

KÖLN, 24.07.2020 (AKTUALISIERTE
VERSION VOM 30.08.2023)

PROJEKTINFORMATION NR. 1 – KIT

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



KOORDINATION INDIVIDUELLER TEILHABE (KIT) – EIN BLITZLICHT

Leistungen zur Teilhabe in Deutschland besitzen im internationalen Vergleich sowohl qualitativ als auch quantitativ ein vergleichsweise hohes Niveau. Es ist aber nachgewiesen, dass insbesondere Menschen, die zusätzlich zu ihren gesundheitsinduzierten Beeinträchtigungen weitere, teilweise komplexe Problemlagen in verschiedenen Teilhabebereichen aufweisen, umfassende,

individuelle Reha-Strategien benötigen. Vor diesem Hintergrund wurde das Projekt KiT entwickelt, das nunmehr im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ gefördert wird. Nach Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist KiT zum 1. Juli 2020 gestartet.

WAS IST DAS ZIEL?

Die Hauptaufgabe des Modellprojekts ist die Erarbeitung und umfassende Erprobung einer einzelfallorientierten Reha-Koordination über Leistungs(-träger-)grenzen hinaus. Die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern, weiteren Reha-Trägern und Betroffenen in verschiedenen Regionen soll dabei „wie aus einer Hand“ erfolgen. Im Einzelnen geht es darum,

- die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten oder wiederherzustellen

- einer drohenden oder vorliegenden (Teil-)Erwerbsminderung entgegenzuwirken und damit
- die gesellschaftliche und berufliche Teilhabe zu verbessern.

Zur Erreichung dieser Ziele sollen Versicherte mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen ein auf den individuellen Bedarf abgestimmtes Fallmanagement erhalten, das alle erforderlichen Leistungen zur Teilhabe plant und koordiniert.

WER IST BETEILIGT?

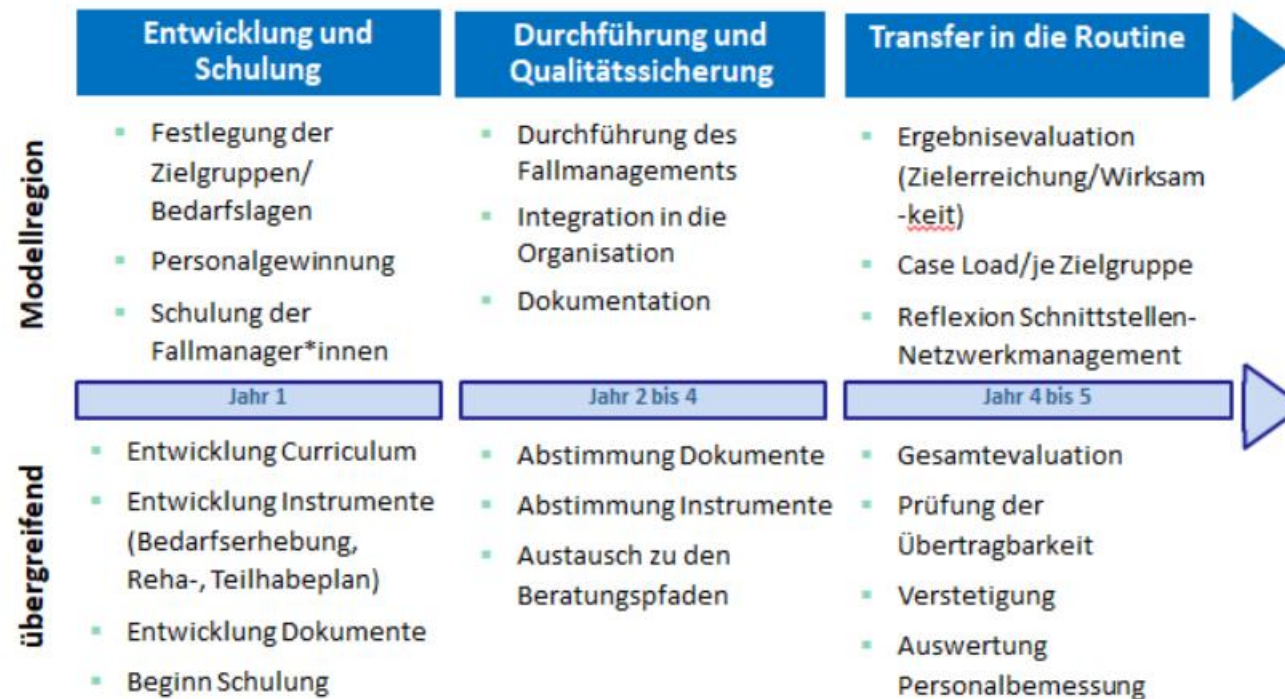
An der Implementierung, praktischen Erprobung und Verstetigung des konzeptionellen Ansatzes von KiT sind neun Rentenversicherungsträger als Verbundpartner in vier Modellregionen beteiligt: DRV Bund, DRV Bayern Süd, DRV Berlin-Brandenburg, DRV Hessen, DRV Mitteldeutschland, DRV Nordbayern, DRV Rheinland-Pfalz, DRV Saarland und DRV Schwaben. Darüber hinaus werden als Kooperationspartner die DRV Baden-Württemberg, die DRV Braunschweig-Hannover, die DRV Nord, die DRV Oldenburg-Bremen, die DRV Rheinland und die DRV Westfalen ihre Erfahrungen in das Projekt einbringen.

