziales Atom
  - Fadenkreuz (aus der Psychologie)
  - Eco Map
- genaue Problemdarstellung
- Ressourcenermittlung
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft des Kindes/ Jugendlichen
- Transparenz bezüglich Hilfen, Verfahrensabläufe, Möglichkeiten
- alternative Hilfsangebote im Landkreis Oder-Spree/ anderer Behörden
- Fragen bezüglich des Antrages

- Fahrplanerarbeitung zur Unterstützung und Stabilisierung der Familie und des Kindes/ Jugendlichen

Ziel ist es, die Familie und das Kind/ den Jugendlichen in ihrer/ seiner besonderen Situation zu erfassen und eine Beratung durchzuführen, die **keine** Gewichtung auf den § 35a SGB VIII hat. Die Familie soll mit Ihren Belangen, Krisen, Sorgen, Ängsten angenommen werden und unter Beachtung der Ressourcen des Sozialraums beraten werden. Die Beratung dient der:

- Schaffung von Transparenz (bezüglich Verfahren, Anforderungen, Hilfearten etc.)
- Herausarbeitung und Stärkung von Entwicklungs- und Selbsthilfepotenzialen
- Erkennung und Erwägung alternativer Hilfsmöglichkeiten
- Unterstützung in der Krise
- Verringerung der Belastungssituation in der Familie
- Verringerung der Bearbeitungsdauer von Anträgen

#### **5.2.4 Beratungsgespräch nach Antragsstellung**

Das Beratungsgespräch nach Antragsstellung sollte mindestens beinhalten:

- aktuelle Situation in der Familie und des Kindes/ Jugendlichen
- Vervollständigen des Antrages
- aktueller Bearbeitungsstand
- Abprüfung der Anspruchsvoraussetzungen
- Weitere Unterstützungsmöglichkeiten
- Fahrplanerarbeitung

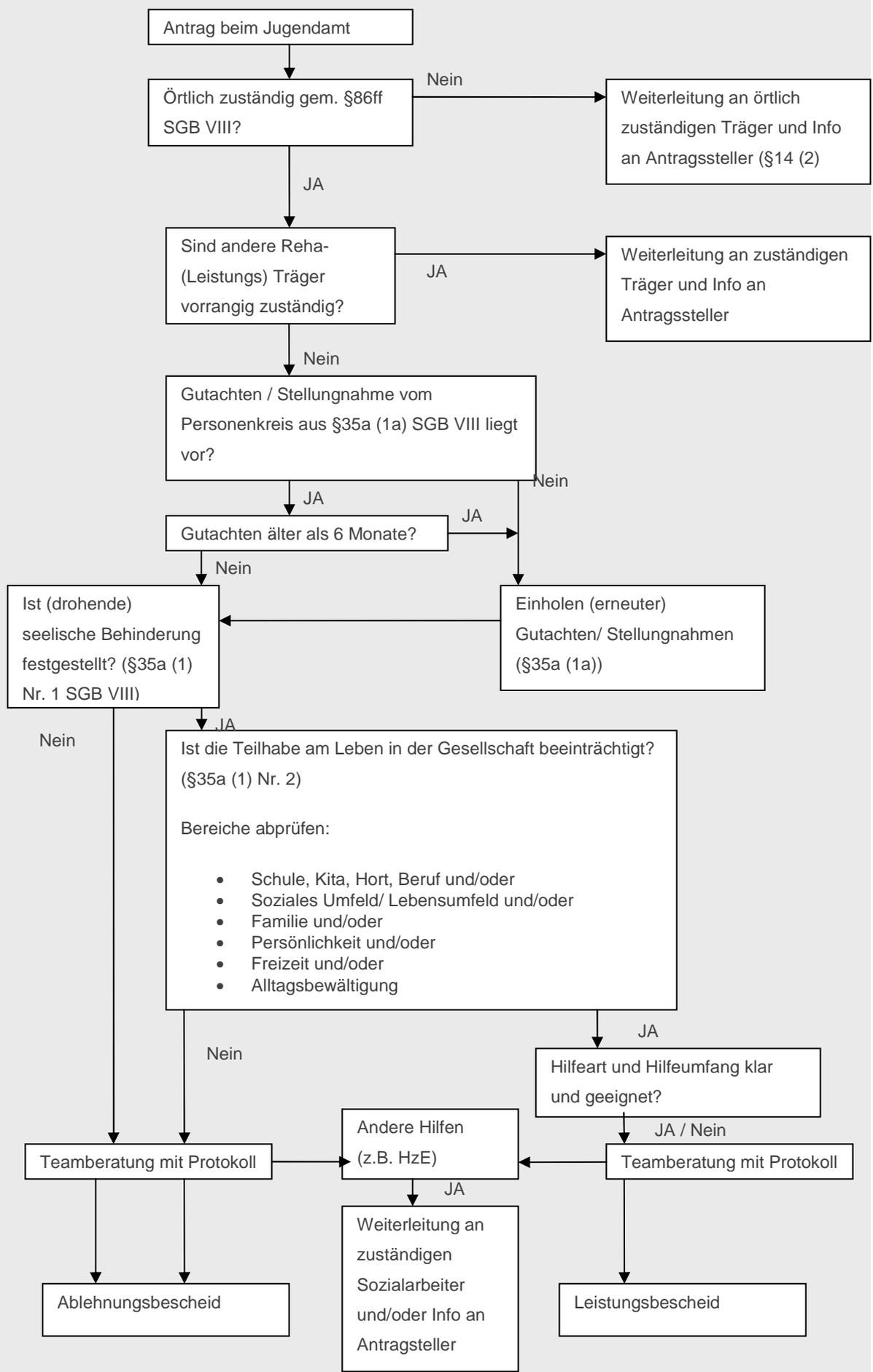
Sollte vor dem Antragsingang kein Beratungsgespräch stattgefunden haben, so sind die oben genannten Punkte nach Möglichkeit in die Beratung einzubeziehen.

