



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS

Behindertenhilfe – Service

Fallmanagement in der Eingliederungshilfe Gesamtplan nach § 58 SGB XII

Aktualisierung Vorlage Mustervor- druck Gesamtplan Fallmanagement

**Ergänzung zum Grundlagenpapier
Fallmanagement
(Stand Februar 2014)**



Inhaltsverzeichnis

Einführung	3
I. Mustervordruck – Änderungen	4
1. Änderungshistorie	4
2. Ergänzende Erläuterungen	5
II. Mustervordruck – Vorlage	7
III. Anlagen	26

Einführung

Nach Abschluss einer intensiven Testphase wurde der Mustervordruck im Rahmen der Fortschreibung des **KVJS Grundlagenpapiers zum Fallmanagement** in der Eingliederungshilfe im Februar 2014 veröffentlicht. Von Anfang an war geplant, Rückmeldungen und Erfahrungen aus der Praxis zu nutzen um den Mustervordruck weiter zu entwickeln und insbesondere in Hinblick auf eine Dokumentation den Anforderungen aus der Praxis noch optimaler gerecht werden zu können.

Mit der ersten Fortschreibung des Mustervordrucks (Version 2 Stand: 10/2014) wurde insbesondere der **Teil C. Assessment und Ziele** optimiert. Die Änderungen betreffen die Darstellung mit dem Ziel, eine bessere Nutzbarkeit in der Praxis zu gewährleisten. Insgesamt wurde der Vordruck noch besser auf die Abläufe im Rahmen des Gesamtplanverfahrens¹ abgestimmt.

In dieser Veröffentlichung finden Sie

- die Änderungshistorie zum Mustervordruck und der EDV Vorlage,
- entsprechende Erläuterungen zu den Änderungen,
- die neue Version des Mustervordrucks.

Die aktualisierten **Vorlagen** sowie ein **Beispielfall** stehen zum **Download im Mitgliederbereich** des KVJS zur Verfügung². Eine Beschreibung zum Unterschied zwischen Word- und Excel-Datei finden Sie in Anlage 2. Alle Erläuterungen zum Gesamtplanverfahren und insbesondere zu Assessment, Zielen und Monitoring sind im Grundlagenpapier zum Fallmanagement (Stand: Februar 2014) zu finden. Das Grundlagenpapier ist untrennbar mit dem Mustervordruck verbunden und als eine Einheit zu verstehen. Mit der nächsten Fortschreibung des Grundlagenpapiers werden der fortgeschriebene Mustervordruck sowie die Erläuterungen dort aufgenommen.

3

Ein besonderer Dank gilt Herrn Dr. Michael Monzer für seinen Input und seine aktive Unterstützung bei der Optimierung des Mustervordrucks.

Silvia Merz und Anke Rammig

¹ Siehe Anlage 1

² Nach erfolgtem Login online verfügbar unter www.kvjs.de/mitglieder/eingliederungshilfe/fallmanagement



I. Mustervordruck – Änderungen

1. Änderungshistorie

Im Folgenden sind die Veränderungen von Version 01/2014 zu Version 2, Stand 10/2014 aufgelistet. Ergänzende Erläuterungen zu den Änderungen sind unter Punkt 2 zu finden. Die Versionierung ist auf dem Mustervordruck dokumentiert.

Nr.	Bereich/ Abschnitt	Vorgenommene Änderung	Auswirkung EDV Vorlage (Excel-Datei)
1	C. Assessment und Ziele Art des Assessments	Aufnahme Freifeld für den Grund bei Re-Assessment	Ja, Änderungen aufgenommen
3	C. Assessment und Ziele Vermerke, Wiedervorlage	Geplanter Termin / Re-/Abschluss-Assessment ergänzt um Monitoring	Ja, Änderungen aufgenommen
4	C. Assessment und Ziele Vermerke, Allgemeines Assessment	Assessmentfelder jeweils ergänzt um die Formulierung „zum Zeitpunkt“, Doppelpunkte entfernt	Nein (irrelevant)
5	C. Assessment und Ziele Bisher: Assessment (Situations- und Bedarfsanalyse) und kurzfristige Ziele	1. Neu: Trennung Bereich Assessment und Ziele (unter Berücksichtigung der 3 Lebensbereiche) 2. Zusammenführung „Langfristige Ziele“ sowie „Mittelfristige Ziele“ (statt vorher jeweils eigener Punkt) 3. Entfernung Erläuterung der Zielkategorie in Fußnote; die Bezeichnung „oder“ wurde eingefügt. Im Bereich Wohnen wurde die Nummerierung „1., 2., 3., 4.“ zum leichteren Verständnis benannt in 1a & 2b und entsprechend bei der Zielüberprüfung. 4. Einverständnis als separaten Punkt entfernt und bei Zielen eingefügt, Erläuterung aus Fußzeile entfernt 5. Gestrichen: Anmerkung Zielerreichung bei mittelfristigen Zielen (Notwendigkeit entfällt durch Darstellung) 6. Innerhalb der Zielplanung folgende neue Felder aufgenommen: „Verantwortliche Akteure“ und „Indikatoren Zielerreichung“	1., 2., 3., 4., : Nein, da es sich nur um eine andere Darstellung handelt, die Inhalte aber gleich sind. 6. Freifeld gestrichen (da sich die Mittelfristigen Ziele direkt über die Erreichung/ bzw. Nicht-Erreichung der kurzfristigen Ziele ergeben.) 7. Felder wurden aufgenommen
6	E. Leistungen, Gründe für die Nicht-Realisierbarkeit von Leistungen, Angebotsstruktur	Freifeld für Anmerkungen aufgenommen	Ja, Änderungen aufgenommen
7.	E. Leistungen, 1. Bisher in Anspruch genommene Leistungen	Leistungstyp I.7 gestrichen	Ja, Änderungen aufgenommen

2. Ergänzende Erläuterungen

Im Grundlagenpapier sind der Ablauf des Gesamtplanverfahrens sowie die dazugehörigen Erklärungen und Erläuterungen zu finden. Dort sind beispielsweise Ziele, Assessment oder Monitoring ausführlich beschrieben. Die hier aufgeführten Erläuterungen werden (soweit notwendig) in der nächsten Fortschreibung des Grundlagenpapiers aufgenommen.

• Grund für ein Re-Assessment

Das Freifeld für den Grund eines Re-Assessments wurde neu eingefügt. Die Dokumentation schafft Transparenz zum Beispiel bei einer späteren Betrachtung des Falles und sensibilisiert im Verlauf noch stärker aktiv Re-Assessments durchzuführen. Erläuterungen dazu sind im Grundlagenpapier ausführlich beschrieben.

