

Individuelle Bedarfsermittlung

- Maßnahmen und Leistungen

Name Name, Vorname 01.01.2000 GP-Nr./Az.

Planung - Maßnahmen und Leistungen

Auf dieser Seite wird die Maßnahmen- und Leistungsplanung dokumentiert. Einbezogen bei den Planungen werden der im Gesprächsleitfaden dokumentierte Bedarf, die Persönlichen Ziele und die konkreten Teilhabeziele der leistungsberechtigten Person.

Angaben zur geplanten Wohnform

Hier wird die geplante Wohnform dokumentiert.

Geplante Wohnform ☒ Wohnen in eigener Häuslichkeit
☐ Wohnen in besonderer Wohnform

Leistungssystematik

Hier: Exemplarische Ansicht für die Dokumentation einer Planung bei Auswahl **Wohnen in eigener Häuslichkeit**.

Bei der Auswahl „Wohnen in besonderer Wohnform“ wird der LT (Leistungstyp) und gegebenenfalls die HBG (Hilfebedarfsgruppe) ausgewählt.

Geplante Wohnform ☐ Wohnen in eigener Häuslichkeit
☒ Wohnen in besonderer Wohnform

Leistungssystematik

LT

HBG

Erläuterung

Hier: Exemplarische Ansicht für die Dokumentation einer Planung bei Auswahl **Wohnen in besonderer Wohnform**.

Angaben zum geplanten Überprüfungszeitraum

Hier werden die Angaben zum geplanten Überprüfungszeitraum eingetragen. Die Länge des Überprüfungszeitraums wird im Feld „Überprüfungszeitraum in Monaten“ festgelegt. Für eine differenzierte Leistungsplanung ist es möglich, das Gesamtbudget im Überprüfungszeitraum in bis zu drei Zeitabschnitte aufzuteilen. Unter „Monate Zeitabschnitt 1-3“ wird die Länge der einzelnen Zeitabschnitte definiert. Die Summe der Monate der Zeitabschnitte muss identisch zur Anzahl der Monate im Überprüfungszeitraum sein.

Überprüfungszeitraum gesamt
in Monaten

Anzahl der Zeitabschnitte

Monate Zeitabschnitt 1

Monate Zeitabschnitt 2

Monate Zeitabschnitt 3

Hier: Exemplarische Ansicht für einen geplanten Überprüfungszeitraum von **24 Monaten** in **3 Zeitabschnitten**.
Anmerkung: Die Anzahl der Eingabefelder **Monate Zeitabschnitt** ist abhängig von der Auswahl unter **Anzahl der Zeitabschnitte**.

Bereich 1 - Kommunikation, soziale Beziehungen, Gemeinschaftsleben

- Konkrete Teilhabeziele
- Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 1. konkretes Teilhabeziel.
 - Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 2. konkretes Teilhabeziel.

Hier: Exemplarische Anzeige der im Gesprächsleitfaden im Bereich 1 vereinbarten konkreten Teilhabeziele.

Maßnahmenplanung

Hier werden individuelle Maßnahmen dokumentiert. Die Maßnahmen können sich sowohl auf den im Gesprächsleitfaden beschriebenen Bedarf als auch auf die vereinbarten konkreten Teilhabeziele beziehen. Dokumentiert wird, wer die Maßnahmen durchführt und wo diese stattfinden.

Maßnahme	Wer	Ort
Dokumentation der individuell geplanten Maßnahme.	Dokumentation der Planung, wer die beschriebene Maßnahme durchführt.	Dokumentation, an welchem Ort die geplante Maßnahme durchgeführt werden soll.
Hinweis: Es können weitere Felder zur Dokumentation von Maßnahmen hinzugefügt werden.		

Leistungsplanung

An dieser Stelle werden die für die Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen und zuständige Leistungsträger dokumentiert. Je nach Auswahl der Anzahl der Zeitabschnitte unter "Angaben zum geplanten Überprüfungszeitraum", können die geplanten Leistungen entsprechend der Zeitabschnitte geplant werden. Die jeweilige Leistung ergibt sich aus den beschriebenen Bedarfen, Kontextfaktoren, Zielen und den Maßnahmen.

Leistung 1

Hinweis 1: Bei den Feldern **Leistungsträger**, **Leistungssystematik**, **Form der Leistung** und **Art der Leistung** handelt es sich um **Auswahlfelder**. Sie wurden in dieser Ansichtsversion in allen 3 Bereichen jeweils mit einer exemplarischen Auswahl **in blauer Schrift** belegt, um die **Zusammenfassung** und **Gesamtzusammenfassung** nachvollziehbar darstellen zu können.