Ziel ist es, die Familie und das Kind/ den Jugendlichen in ihrer/ seiner besonderen Situation zu erfassen und eine Beratung durchzuführen, die **eine** Gewichtung auf den § 35a SGB VIII und der diesbezüglichen Antragbearbeitung hat.

### **5.3 Antragsbearbeitung**

#### **5.3.1 Prüfverfahren bei Antrag auf Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII**

Das Prüfverfahren wird im folgenden Schaubild verdeutlicht:



Feststellung der seelischen Behinderung/ der drohenden seelischen Behinderung:

#### Prüfung 1. Anspruchsvoraussetzung

Gemäß § 35a SGB VIII ist die Abweichung der seelischen Gesundheit (oder die drohende Abweichung) von einem Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, oder einem Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder einem Arzt oder einem psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, festzustellen (§ 35a (1a) SGB VIII).

Die Feststellung (Gutachten/ Stellungnahme) darf nicht älter als 6 Monate sein. Liegt keine Feststellung vor, so muss eine solche durch das Jugendamt in Auftrag gegeben werden. Vorrangig erfolgt die Gutachtenerstellung durch das Gesundheitsamt des Landkreises Oder-Spree. Ist das Kind/ der Jugendliche bereits in Behandlung, so kann der behandelnde Arzt, insofern er zum Personenkreis § 35a (1a) SGB VIII gehört, beauftragt werden. Die Kosten trägt das Jugendamt. Die erste Anspruchsvoraussetzung ist erfüllt, wenn die Abweichung der seelischen Gesundheit oder die drohende Abweichung festgestellt wurde.

#### Prüfung 2. Anspruchsvoraussetzung

Die Teilhabebeeinträchtigung am Leben in der Gesellschaft wird geprüft z.B. durch:

- persönliche Gespräche mit dem Kind/ Jugendlichen/ Sorgeberechtigten
- Schulhospitationen
- Hausbesuche
- Schulstellungnahmen
- Stellungnahmen Dritter

Stellungnahmen dürfen nur nach vorheriger Schweigepflichtentbindung eingefordert werden und sind mit einer angemessenen Frist zu versehen. Bei Fristsetzung in Schulstellungnahmen sind die Ferienzeiten zu beachten.

Sind beide Voraussetzungen erfüllt, wird von einer seelischen Behinderung oder drohenden seelischen Behinderung gesprochen. Diese Feststellung erfolgt ausschließlich vom Kinder- und Jugendhilfeträger. Kinder/ Jugendliche, die eine seelische Behinderung haben oder von einer seelischen Behinderung bedroht sind, gehören zum Personenkreis des § 35a SGB VIII und haben Anspruch auf Hilfe.