Gründe für ein Re-Assessment können insbesondere sein:

- Die Nicht-Erreichung und/oder die Notwendigkeit der Anpassung von Zielen.
- Hinweise zu Veränderungen in der Situation des Leistungsberechtigten und/oder seinem Umfeld.
- Ein pro-aktives Assessment zu einem bestimmten Zeitpunkt durch den Fallmanager/Fallmanagerin.

Eine grafische Darstellung über den Verlauf von Eingangs-, Re- und Abschluss-Assessment finden Sie in Anlage 3.

• Aufteilung der bisherigen Darstellung von Assessment und Zielen

In der Aktualisierung des Mustervordrucks wurde auf die gemeinsame Darstellung von Assessment und Zielen in einer Tabelle verzichtet. Einerseits wurde damit dem Wunsch nach einer übersichtlicheren Darstellung und mehr Raum für die Dokumentation Rechnung getragen, andererseits trennt die separierte Darstellung von Assessment und Zielen die verschiedenen Aufgaben und Abläufe stärker und fügt sich somit noch besser in den Ablauf des Gesamtplanverfahrens ein.

Eine grafische Darstellung der Abläufe ist als Anlage 4 beigelegt.

- **Mittelfristige Ziele** werden nun in einer Spalte jeweils für den Lebensbereich (z. B. Wohnen) definiert. Es können mehrere mittelfristige Ziele pro Lebensbereich vorhanden sein.

- **Kurzfristige Ziele** werden jeweils dem Lebensbereich und dort den verschiedenen Bereichen (z. B. Selbstversorgung, Gesundheitsverhalten) zugeordnet. Es können mehrere kurzfristige Ziele pro Bereich erfasst werden, dafür werden innerhalb der Tabelle neue Zeilen genutzt (z. B. ein kurzfristiges Ziel in Bezug auf das Zubereiten von Hauptmahlzeiten, ein weiteres für die Wäschepflege usw.)

• Verantwortliche Akteure

Die verantwortlichen Akteure sind für die Umsetzung der kurzfristigen Ziele verantwortlich. Dies kann zum Beispiel ein Leistungserbringer oder der Bezugsbetreuer sein.

• Indikatoren

Die Arbeit mit Indikatoren wird im Rahmen der Fortbildungsreihe Fallmanagement aktiv geschult und konnten bisher nicht dokumentiert werden. Indikatoren dienen der Überprüfung von



Zielen und beantworten die Frage „Ist dieser Zustand der, der erreicht werden sollte?“ ³

Beispiele für Indikatoren:

- Wöchentlicher Kontakt zum Pädagogischen Mitarbeiter
- Stetige Einhaltung der Hausordnung
- Entscheidung über die Wohnform

- **Erläuterungen zur Zielkategorie**

- Verbesserung der Situation: Mit Verbesserung ist die Steigerung/der Fortschritt gemeint und kann sowohl Personenbezogen sein beispielsweise der Zugewinn an Kompetenzen aber auch die allgemeinen Umstände betreffen. Gewählt werden sollte der Schwerpunkt der Zielkategorie.
- Mit Stabilisation der Situation ist Sicherung, Festigung der Situation gemeint aber auch das Verhindern einer Verschlechterung.
- Besonderheit im Lebensbereich Wohnen: Dort werden zusätzlich zu den Zielkategorien „Verbesserung“ oder „Stabilisation“ noch die Kategorien „Vermeidung stationär“ oder „Rückführung ambulant“ unterschieden.

- **Einverständnis der Beteiligten zur Zielvereinbarung**

- Die Unterschrift zur Einverständnis wurde neu bei jedem Lebensbereich eingefügt. Dies ermöglicht einen flexibleren Einsatz wenn beispielsweise nur ein Lebensbereich betroffen ist und schafft andererseits auch für längere Hilfepläne eine höhere Verbindlichkeit, da alle vereinbarten Ziele unterschrieben werden.
- Die Unterschrift des Sozialhilfeträgers ist zwingend erforderlich.

II. Mustervordruck – Vorlage

Hilfe- und Gesamtplan nach § 58 SGB XII Mustervordruck für das Fallmanagement

- Der Vordruck ist als Mustervordruck zu verstehen und kann als „**roter Faden**“ für Gesamtplangespräche dienen.
- Er ermöglicht die systematische Erfassung relevanter Informationen, kann Veränderungen und Zielvereinbarungen dokumentieren und eine individuelle und fallbezogene Betrachtung ermöglichen. Eine fallübergreifende Evaluation ist mit einer EDV Umsetzung verbunden. Hierfür steht in Form einer Excel Datei ein inhaltliches Anforderungsprofil zur Verfügung .
- Der Mustervordruck gliedert sich in verschiedene Teile:
 - A. Datenschutz
 - B. Grunddaten
 - C. Assessment (Situations- und Bedarfsanalyse) und Ziele
 - D. Interne Vermerke
 - E. Leistungen
 - F. Kontaktmanagement
- Die **Teile A-C** können (ggf. in Auszügen) an Leistungsberechtigte sowie in Hinblick auf die Zielvereinbarung auch an Leistungserbringer ausgegeben werden.
- Die **Teile D-F** sind für die interne Dokumentation vorgesehen.
- Der Vordruck ist modular aufgebaut und kann auch nur in Teilen verwendet werden. Er ist außerdem als ein „Katalog an Möglichkeiten“ angelegt, das heißt
 - nicht alle Felder müssen in jedem Fall ausgefüllt werden,
 - einige Felder sind gegebenenfalls nach regionalen Gegebenheiten zu ergänzen oder zu ändern
- Der Ablauf des Gesamtplanverfahrens und der Mustervordruck sind im KVJS Grundlagenpapier Fallmanagement⁴ erläutert.

7

Abkürzungen

FM	Fallmanagement
FuB	Förder- und Betreuungsbereich
LB	Leistungsberechtigte
LE	Leistungserbringer
SB	Sachbearbeitung

⁴ KVJS Grundlagenpapier Fallmanagement, /www.kvjs.de/soziales/menschen-mit-behinderung/fallmanagement.html



A. Beteiligung, Erklärung zum Datenschutz Name:

Das Gesamtplanesgespräch fand statt am: _____

Bei der Erstellung dieses Gesamtplanes waren beteiligt:

Der Leistungsberechtigte bzw. sein gesetzlicher Betreuer stimmen der Weitergabe folgender Teile dieses Gesamtplanes:

an folgende Stellen zu:

Unterschrift und Datum Leistungsberechtigte/r:

Unterschrift und Datum Gesetzliche/r Betreuer/in:



B. Grunddaten

Name:

1. Allgemeine Daten Antragssteller/Leistungsberechtigte(r)

Name, Vorname Leistungsberechtigte(r):

Geburtsdatum:

Geschlecht ☐ Mann ☐ Frau

Familienstand

- ☐ ledig ☐ in fester Beziehung lebend (keine eingetragene Lebenspartnerschaft)
☐ verheiratet/ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ geschieden/getrennt lebend
☐ verwitwet ☐ unbekannt

Adressdaten (Straße, PLZ, Ort, Telefon, Email) des aktuellen Aufenthaltsortes:

PLZ + Ort des gewöhnlichen Aufenthaltsortes vor Antrag:

Gibt es Eltern und/oder Kinder? Ggf. Name, Kontaktdaten (Straße, PLZ, Ort, Telefon, Email) eintragen.