Hinweis 2: Die Felder **Leistungssystematik**, **Form der Leistung** und **Art der Leistung** werden **nur** angezeigt, wenn unter Leistungsträger der **Träger der Eingliederungshilfe** ausgewählt wurde.

Leistungsträger	Träger der Eingliederungshilfe	←	Einige exemplarische Auswahloptionen: - Träger der Eingliederungshilfe - Örtlicher Träger der Sozialhilfe - Krankenkasse - Pflegeversicherung - Rentenversicherung - Sozialraum - Sonstiges
Leistungssystematik	Leistungssystematik vor Umstellung (Vorbelegung)		
Form der Leistung	Sachleistung	←	Auswahloptionen: - Sachleistung - Geldleistung
Art der Leistung	Fachleistungsstunden	←	Auswahloptionen: - Fachleistungsstunden - Assistenzstunden
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	1,50		
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	1,25	←	Hier: Exemplarische Ansicht für eine Leistungsplanung in drei Zeitabschnitten. Hinweis: In dieser Ansichtsversion werden die Stundenangaben in verschiedenen Farben angezeigt. Dies dient der besseren Übersicht in den Abschnitten Zusammenfassung und Gesamtzusammenfassung .
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	1,00		
Erläuterung	Raum für wichtige ergänzende Angaben z.B. zur Orientierung in komplexen Fallkonstellationen.		

Hier: Die **Leistung 1** ist eine exemplarische Ansicht für eine **Leistungsplanung mit dem Leistungsträger Träger der Eingliederungshilfe**.

Bereich 2 - Mobilität, Gesundheit und Pflege, Häusliches Leben

- Konkrete Teilhabeziele
- Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 2. konkretes Teilhabeziel.
 - Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 3. konkretes Teilhabeziel.
 - Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 4. konkretes Teilhabeziel.
 - Mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam vereinbartes 5. konkretes Teilhabeziel.

Maßnahmenplanung

Maßnahme	Wer	Ort

Leistungsplanung

Leistung 2

Leistungsträger	Krankenkasse
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	1,25
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	1,25
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	1,25
Erläuterung	Raum für ergänzende Angaben zu den Leistungen dieses Trägers.

Hier: **Leistung 2** ist eine exemplarische Ansicht für eine **Leistungsplanung mit Bezug auf Leistungen weiterer Leistungsträger**.

Leistung 3

Leistungsträger	Träger der Eingliederungshilfe
Leistungssystematik	Leistungssystematik vor Umstellung
Form der Leistung	Sachleistung
Art der Leistung	Assistenzstunden
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	3,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	2,50
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	2,00
Erläuterung	

Leistung 4

Leistungsträger	Träger der Eingliederungshilfe
Leistungssystematik	Leistungssystematik vor Umstellung
Form der Leistung	Geldleistung
Art der Leistung	Assistenzstunden
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	2,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	2,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	2,00
Erläuterung	Raum für wichtige ergänzende Angaben z.B. zur Orientierung in komplexen Fallkonstellationen. Hier: Aufgrund der Form der Leistung ggf. auch Angaben zur Geldleistung (Persönliches Budget).

Leistung 5

Leistungsträger	Träger der Eingliederungshilfe
Leistungssystematik	Leistungssystematik vor Umstellung
Form der Leistung	Sachleistung
Art der Leistung	Fachleistungsstunden
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	1,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	1,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	0,75
Erläuterung	

Bereich 3 - Lernen und Arbeiten, Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Konkrete Teilhabeziele

Maßnahmenplanung

Maßnahme	Wer	Ort

Leistungsplanung

Leistung 6

Leistungsträger	Sonstiges
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 1, Dauer 8 Monate	4,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 2, Dauer 8 Monate	4,00
Stunden pro Woche im Zeitabschnitt 3, Dauer 8 Monate	4,00
Erläuterung	Raum für wichtige ergänzende Angaben, z. B. zur Orientierung in komplexen Fallkonstellationen. Hier: Angaben zu Art und Umfang der Leistungen von Leistungsträgern, für die keine Auswahloption existiert. (z.B. informelle Unterstützung durch Angehörige)

Individuelle Bedarfsermittlung

- Maßnahmen und Leistungen

Name Name, Vorname 02.01.2000 GP-Nr./Az.

Zusammenfassung - Leistungsplanung

Hier werden die geplante Wohnform und die geplanten Leistungen in einer Übersicht zusammengefasst dargestellt.