### **5.3.2 Teamberatung**

Die Teamberatung dient zur objektiven Fallbetrachtung und beugt subjektiven Fallentscheidungen vor. Teamberatungen werden durchgeführt wenn:

- Anträge bewilligt werden sollen
- Anträge abgelehnt werden müssen
- die Zuständigkeit unklar ist

In der Teamberatung ist der zuständige Sozialarbeiter, der vertretende Sozialarbeiter oder der Teamleiter beiwohnend. Eine Teamberatung besteht aus mindestens zwei Personen.

Das Teambesprechungsprotokoll ist zu nutzen und wird vom zuständigen Sozialarbeiter vorbereitet.

#### **5.4 Hilfeplanverfahren gem. §§ 36, 37 SGB VIII**

Hilfepläne werden halbjährlich oder in Krisensituationen durchgeführt. Dem Kind/ Jugendlichen ist die Teilnahme zu ermöglichen. Gemäß § 36 SGB VIII werden an der Hilfeplanung alle relevanten Personen beteiligt.

#### **5.5 Widerspruchsverfahren**

Wird innerhalb der gesetzlichen Fristen ein Widerspruch eingelegt, so bedarf dies der Schriftform. Die Widerspruchsbearbeitung kann nicht der zuständige Sozialarbeiter übernehmen, sondern erfolgt durch seine Vertretung und wird dem Teamleiter vorgelegt. Die Bearbeitung des Widerspruchs erfolgt innerhalb der gesetzlichen Fristen.

#### **5.6 Partizipation und Transparenz**

Eine Partizipation des Kindes/ Jugendlichen und deren Eltern im gesamten Prozess fördert die Akzeptanz der Hilfe und trägt zum Gelingen bei.

Kinder/ Jugendliche erhalten die Möglichkeit an den Beratungsgesprächen und Hilfeplangesprächen teilzunehmen. Kinder/ Jugendliche haben das Recht ihre Meinung frei zu äußern und über die Hilfeart und die Ausgestaltung der Hilfe mit zu entscheiden. Eine geeignete und individuell auf das Kind/ den Jugendlichen abgestimmte Hilfe kann nur gefunden und umgesetzt werden, wenn diese am Hilfeprozess beteiligt werden. Hierbei ist zu beachten, dass die Kinder/ Jugendlichen nicht mit Entscheidungen überfordert werden. Sowohl die Sprache als auch die Möglichkeiten der Mitgestaltung und Mitentscheidung sollten kindgerecht erfolgen.

Durch die Partizipation wird gleichzeitig eine Transparenz geschaffen. Eine transparente Arbeitsweise fördert den Zugang zur und eine gute Zusammenarbeit mit der Familie und dem Kind/ Jugendlichen. Dies führt zu einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe und könnte den Ausgang der Hilfe und den Arbeitsaufwand positiv beeinflussen. Aus diesem Grund wird nach Möglichkeit den Antragsstellern zum Monatsende ein Infobrief über den aktuellen Bearbeitungsstand geschickt.

### **6. Verhältnisse der Zusammenarbeit/ Abgrenzungen**

Hinweis: zum besseren Verständnis kann die graphische Darstellung im Anhang 1 hinzugezogen werden.

#### **6.1 Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Kern-ASD**

Fragen zur Erziehung, Umgang, Trennung und Scheidung sind Aufgaben des Kern-ASD und werden von den jeweils zuständigen Sozialarbeitern beraten. Auf Grund dessen werden Hilfen zur Erziehung (§ 27 ff. SGB VIII) vom Kern-ASD bearbeitet. Stationäre Hilfen, die