☐ Eltern:

☐ Kinder:

Wohnsituation bei Beginn FM¹

- ☐ Ambulant betreutes Wohnen – Einzelwohnen
☐ Ambulant betreutes Wohnen – Wohngemeinschaft
☐ eigene Wohnung (ohne Betreuung)
☐ im Haushalt Angehöriger (ohne Betreuung)
☐ klinische Unterbringung (Psychiatrie, Krankenhaus, Fach-/Rehaklinik etc.)
☐ stationäres Wohnen im Bereich Eingliederungshilfe (bspw. Wohnheim)
☐ Sonstige:

Staatsangehörigkeit nach Land²

- ☐ Deutschland ☐ Griechenland ☐ Italien ☐ Polen ☐ Kroatien
☐ Türkei ☐ Bosnien und Herzegowina ☐ Russische Föderation
☐ Staatenlos, ungeklärt, ohne Angabe
☐ Sonstige:

¹ Gemeint ist die überwiegende Wohnsituation/Unterbringung.

² Es wurden die häufigsten Verteilungen gewählt (Destatis.de). Bei Mehrfachstaatsangehörigkeiten geben Sie bitte die für die Identität des Leistungsberechtigten wichtigste an.



B. Grunddaten

Name:

Migrationshintergrund³	☐ ja	☐ nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Betreuer/-in nach BtG ☐ ja ☐ nein Kontaktdaten:

Betreuungsart ☐ Ehrenamtlich ☐ Berufsbetreuung ☐ Familiärer Bezug
--

Aufgabenkreis der Betreuung ☐ Gesundheitssorge ☐ Gesundheitssorge mit Einwilligungsvorbehalt ☐ Recht zur Aufenthaltsbestimmung ☐ Recht zur freiheitsentziehenden Maßnahme ☐ Regelung von Postangelegenheiten (mit Postöffnung) ☐ Regelung von Postangelegenheiten (ohne Postöffnung) ☐ Regelung von Renten- & Sozialangelegenheiten ☐ Regelung von Wohnungsangelegenheiten ☐ Vermögenssorge ☐ Vermögenssorge mit Einwilligungsvorbehalt ☐ Vertretung bei Behördenangelegenheiten ☐ Vertretung vor Gericht
--

Vermerke zur Betreuung Gerichtsbeschluss vom: _____ ausgestellt von Gericht: _____ ggf. Ablaufdatum Beschluss: _____	Beschlussaktenzeichen: _____
--	------------------------------

Kranken/Pflegekasse ☐ gesetzlich versichert ☐ privat versichert ☐ Sonstige: _____
--

Rentenversicherungsträger: _____ Versicherungsnummer: _____
--

Pflegebedürftigkeit nach SGB XI ☐ keine Pflegestufe ☐ Pflegestufe 0 ☐ Pflegestufe 1 ☐ Pflegestufe 2 ☐ Pflegestufe 3 ☐ Pflegestufe 3 und Härtefall ☐ kein Pflegeantrag gestellt ☐ nicht bekannt ☐ § 45a, 45b SGB XI, Höhe: _____

³ Zu den Menschen mit Migrationshintergrund (im weiteren Sinn) zählen "alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil". (BAMF)



B. Grunddaten

Name:

Form der Leistungserbringung SGB XI

☐ Geldleistung ☐ Sachleistung ☐ Kombileistung

Einschränkung der Alltagskompetenz

☐ ja ☐ nein

Feststellung der Pflegebedürftigkeit am:

Weitere Leistungen⁴

- ☐ SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende):
- ☐ SGB VI (Rentenversicherung):
- ☐ SGB VII (Unfallversicherung):
- ☐ SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe):
- ☐ SGB XII (3. Kapitel: Hilfe zum Lebensunterhalt):
- ☐ SGB XII (7. Kapitel: Hilfe zur Pflege):
- ☐ SGB XII:
- ☐ Sonstige:

11

2. Behinderung, Befunde und Diagnosen

Schwerbehindertenausweis

☐ ja ☐ nein

Grad d.B.:

Ausstellungsdatum:

Merkzeichen:

Gültigkeit:

Leistungsvoraussetzung nach § 53 SGB XII

- ☐ wesentliche Behinderung ☐ drohende wesentliche Behinderung
- ☐ andere Behinderung

Art der Behinderung

- ☐ blind/sehbehindert ☐ gehörlos/hörbehindert
- ☐ geistig behindert ☐ körperlich behindert
- ☐ psychisch/seelisch ☐ sprachbehindert
- ☐ Suchtkrank

Medizinische Diagnose, ICD 10:

Datum:

Vorläufige Hilfebedarfsgruppe:

Datum:

⁴ Ausgewählt wurden häufige und relevante Leistungen. Nicht aufgeführte Leistungen werden unter „Sonstige“ dokumentiert.



B. Grunddaten

Name:

Liegt ein schwerwiegend selbst- und/ oder fremdgefährdendes Verhalten vor?

☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt

Hilfebedarfsgruppe

- ☐ nicht eingestuft/trifft nicht zu (HBG 0)
☐ Gruppe 1: bis 36 Punkte (HBG 1)
☐ Gruppe 2: 37 – 72 Punkte (HBG 2)
☐ Gruppe 3: 73 – 108 Punkte (HBG 3)
☐ Gruppe 4: 109 – 144 Punkte (HBG 4)
☐ Gruppe 5: 145 – 180 Punkte (HBG 5)
☐ Heimsonderschule Stufe 1 (HSS 1)
☐ Heimsonderschule Stufe 2 (HSS2)
☐ Sonstiges/Anmerkungen:

Datum:

3. (Vor)Schule, Berufsausbildung

Höchste Schulausbildung

- ☐ keine/entfällt altersbedingt ☐ Fachoberschule/Fachhochschulreife
☐ Gymnasium/Abitur ☐ Hauptschule
☐ Realschule/Mittlere Reife ☐ Sonderschule/Förderschule
☐ Sonstige:

Berufsausbildung/Studium

☐ kein(e) ☐ entfällt altersbedingt

☐ Abschluss:

Tagesstruktur

- ☐ keine ☐ Allgemeiner Arbeitsmarkt ☐ Ehrenamt
☐ FuB ☐ Integrationsfirma ☐ Kindertagesstätte
☐ Praktikum ☐ Schule ☐ Seniorenbetreuung
☐ Studium ☐ Tagesstätte ☐ WfbM
☐ Sonstige:

Angabe Wo:

Erwerbsstatus

- ☐ unbekannt ☐ erwerbsfähig ☐ dauerhaft voll erwerbsgemindert
☐ befristet erwerbsgemindert, bis: ☐ entfällt, z. B. altersbedingt



C. Assessment & Ziele

Name:

Vermerke

Datum Assessment:

Wiedervorlage

Geplanter Termin Überprüfung Zielerreichung:

Geplanter Termin Monitoring/ Re-/Abschluss-Assessment:

- ☐ Eingangs-Assessment ☐ Re-Assessment, Grund:
☐ Abschluss-Assessment

Allgemeines Assessment

Umgebungsfaktoren (z.B. Unterstützung durch Familie bzw. Umfeld; Vorhandensein bzw. Zugänglichkeit von Dienstleistungsangeboten) zum Zeitpunkt

Eingangs-Assessment:

Re-Assessment:

Abschluss-Assessment:

Wünsche und Vorstellungen des Antragstellers/ Leistungsberechtigten zur Leistungsgestaltung zum Zeitpunkt

Eingangs-Assessment:

Re-Assessment:

Abschluss-Assessment:

Besondere Interessen, Fähigkeiten und Begabungen zum Zeitpunkt

Eingangs-Assessment:

Re-Assessment:

Abschluss-Assessment:

Sonstige Anmerkungen zum Zeitpunkt

Eingangs-Assessment:

Re-Assessment:

Abschluss-Assessment:



Name:

C. Assessment & Ziele

Assessment (Situations- und Bedarfsanalyse) Lebensbereich Wohnen	Beeinträchtigungen	Ressourcen	Handlungsbedarf
Alltägliche Lebensführung Bspw. Einkaufen, Zubereiten von Zwischenmahlzeiten, Zubereiten von Hauptmahlzeiten, Wäschepflege, Ordnung im eigenen Bereich, Geld verwalten, Regeln von finanziellen und (sozial-) rechtl. Angelegenheiten			
Selbstversorgung Bspw. Ernährung, Körperpflege: Toilettenbenutzung, persönliche Hygiene, Aufstehen/ zu Bett gehen/Tag-Nacht-Rhythmus, Baden/Duschen, Anziehen/ Ausziehen			
Kommunikation, Mobilität und Orientierung Bspw. Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen, Zeitliche Orientierung, Räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung, Räumliche Orientierung in fremder Umgebung und Verkehrssicherheit			
Gesundheitsverhalten Bspw. Ausführen ärztlicher, therapeutischer Verordnungen, Absprache und Durchführung von Arztterminen, Spezielle Pflege, Überwachung der Gesundheit, Gesundheitsfördernder Lebensstil			
Umgang mit der eigenen Person Bspw. Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörung, Interesselosigkeit, Bewältigung von Verfolgungsängsten und Stimmungsschwankungen			
Sonstiges			

Assessment (Situations- und Bedarfsanalyse) Lebensbereich Tagesstrukturierung	Beeinträchtigungen	Ressourcen	Handlungsbedarf
Beschäftigungsfähigkeit Bspw. ist der Klient schulfähig, Berufs-/ ausbildungsfähig, erwerbsfähig, werkstattfähig, Tagesbetreuung			
Arbeitshaltung Bspw. Termine einhalten/Pünktlichkeit, Schul-/ Arbeitszeit durchhalten, Frustrationstoleranz, Belastbarkeit, Umgang mit Stress, Verantwortung, Adäquates Sozialverhalten, Konflikt- und Absprache-fähigkeit, Adäquates Erscheinungsbild			
Sonstiges			



Assessment (Situations- und Bedarfsanalyse) Lebensbereich Teilhabe	Beeinträchtigungen	Ressourcen	Handlungsbedarf
Gestalten sozialer Beziehungen Bspw. Beziehungen im unmittelbaren Nahbereich/ Nachbarschaft, zu Angehörigen, in Freundschaften/ Partnerschaften/Bekannte			
Teilnahme am kulturellen/ gesellschaftlichen Leben Bspw. Eigenbeschäftigung/Hobbies, Teilnahme an Freizeitangeboten, Begegnung in sozialen Gruppen, Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung			
Sonstiges			

C. Assessment & Ziele

Name:

Ziele Lebensbereich Wohnen	Langfristiges Ziel:						☐ 1a: Verbesserung der Situation ☐ 2a: Vermeidung stationär	oder	☐ 1b: Stabilisation der Situation ☐ 2b: Rückführung ambulant
Wohnen	Mittelfristige Ziele	Kurzfristige Ziele (SMART)	Maßnahmen zur Zielerreichung	Verantwortliche Akteure	Indikatoren Zielerreichung	Ziel- erreichung	Grund für Nichterreichung		
Alltägliche Lebensführung Bspw. Einkaufen, Zubereiten von Zwischenmahlzeiten, Zubereiten von Hauptmahl- zeiten, Wäschepflege, Ord- nung im eigenen Bereich, Geld verwalten, Regeln von finanziellen und (sozial-) rechtl. Angelegenheiten									
Selbstversorgung Bspw. Ernährung, Körper- pflege: Toilettenbenutzung, persönliche Hygiene, Aufste- hen/ zu Bett gehen/Tag- Nacht-Rhythmus, Baden/ Duschen, Anziehen/ Auszie- hen									
Kommunikation, Mobilität und Orientierung Bspw. Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen, Zeitliche Orientierung, Räum- liche Orientierung in vertrau- ter Umgebung, Räumliche									



C. Assessment & Ziele

Name:

Wohnen	Mittelfristige Ziele	Kurzfristige Ziele (SMART)	Maßnahmen zur Zielerreichung	Verantwortliche Akteure	Indikatoren Zielerreichung	Ziel- erreichung	Grund für Nichterreichung
Orientierung in fremder Umgebung und Verkehrssicherheit							
Gesundheitsverhalten Bspw. Ausführen ärztlicher, therapeutischer Verordnungen, Absprache und Durchführung von Arztterminen, Spezielle Pflege, Überwachung der Gesundheit, Gesundheitsfördernder Lebensstil							
Umgang mit der eigenen Person Bspw. Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörung, Interesslosigkeit, Bewältigung von Verfolgungsängsten und Stimmungsschwankungen							
Sonstiges							