Die Gesamtkoordination und wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts wird von einem Forschungsteam wahrgenommen, das aus Mitarbeiter*innen der FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH (Köln) sowie den Fachexperten Prof. Dr. Peter Löcherbach (Kath. Hochschule Mainz), Prof. Dr. Christian Rexrodt (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg) und Prof. Dr. Edwin Toepler (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg) gebildet wurde.

WIE SIEHT DER ZEITLICHE ABLAUF VON KIT AUS?

Zeitlich gliedert sich das Projekt in drei Phasen: Wie die nachfolgende Abbildung zeigt, stehen im ersten Jahr die Erarbeitung eines Schulungscurriculums sowie die Entwicklung von Instrumenten und Dokumenten zur Umsetzung des Fallmanagements im Mittelpunkt. Zudem werden die Zielgruppen und Zugangswege für das Fallmanagement genauer festgelegt. In Phase 2 wird das Fallmanagement gemäß der Zielsetzung „Leistung wie aus einer Hand“ in den vier Modellregionen (Teilprojekten) implementiert und erprobt. Hierzu gehören die Aufnahme der Versicherten in das Fallmanagement, der Auf- bzw. Ausbau lokaler/regionaler Netzwerke, die Beratung und Begleitung der Versi-

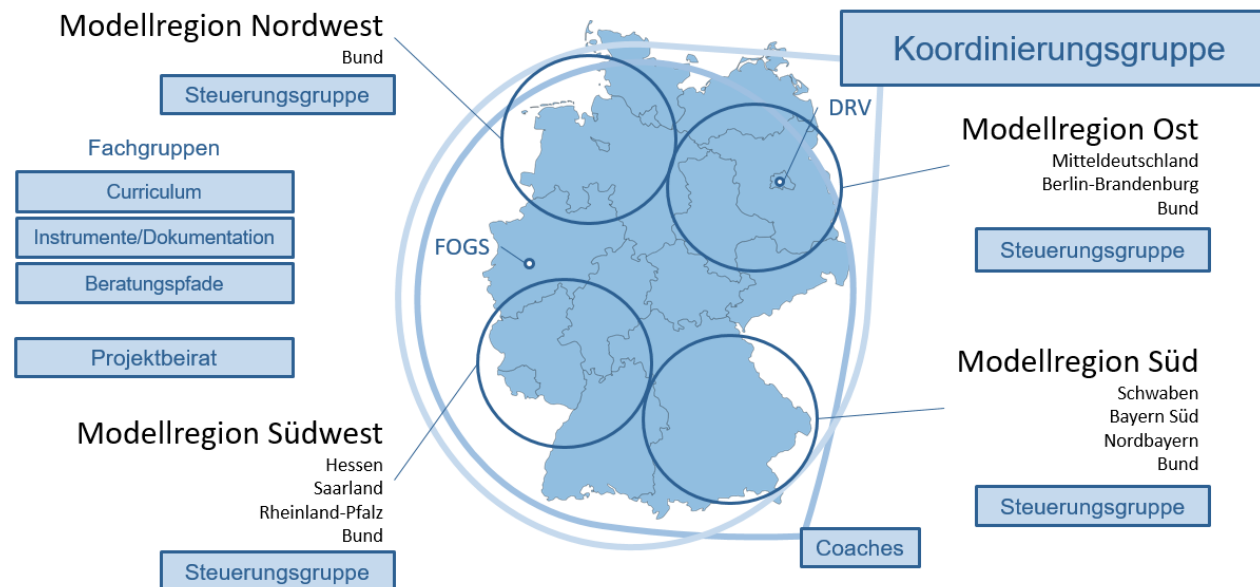
cherten entsprechend der entwickelten Beratungspfade im Netzwerk, die Weiterentwicklung zielgruppenspezifischer Konzepte sowie die Integration des Fallmanagements in die bestehenden Organisationsstrukturen der Verbundpartner. Die dritte Phase des Modellprojekts bereitet den Transfer der Modellergebnisse in die Routineorganisation vor. Dabei sind insbesondere folgende Aufgaben in den vier Teilprojekten umzusetzen: Bewertungen der ermittelten Case Loads, der Zugangswege und entwickelten Vorgehensweisen/Beratungspfade mit Blick auf die Überführung in die Routineorganisation.