durch den Kern-ASD installiert wurden und in eine Hilfe nach § 35a SGB VIII umgewandelt werden, verbleiben in der Zuständigkeit des Kern-ASD. Nur stationäre Hilfen, die mit Beginn der Hilfe nach § 35a SGB VIII installiert werden, gehören zu dem Tätigkeitsbereich der zuständigen Sozialarbeiter für den Bereich Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII. Die klare Abgrenzung der Tätigkeitsfelder macht eine enge Zusammenarbeit oftmals nötig, da in ambulanten Hilfen nach § 35a SGB VIII zusätzlich Hilfen zur Erziehung (§ 27 ff SGB VIII) notwendig werden können, um das familiäre Umfeld zu stärken und etwaige Erziehungsdefizite und -schwierigkeiten zu beheben. Eine gleichzeitige Gewährung beider Hilfearten ist möglich, da in der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII das Kind/ der Jugendliche den Rechtsanspruch auf Hilfe hat, bei Hilfen zur Erziehung (§ 27 ff SGB VIII) haben die Sorgeberechtigten den Rechtsanspruch auf Hilfe. Zur Zusammenarbeit mit dem Kern-ASD ist eine Schweigepflichtentbindung notwendig, welche von den Sorgeberechtigten erteilt wird. Es werden hierbei die Regelungen zum Datenschutz gemäß § 67 ff. SGB VIII und § 203 StGB beachtet.

Wird Hilfe nach § 35a SGB VIII in der Fallbearbeitung des Kern-ASD notwendig, so muss der zuständige Sozialarbeiter aus dem Kern-ASD die notwendigen Unterlagen (Anlage 2) anfordern und zusammen mit dem Antrag dem zuständigen Sozialarbeiter der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII übergeben. Eine vorherige Fallabsprache, Beratung etc. ist möglich aber nicht zwingend notwendig.

## **6.2 Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Sozialamt**

Gemäß § 6 (1) Nr. 7 SGB IX ist das Sozialamt ein weiterer Rehabilitationsträger, dessen Aufgaben und Leistungen im SGB IX festgelegt sind. Die genauen Leistungsgruppen werden im § 5 Nr. 1,2,4 SGB IX festgelegt und im SGB XII spezifiziert.

Beim Sozialamt gilt der grundsätzliche Vorrang der Jugendhilfe, jedoch ist grundlegend festzuhalten, dass das Sozialamt zuständig ist bei Erstmaßnahmen nach dem 21. Lebensjahr, bei körperlicher und/ oder geistiger Behinderung (IQ < 70), bei allen Autismusarten (außer Asperger-Syndrom) und bei Kindern von 0-6 Jahren. Kinder von 0-6 Jahren können Frühförderung erhalten, die in der Zuständigkeit des Sozialamtes im Landkreis Oder-Spree liegt.

Bei unklarer Zuständigkeit wird eine Fallgruppe gebildet, die sich aus dem Teamleiter der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII und dem Teamleiter der Eingliederungshilfe im Sozialamt zusammensetzt.

## **6.3 Verhältnis der Zusammenarbeit mit Trägern/ Lerntherapeuten**

Ist ein Hilfebedarf auf Hilfe nach § 35a SGB VIII festgestellt, so wird den verschiedenen Trägern der Hilfebedarf signalisiert. Die Träger geben dann eine Rückmeldung, ob die Hilfe geleistet werden kann.

Hat ein Träger/ der Lerntherapeut freie Kapazitäten und übernimmt er die Hilfe, so besteht die Zusammenarbeit aus der Umsetzung der Ziele und Aufgaben aus dem Hilfeplanverfahren, an dem der Helfer aktiv beteiligt ist. Des Weiteren wird der Träger/

Lerntherapeut beauftragt, monatlich eine aussagekräftige inhaltliche Abrechnung der Hilfeerbringung und die Rechnung dem Jugendamt zu schicken.

#### **6.4 Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Bildungssystem**

Die Schule hat einen eigenständigen Bildungs- und Erziehungsauftrag. Gemäß diesem Auftrag hat die Schule für alle Kinder und Jugendlichen geeignete lernspezifische Angebote bereit zu halten. Bei Schwierigkeiten des Kindes/ Jugendlichen muss die Schule vorrangig Hilfe leisten. Zusätzliche pädagogische Unterstützung muss durch ein Förderausschussverfahren von der Schule und/ oder den Sorgeberechtigten beantragt werden. Im Brandenburger Schulgesetz heißt es:

§ 29 (1) Schülerinnen und Schüler mit Lern-, Leistungs- und Entwicklungsstörungen verschiedener Ursachen, die in der Schule individueller, sonderpädagogische Hilfe bedürfen, haben ein Recht auf sonderpädagogische Förderung.