Einverständnis der Beteiligten zur Zielvereinbarung (Wohnen)

Datum, Unterschrift Leistungsberechtigte/r	Datum, Unterschrift Gesetzliche/r Betreuer/in	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Sozialhilfeträger
---	--	---	---	--

C. Assessment & Ziele

Name:

Ziele Lebensbereich Tagesstrukturierung		Langfristiges Ziel: ☐ 1: Verbesserung der Situation oder ☐ 2: Stabilisation der Situation					
Tagesstrukturierung	Mittelfristige Ziele	Kurzfristige Ziele (SMART)	Maßnahmen zur Zielerreichung	Verantwortliche Akteure	Indikatoren Zielerreichung	Zielerreichung	Grund für Nichterreichung
Beschäftigungsfähigkeit Bspw. ist der Klient schulfähig, Berufs-/ ausbildungsfähig, erwerbsfähig, werkstattfähig, Tagesbetreuung							
Arbeitshaltung Bspw. Termine einhalten/Pünktlichkeit.; Schul-/Arbeitszeit durchhalten, Frustrationstoleranz, Belastbarkeit, Umgang mit Stress, Verantwortung, Adäquates Sozialverhalten, Konflikt- und Absprachefähigkeit, Adäquates Erscheinungsbild							
Sonstiges							

Einverständnis der Beteiligten zur Zielvereinbarung (Tagesstrukturierung)

Datum, Unterschrift Leistungsberechtigter/r	Datum, Unterschrift Gesetzlicher/ Betreuer/in	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Sozialhilfeträger	Datum, Unterschrift	Datum, Unterschrift	

Ziele Lebensbereich Teilhabe	Langfristiges Ziel: ☐ 1: Verbesserung der Situation oder ☐ 2: Stabilisation der Situation				
-------------------------------------	---	--	--	--	--

Lebensbereich Teilhabe	Mittelfristige Ziele	Kurzfristige Ziele	Maßnahmen	Verantwortliche Akteure	Indikatoren	Ziel-Erreichung	Grund für Nichterreichung
Gestalten sozialer Beziehungen Bspw. Beziehungen im unmittelbaren Nahbereich/ Nachbarschaft, zu Angehörigen, in Freundschaften/ Partnerschaften/ Bekannte							
Teilnahme am kulturellen/ gesellschaftlichen Leben Bspw. Eigenbeschäftigung/Hobbies, Teilnahme an Freizeitangeboten, Begegnung in sozialen Gruppen, Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung							
Sonstiges							

Einverständnis der Beteiligten zur Zielvereinbarung (Teilhabe)

Datum, Unterschrift Leistungsberechtigte/r	Datum, Unterschrift Gesetzliche/r Betreuer/in	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Dienstleister (ggf. mehrere)	Datum, Unterschrift Sozialhilfeträger
--	---	--	--	---------------------------------------





C. Assessment & Ziele

Name:

Überprüfung der langfristigen Ziele bei Fallabschluss (Zielerreichung)

Wohnen:

- ☐ Verschlechterung
- ☐ nicht erreicht
- ☐ teilweise erreicht
- ☐ weitgehend erreicht
- ☐ völlig erreicht oder übertroffen
- (nur Wohnen) Ziel 2a oder 2b
- ☐ erreicht
- ☐ nicht erreicht

Tagesstrukturierung:

- ☐ Verschlechterung
- ☐ nicht erreicht
- ☐ teilweise erreicht
- ☐ weitgehend erreicht
- ☐ völlig erreicht oder übertroffen

Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft:

- ☐ Verschlechterung
- ☐ nicht erreicht
- ☐ teilweise erreicht
- ☐ weitgehend erreicht
- ☐ völlig erreicht oder übertroffen

Warum wurden Ziele (ggf.) nicht erreicht

Wohnen:

- ☐ Ziele nicht mehr relevant
- ☐ Änderung der Bedarfslage/Rahmenbedingungen
- ☐ fehlende Mitwirkung Leistungsberechtigte(r)
- ☐ Ziele unklar formuliert (bspw. nicht realistisch)
- ☐ Maßnahme/Leistung dem Einzelfall nicht gerecht werdend
- ☐ Sonstiges:

Anmerkungen¹:

Tagesstrukturierung:

- ☐ Ziele nicht mehr relevant
- ☐ Änderung der Bedarfslage/Rahmenbedingungen
- ☐ fehlende Mitwirkung Leistungsberechtigte(r)
- ☐ Ziele unklar formuliert (bspw. nicht realistisch)
- ☐ Maßnahme/Leistung dem Einzelfall nicht gerecht werdend
- ☐ Sonstiges:

Anmerkungen:

Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft:

- ☐ Ziele nicht mehr relevant
- ☐ Änderung der Bedarfslage/Rahmenbedingungen
- ☐ fehlende Mitwirkung Leistungsberechtigte(r)
- ☐ Ziele unklar formuliert (bspw. nicht realistisch)
- ☐ Maßnahme/Leistung dem Einzelfall nicht gerecht werdend
- ☐ Sonstiges:

Anmerkungen:

¹ Anmerkungen können detaillierte Beschreibungen der Gründe bzw. abweichende Sichtweisen der LB oder Angehörigen sein.



D. Interne Vermerke

Name:

0. Interne Vermerke

Datum Beginn FM: Aktenzeichen:

Falltyp ☐ Fallmanagement (FM) ☐ Sachbearbeitung (SB)

Fallaufnahme
☐ Neuaufnahme ☐ Wiederaufnahme ☐ Wechsel von SB zu FM (noch nie FM)

Hauptinitiator/-in des FM
☐ Angehörige(r) ☐ eigener Dienst/Beratungsstelle
☐ Fallmanagement ☐ gesetzliche(r) Betreuer/-in
☐ Jugendamt ☐ Leistungsberechtigte(r)
☐ Leistungserbringer/Dienstleister ☐ Sachbearbeitung
☐ Sozialdienst einer Klinik
☐ Sonstige:

Bitte bei Beendigung des Fallmanagements ausfüllen:

Datum Ende FM:

21

Gründe für das Ende FM	Wohnsituation bei Ende FM ¹
☐ FM planmäßig beendet	☐ Ambulant betreutes Wohnen – Einzelwohnen
☐ FM nicht planmäßig beendet:	☐ Ambulant betreutes Wohnen – Wohngemeinschaft
☐ EK-/Vermögensgrenze überschritten	☐ eigene Wohnung (ohne Betreuung)
☐ falsche Maßnahme	☐ im Haushalt Angehöriger (ohne Betreuung)
☐ keine freien Platzkapazitäten	☐ klinische Unterbringung (Psychiatrie, Krankenhaus, Fach-/Rehaklinik etc.)
☐ keine Mitwirkung	☐ stationäres Wohnen im Bereich Eingliederungshilfe (bspw. Wohnheim)
☐ derzeit nicht steuerbar	☐ sonstige:
☐ LB benötigt (z.Z.) keine intensive Fallbetreuung	
☐ Tod	
☐ Wunsch LB	
☐ Zuständigkeitswechsel	
☐ anderer Kostenträger:	
☐ sonstiges:	

¹ Gemeint ist die überwiegende Wohnsituation/Unterbringung.