Geplante Wohnform

Wohnen in eigener Häuslichkeit, Leistungssystematik vor Umstellung

Leistungen des Trägers der Eingliederungshilfe

Die **Leistungen des Trägers der Eingliederungshilfe** können im BEI_NRW in PerSEH auf dieser Seite geändert werden. Eine **Rückübertragung** in die entsprechenden Bereiche auf der Seite Planung passiert automatisiert bei einer **Speicherung**.

Fachleistungsstunden - Leistungssystematik vor Umstellung

Sachleistung in Stunden pro Woche

Bereich	Zeitabschnitt 1: 8 Monate	Zeitabschnitt 2: 8 Monate	Zeitabschnitt 3: 8 Monate
Bereich 1	1,50	1,25	1,00
Bereich 2	1,00	1,00	0,75
Gesamt	2,50	2,25	1,75

Assistenzstunden - Leistungssystematik vor Umstellung

Sachleistung in Stunden pro Woche

Bereich	Zeitabschnitt 1: 8 Monate	Zeitabschnitt 2: 8 Monate	Zeitabschnitt 3: 8 Monate
Bereich 2	3,00	2,50	2,00
Gesamt	3,00	2,50	2,00

Geldleistung in Stunden pro Woche

Bereich	Zeitabschnitt 1: 8 Monate	Zeitabschnitt 2: 8 Monate	Zeitabschnitt 3: 8 Monate
Bereich 2	2,00	2,00	2,00
Gesamt	2,00	2,00	2,00

Leistungen anderer Leistungsträger

Hier werden die geplanten Leistungen anderer Leistungsträger und Leistungen im Sozialraum zusammengefasst dargestellt. Änderungen der Leistungen sind an dieser Stelle nicht möglich.

Krankenkasse

Stunden pro Woche im **1,25**
Zeitabschnitt 2, Dauer 8
Monate
Stunden pro Woche im **1,25**
Zeitabschnitt 3, Dauer 8
Monate
Stunden pro Woche im **1,25**
Zeitabschnitt 4, Dauer 8
Monate

Sonstiges

Stunden pro Woche im **4,00**
Zeitabschnitt 2, Dauer 8
Monate
Stunden pro Woche im **4,00**
Zeitabschnitt 3, Dauer 8
Monate
Stunden pro Woche im **4,00**
Zeitabschnitt 4, Dauer 8
Monate

Hinweis Für weitere Erläuterungen siehe Seite „Planung“.

Gesamtzusammenfassung

Hier werden die geplanten Leistungen des Trägers der Eingliederungshilfe für die einzelnen Zeiträume bereichsübergreifend in einer Gesamtzusammenfassung dargestellt. Änderungen der Leistungen sind an dieser Stelle nicht möglich.

Geplante Wohnform

Wohnen in eigener Häuslichkeit, Leistungssystematik vor Umstellung

Leistungen des Trägers der Eingliederungshilfe

Sachleistung

Art der Leistung	Zeitraum 1: 8 Monate	Zeitraum 2: 8 Monate	Zeitraum 3: 8 Monate
Fachleistungsstunden	2,50	2,25	1,75
Assistenzstunden	3,00	2,50	2,00

Geldleistung

Art der Leistung	Zeitraum 1: 8 Monate	Zeitraum 2: 8 Monate	Zeitraum 3: 8 Monate
Assistenzstunden	2,00	2,00	2,00

Informationen zu den Gesprächen der Bedarfsermittlung

Hier werden die Anzahl der benötigten Gespräche zur Bedarfsermittlung, das Datum des letzten Gespräches sowie die an der Bedarfsermittlung teilnehmenden Personen eingetragen. Eine Unterschrift der beteiligten Personen muss nicht erfolgen.

Anzahl der Gespräche zur
Bedarfsermittlung

Termin des letzten Gespräches
zur Bedarfsermittlung

An der Bedarfsermittlung
teilnehmende Personen

- Teilhabeplaner*in
- Leistungsberechtigte Person
- Rechtliche Vertretung
- Person eines Leistungserbringers
- Person des Vertrauens
- Sonstige Personen

Name Teilhabeplaner*in

Name Leistungsberechtigte
Person

Name Rechtliche Vertretung

Name Person eines
Leistungserbringers

Name Person des Vertrauens

Name Sonstige Personen

Sonstige Personen

Raum zur Angabe weiterer Personen, die zusätzlich zur Auswahl der teilnehmenden Personen genannt werden sollen.