§ 29 (2) Sonderpädagogische Förder- und Beratungsstellen nehmen Aufgaben im gemeinsamen Unterricht wahr und erbringen vorrangig für den schulischen Bereich ein wohnungsnahes sonderpädagogisches Förder- und Beratungsangebot, das auch präventive Maßnahmen für schulpflichtige Kinder und Jugendliche, die von einer Behinderung bedroht sind, umfasst.

Des Weiteren berät der Schulpsychologe gem. § 133 Brandenburger Schulgesetz bei akuten Problemen oder präventiv Eltern, Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Schulen.

Das Schulamt entscheidet über sonderpädagogische Förderungen und das Stundenvolumen.

Erst wenn alle schulischen Förder- und Unterstützungsmaßnahmen ausgeschöpft sind und nicht ausreichen kann eine zusätzliche Hilfe nach §35a SGB VIII bewilligt werden.

In allen Fällen ist jedoch vor einer Zusammenarbeit eine Schweigepflichtentbindung von den Sorgeberechtigten einzuholen.

#### **6.5 Verhältnis der Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Krankenkasse**

Gemäß § 6 (1) Nr. 1 SGB IX ist die gesetzliche Krankenkasse ein weiterer Rehabilitationsträger, dessen Aufgaben und Leistungen im SGB IX festgelegt sind. Die genauen Leistungsgruppen werden im § 5 Nr. 1,3 SGB IX festgelegt und im SGB V spezifiziert. Die Zusammenarbeit erfolgt auf den Einzelfall abgestimmt.

Um Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung zu erhalten, muss die Diagnose/ der Befund einen Krankheitswert haben (Anlage 3).

#### **6.6 Verhältnis der Zusammenarbeit mit der Bundesagentur für Arbeit**

Gemäß § 6 (1) Nr. 2 SGB IX ist die Bundesagentur für Arbeit ein weiterer Rehabilitationsträger, dessen Aufgaben und Leistungen im SGB IX festgelegt sind. Die genauen Leistungsgruppen werden im § 5 Nr. 2,3 SGB IX festgelegt und im SGB III spezifiziert. Die Zusammenarbeit erfolgt auf den Einzelfall abgestimmt.

## **6.7 Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Rentenversicherungsträger**

Gemäß § 6 (1) Nr. 4 SGB IX ist der Rentenversicherungsträger ein weiterer Rehabilitationsträger, dessen Aufgaben und Leistungen im SGB IX festgelegt sind. Die genauen Leistungsgruppen werden im § 5 Nr. 1,2,3 SGB IX festgelegt und im SGB VI spezifiziert. Die Zusammenarbeit erfolgt auf den Einzelfall abgestimmt.

## **6.8 Verhältnis der Zusammenarbeit mit dem Unfallversicherungsträger**

Gemäß § 6 (1) Nr. 3 SGB IX ist der Unfallversicherungsträger ein weiterer Rehabilitationsträger, dessen Aufgaben und Leistungen im SGB IX festgelegt sind. Die genauen Leistungsgruppen werden im § 5 Nr. 1,2,3,4 SGB IX festgelegt und im SGB VII spezifiziert. Die Zusammenarbeit erfolgt auf den Einzelfall abgestimmt.

## **7. Personelle Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII**

Das Aufgabengebiet der Eingliederungshilfe umfasst grundsätzlich die Gewährung von Eingliederungshilfe für seelisch behinderte/ von seelischer Behinderung bedrohte Kinder/ Jugendliche gemäß § 35a SGB VIII. Zu dem Prozess der Gewährung einer Eingliederungshilfe gehören

- die Beratung der Personensorgeberechtigten, des Kindes/ Jugendlichen,
- das Prüfen der Anspruchsvoraussetzungen zur Gewährung einer Eingliederungshilfe,
- die Abgrenzung zu Leistungen anderer Sozialleistungsträger (Prüfung der Vorrangigkeit),
- die Ermittlung des Eingliederungshilfebedarfs und geeigneter Maßnahmen,
- die Entscheidungsfindung im Zusammenwirken mit mehreren Fachkräften,
- die Zusammenarbeit mit Betroffenen und freien Trägern bei der Hilfestellung und die Kooperation mit anderen Leistungsträgern u. – Leistungserbringern (Schulen, Kliniken etc.).