Phasenübergreifend wird die Implementierung, Erprobung und die Verstetigung des Fallmanagements in die Routineorganisation mit Blick auf die Zielsetzungen des Modellprojekts vom Forschungsteam evaluiert. Dabei wird ein mehrschichtiger formativer

und summativer Evaluationsansatz umgesetzt, mit dem sowohl der Umsetzungsprozess des Fallmanagements in den vier Modellregionen als auch die Wirkungen (damit verbundener) Maßnahmen erfasst und bewertet werden.

WIE SIEHT DIE PROJEKTSTRUKTUR/DAS PROJEKTMANAGEMENT VON KiT AUS?



Mit Blick auf die Projektstruktur/das Projektmanagement von KiT können – wie aus der Abbildung hervorgeht – zwei Steuerungsebenen unterschieden werden:

Auf überregionaler Ebene erfolgt die Gesamtsteuerung durch eine Koordinierungsgruppe; die regionale Steuerung wird in jeder der vier Modellregionen (Teilprojekte) durch eine Steuerungsgruppe wahrgenommen, die um einen regionalen Beirat ergänzt wird. Die

Projektleitungen der vier regionalen Steuerungsgruppen werden jeweils von Fachexperten gecoacht.

Neben der Koordinierungsgruppe und den regionalen Steuerungsgruppen werden auf überregionaler Ebene folgende drei Fachgruppen gebildet: „Curriculum“, „Instrumente und Dokumentation“ sowie „Beratungspfade“.

WORIN BESTEHEN DIE WESENTLICHEN AUFGABEN DER GREMIEN UND WER SIND DIE MITGLIEDER?

Die zentrale Funktion der **Koordinierungsgruppe** besteht in der Steuerung des Gesamtprojektes. Im Einzelnen werden von ihr dazu vor allem modellregionübergreifende Aufgaben wahrgenommen: Abnahme auf regionaler Ebene erarbeiteter Produkte, Sicherstellung der überregionalen Harmonisierung der Vorgehensweisen in den Modellregionen, Institutionalisierung der regional entwickelten Netzwerke, Vorbereitung von Vorlagen für DRV-weite Gremien.