E. Leistungen

Name:

1. Bisher in Anspruch genommene Leistungen¹

Leistungsart - Lebensbereich Wohnen	
☐ Ambulant betreutes Wohnen- Einzelwohnen ☐ Ambulant betreutes Wohnen- Paarwohnen ☐ Ambulant betreutes Wohnen- Wohngemeinschaft ☐ Ambulant betreutes Wohnen - Sucht ☐ Begleitetes Wohnen in Familien/Familienpflege für Erwachsene/Pflegefamilie ☐ Betreutes Jugendwohnen ☐ Heim für Kinder/ Jugendliche im Rahmen der Jugendhilfe ☐ Heimsonderschule ☐ Klinik/geschlossene Unterbringung ☐ Kurzzeitunterbringung ☐ Leistungen nach § 67 SGB XII	☐ Pflegefamilie i.R. der Jugendhilfe ☐ Pflegeheim ☐ Privates Wohnen ☐ Reha Maßnahme ☐ Stationäres Wohnen incl. Außenwohngruppe ☐ Trainingswohnen ☐ Unterbringung im binnendifferenzierten Bereich ☐ keine ☐ Sonstige:

Leistungsart - Lebensbereich Tagesstrukturierung und Beschäftigung	
☐ Alltagshelfer/Alltagshelferin ☐ Arbeitsbereich einer WfbM ☐ Ausbildungs-/Fördermaßnahmen ☐ Berufsbildungsbereich WfbM ☐ Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) ☐ Eingangsverfahren WfbM ☐ Förder- und Betreuungsgruppe ☐ Förderschule ☐ Frühförderung ☐ Integrationsleistungen in Schulen ☐ Integrationsleistungen im Kindergarten ☐ Internatsbeschulung ☐ Medizinische Behandlung	☐ Reha-Maßnahme ☐ Sonder(schul)kindergarten ☐ Sonderberufsfachschule ☐ Sonderschule ☐ Tagesbetreuung für i.d.R. Senioren ☐ Tagesstruktur für Psychisch Kranke ☐ Werkstufe/Praxisstufe ☐ keine ☐ Sonstige:

Leistungsart - Lebensbereich Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	
☐ Freizeitassistenz ☐ Familienentlastende Dienste ☐ Fahrtkosten ☐ individuelle Betreuung ☐ Leistungen zum Ausgleich des behinderungsbedingten Mehraufwandes	☐ keine ☐ Sonstige:

¹ Zum Zeitpunkt der Zielvereinbarung bzw. Zielfortschreibung



E. Leistungen

Name:

2. Gründe für die Nicht-Realisierbarkeit von Leistungen

- Angebotsstruktur

Wohnen	Tagessstrukturierung	Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
☐ Angebot vorhanden, aber nicht zugänglich (z.B. Wartezeit, fehlende Plätze) ☐ Angebot nicht adäquat (Kompetenz, Umgang mit Zielgruppe, Konzeption) ☐ Angebot fehlt heimatnah	☐ Angebot nicht zugänglich (Wartezeit, Entfernung) ☐ Angebot nicht adäquat (Kompetenz, Umgang mit Zielgruppe, Konzeption) ☐ Angebot fehlt heimatnah	☐ Angebot nicht zugänglich (Wartezeit, Entfernung) ☐ Angebot nicht adäquat (Kompetenz, Umgang mit Zielgruppe, Konzeption) ☐ Angebot fehlt heimatnah
Nicht zu realisierende Leistung:	Nicht zu realisierende Leistung:	Nicht zu realisierende Leistung:
Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:

23

- sonstige Gründe

Wohnen	Tagessstrukturierung	Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
☐ Veränderung der Lebenssituation des LB ☐ Fehlende Mitwirkung LB ☐ Wunsch LB oder von Betreuungsperson/Angehörigen ☐ Ärztliches Anraten ☐ Unverhältnismäßige Mehrkosten ☐ Sonstige:	☐ Veränderung der Lebenssituation des LB ☐ Fehlende Mitwirkung LB ☐ Wunsch LB oder von Betreuungsperson/Angehörigen ☐ Ärztliches Anraten ☐ Unverhältnismäßige Mehrkosten ☐ Sonstige:	☐ Veränderung der Lebenssituation des LB ☐ Fehlende Mitwirkung LB ☐ Wunsch LB oder von Betreuungsperson/Angehörigen ☐ Ärztliches Anraten ☐ Unverhältnismäßige Mehrkosten ☐ Sonstige:
Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:



F. Kontaktmanagement

Name:

Gesprächsnotiz/ Aktenvermerk/ Inhalt:

Erstellt von:

Datum:

Wiedervorlage am:

Kontaktform

☐ Telefonisch ☐ Schriftlich ☐ E-Mail ☐ Persönlich

Kontaktart

☐ Assessment	☐ Begleitung/Coaching
☐ Beratungsgespräch	☐ Berufswegekonzferenz
☐ Fallkonzferenz	☐ Gesamtplan-/Hilfepangespräch
☐ Infogespräch (allgemein)	☐ Vermittlung an andere Stelle
☐ Sonstige:	

Kontaktperson

☐ andere Leistungsträger	☐ Angehörige(r)
☐ Gesetzliche(r) Betreuer/-in	☐ Leistungsberechtigte(r)
☐ Leistungserbringer/Dienstleister	☐ Sonstige:

Kontaktort

☐ extern – Einrichtung	☐ extern – Hausbesuch
☐ innerhalb der Behörde	☐ Sonstige:



F. Kontaktmanagement

Name:

Optional könnten noch folgende Aspekte dokumentiert und evaluiert werden:

Netzwerkkontakte nicht bezogen auf den Leistungsberechtigten

- | | |
|---|---|
| ☐ Mitarbeit in Gremien und Arbeitsgruppen | ☐ Vortrag halten |
| ☐ Teilnahme an Veranstaltung bei Leistungserbringern | ☐ Sonstige: |