Darüber hinaus gehören zu dem Aufgabengebiet der Eingliederungshilfe auch die Einflussnahme auf Lebenswelten von Familien und gegebenenfalls die Einleitung von vorläufigen Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sowie die Mitwirkung in gerichtlichen Verfahren, sofern es nach einem Widerspruchsverfahren zu einem Klageverfahren kommt oder bei freiheitsentziehenden Maßnahmen eine Mitwirkung erforderlich ist.

Voraussetzungen für die Erfüllung der oben genannten Aufgaben sind

- eine abgeschlossene Fachhochschulausbildung als Sozialarbeiter/in, Sozialpädagoge/in mit staatlicher Anerkennung,
- Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich Gesprächsführung und Beratung,
- Kenntnisse über psychiatrische Krankheitsbilder,
- Kenntnisse über kinder- und jugendpsychotherapeutische und kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungsmethoden/ Konzepte,

- Kenntnisse/ Erfahrungen im Bereich der Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII,
- verwaltungsrechtliche Kenntnisse (insbesondere SGB VIII, SGB IX, SGB XII, SGB V und Schulrecht),
- hohes Verantwortungsbewusstsein bei der Umsetzung eines eigenständigen Arbeitsbereiches und der Wahrnehmung der Finanzverantwortung,
- hohes Durchsetzungsvermögen/ sicheres Auftreten,
- hohe Belastbarkeit sowie Teamfähigkeit,
- Fortbildungsbereitschaft.

Die Sozialarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes, die in dem Bereich der Eingliederungshilfe eingesetzt werden, sollten jährlich an mindestens einer Fortbildung teilnehmen, sodass die Qualifizierung der Fachkräfte gleich zu Beginn gewährleistet und ein Überblick zu den aktuellen Gesetzen und Rechtsprechungen gegeben ist.

Des Weiteren sollten Fachkräfte eine zertifizierte Beratungsf Fortbildung vorweisen.

## **8. Qualitätsmanagement**

### **8.1 Fallzahlen pro Sozialarbeiter**

Ein weiteres Qualitätsmerkmal im Bereich der Eingliederungshilfe ist die Fallzahlbegrenzung. Das heißt, dass die Anzahl der Fälle in der Antragsprüfung und in der Hilfeplanung der Anspruchsberechtigten ein Maximum von 50 Kindern nicht überschreiten sollte, um eine qualifizierte und enge Beratung und Begleitung der Familien gewährleisten zu können.

### **8.2 Arbeitskreise**

Die Mitarbeiter der Eingliederungshilfe nehmen regelmäßig an Arbeitskreisen teil. Durch die Teilnahme an Arbeitskreisen (Landkreis übergreifend) wird der Austausch im Fachbereich, die Vernetzung der Arbeit und die Qualifizierung der Fachkräfte gewährleistet.

### **8.3 Formulare**

Es werden einheitliche Formulare und Arbeitsmaterialien verwendet, die in den Dienstberatungen beschlossen wurden. Die Formulare werden regelmäßig aktualisiert und überarbeitet. Alle Formulare, die in dem Bereich der Eingliederungshilfe eingesetzt werden, müssen folgende Mindestkennzeichnungen enthalten:

- Landkreiswappen
- Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII
- Datumskennzeichnung
- Seitenangabe
- Name der Mitarbeiter, die die Formulare erstellt bzw. aktualisiert haben

Neue Formulare werden den Teams über einen E-Mail-Verteiler zur Verfügung gestellt.

#### **8.4 Dienstberatungen**

Dienstberatungen finden mindestens einmal im Monat statt, werden protokolliert und gliedern sich wie folgt:

- Auswertung vorangegangenes Protokoll
- Umsetzung der vorangegangenen Festlegungen
- aktuelle Fragestellungen/ Absprachen
- Dokumente/ Formulare
- Festlegungen (wer macht wann was)
- Teamberatung (separates Protokoll)

#### **9. Konzeptionsüberarbeitung, Ausblick**

Die Konzeption wird in der Regel zweijährlich ausgewertet und bei Bedarf den aktuellen Gesetzen und Gegebenheiten angepasst.