Als oberstes Entscheidungsgremium wird die Koordinierungsgruppe entweder aus einer/einem Vertreter*in der vier Modellregionen oder den Projektleiter*innen der in den vier Modellregionen vertretenen Rentenversicherungsträger, sowie den für die Gesamtsteuerung verantwortlichen Mitarbeitenden der FOGS GmbH, und den Fachexperten/Coaches gebildet.

Die **regionalen Steuerungsgruppen** sind im Wesentlichen für die zielgerichtete Umsetzung des Fallmanagements (Festlegung von Zugangskriterien, Auswahl der Zielgruppen, Abstimmung gemeinsamer Vorgehensweisen) und das Projektmanagement in den Modellregionen zuständig.

Mitglieder der regionalen Steuerungsgruppen sind die KiT-Projektleiter*innen der Rentenversicherungsträger der jeweiligen Modellregion. Optimalerweise verfügen diese über die entsprechenden Kompetenzen, beispielsweise Entscheidungen zur Ziel-

gruppe, den Zugangskriterien sowie zu internen Vorgehensweisen verantwortlich zu treffen.

Der **Beirat** begleitet die Projektarbeit und bewertet die Projektergebnisse aus strategischer und politischer Perspektive. Die Mitglieder des Beirats verstehen sich als Multiplikator*innen, die die Projektergebnisse mit Blick auf das Bundesteilhabegesetz in ihren Organisationen spiegeln.

Der Beirat setzt sich aus Vertreter*innen der Verbund- und Kooperationspartner des Modellprojektes sowie Vertreter*innen anderer Sozialleistungsträger und Betroffenenverbänden zusammen.

Im Mittelpunkt der **Fachgruppe „Curriculum“** steht die Erarbeitung eines Curriculums für die Qualifizierung der Fallmanager*innen sowie die Umsetzung und Begleitung der Schulungen. In dieser Fachgruppe sind insbesondere im Projekt qualifizierte Reha(-Fach-)Berater*innen der Verbundpartner bzw. erfahrene Fallmanager*innen der Kooperationspartner aufgerufen mitzuwirken.

In der **Fachgruppe „Instrumente und Dokumentation“** werden die im Rahmen des Modellvorhabens in den Modellregionen einzusetzenden Instrumente und Dokumente entwickelt und abgestimmt. Ein wichtiges Thema dieser Fachgruppe stellt auch die Entwicklung von Zugangskriterien für den Einbezug der Versicher-

ten in das Fallmanagement dar. Diese Fachgruppe wird aus im Projekt zu Fallmanager*innen qualifizierten Reha(-Fach-)Berater*innen der Verbundpartner bzw. erfahrenen Fallmanager*innen der Kooperationspartner gebildet. Expert*innen der IT-Abteilungen und aus der Sachbearbeitung sind anlassbezogen hinzuzuziehen, trägerintern ist eine enge Abstimmung sicherzustellen.

Die *Fachgruppe „Beratungspfade“* soll insbesondere dem Austausch und der Abstimmung der in den Modellregionen entwickelten Beratungspraxis dienen.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Ziel ist es, vergleichbare und übertragbare Vorgehensweisen zu Beratungspfaden zusammen zu fassen und den beteiligten Rentenversicherungsträgern zur Verfügung zu stellen. Teilnehmer*innen dieser Fachgruppe sind im Projekt zu Fallmanager*innen qualifizierte Reha(-Fach-)Berater*innen der Verbundpartner bzw. erfahrene Fallmanager*innen der Kooperationspartner. Expert*innen aus der Sachbearbeitung sind anlassbezogen hinzuzuziehen, trägerintern ist eine enge Abstimmung sicherzustellen.

Die drei Fachgruppen werden inhaltlich jeweils von einem Fachexperten gecoacht.