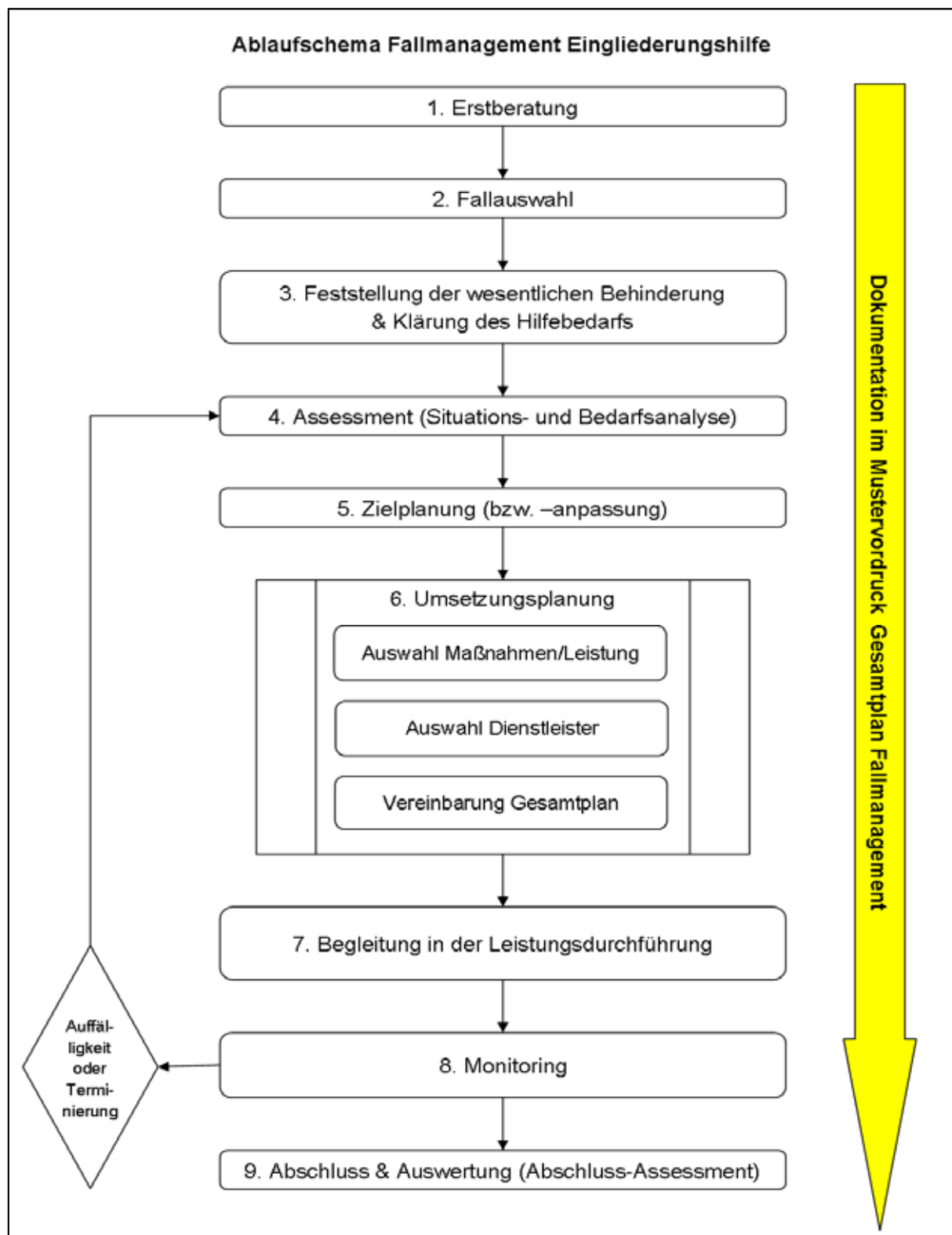
Kontakte, die zu einer Vermeidung Leistung führen

- ☐ Beratungsgespräch geführt und Leistung vermieden

III. Anlagen

Anlage 1

Abbildung: Gesamtplanverfahren



Anlage 2

Vorlagen: Word- & Excel- Datei

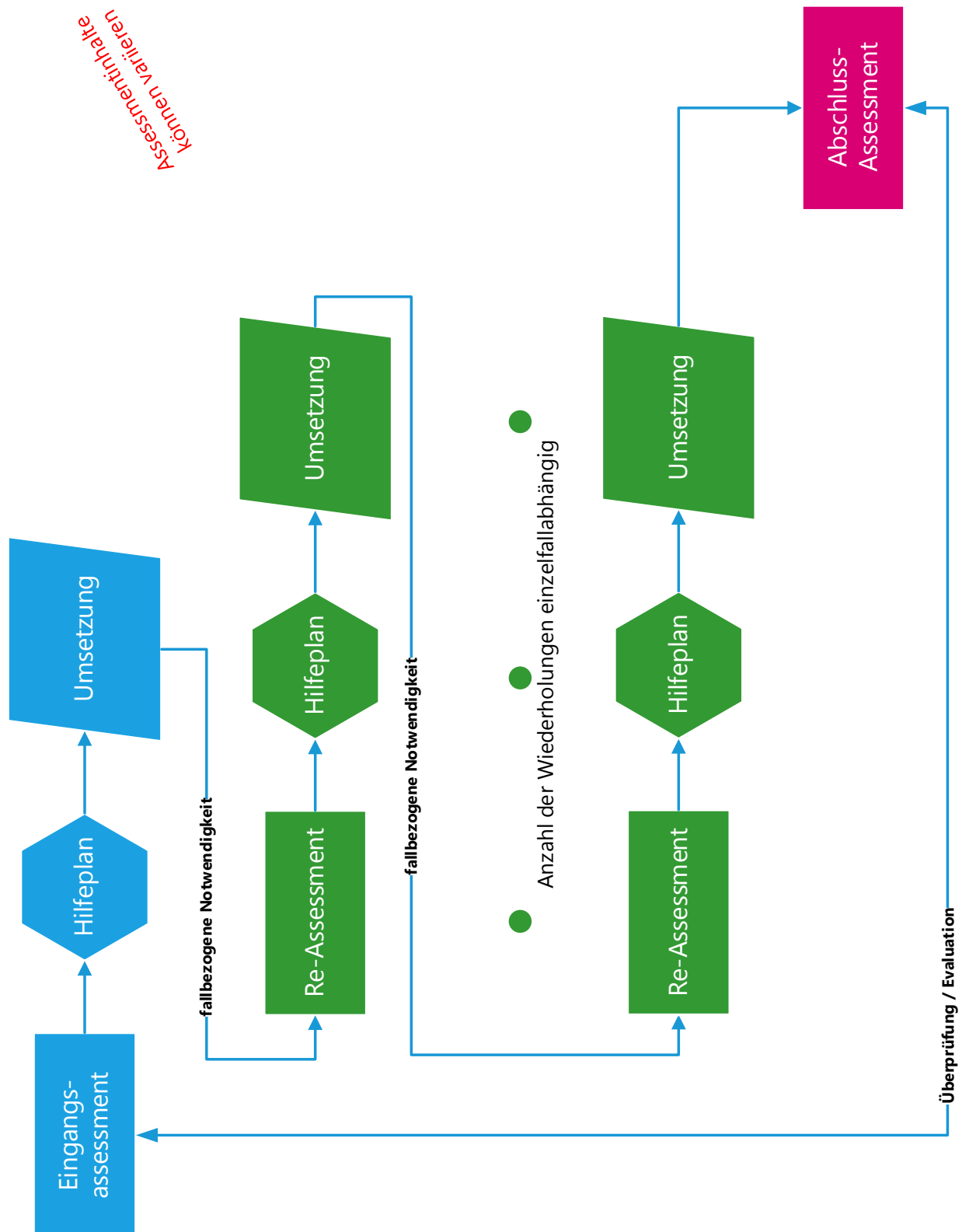
Die aktuellen Vorlagen stehen auf der Homepage des KVJS im Mitgliederbereich, Eingliederungshilfe unter der Rubrik Fallmanagement¹ zur Verfügung:

Word-Datei: Die Word-Datei ist der „Mustervordruck Gesamtplan“. Er dient der Dokumentation sowie der Betrachtung des Einzelfalls. Sie ist so angelegt, dass sie direkt am PC ausgefüllt, gespeichert und gedruckt werden kann.

Excel Datei: Für die (stadt- und landkreisspezifische) Umsetzung mit bestehenden EDV Systemen steht in Form einer Excel-Datei ein inhaltliches Anforderungsprofil an eine Dokumentation mit Assessment und einer späteren einzelfallübergreifenden Evaluation zur Verfügung. Dieser „Katalog der Anforderungen“ kann von den jeweiligen Stadt- und Landkreisen auf Basis der selbst gewählten fachlichen Akzentsetzungen, der Gegebenheiten vor Ort und der selbst gewählten Softwarefirmen am Markt genutzt werden, um ein Pflichten- und Lastenheft zu erstellen.

¹ Nach erfolgtem Login aufzurufen unter <http://www.kvjs.de/mitglieder/eingliederungshilfe/fallmanagement.html>

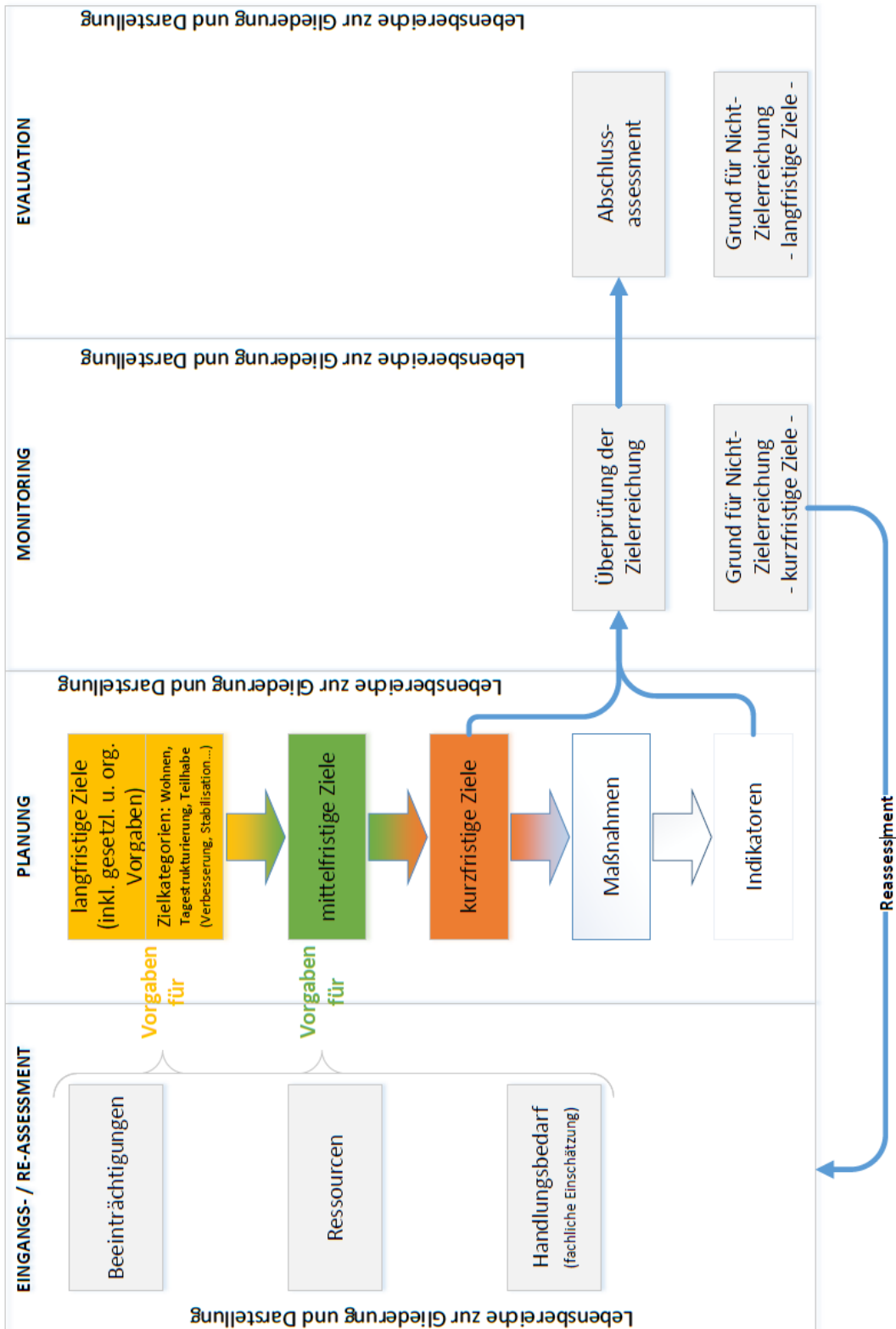
Abbildung: Erläuterungen zum Assessment, Grafik: Dr. Michael Monzer



Anlage 4

Grafische Darstellung der Abläufe

Abbildung: Begriffsdefinition, Grafik: Dr. Michael Monzer







November 2014

**Herausgeber:
Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg
Dezernat Soziales**

31

Verantwortlich:
Silvia Merz
Anke Rammig

Gestaltung:
Silvia Kurucic

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-0
Telefax 0711 6375-132

info@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Sekretariat21@kvjs.de



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de