



Herausforderung Teilhabeplanung nach den Grundsätzen des Bundesteilhabegesetzes

Institut personenzentrierte Hilfen an der
Hochschule Fulda, Petra Gromann



Leistungen zur Teilhabe

- Diese Leistungen haben das Ziel, die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Gesellschaft /ihren Lebensbereichen zu entwickeln oder zu sichern
- Ziele der Leistungen sind gemeinsam mit den Menschen mit Beeinträchtigungen /Leistungsberechtigten auszuhandeln, festzulegen und zu konkretisieren (Transparenzgebot)
- Der Prozess der Bedarfsermittlung ist an den Zielen der Leistungsberechtigten auszurichten



Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs § 13 BTHG

- Standardisiertes Arbeitsmittel, das erfasst ,
 - ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht und
 - welche Auswirkungen die Behinderung auf die Teilhabe hat (zunächst weiter : sozialmed. Gutachten - Übergang zu ICF gestützter Dokumentation der Einschränkung der Teilhabeaktivitäten)
 - mit welchen Zielen und Leistungen Teilhabe erreicht werden soll, welche Leistungen voraussichtlich erfolgreich sind
- **Verweist auf den Hintergrund eines veränderten Verständnisses von Behinderung : biopsychosoziales Modell der Wechselwirkungen (ICF)**



Bio-psycho-soziales Modell

- Bedeutet für Bedarfsermittlung : Behinderung ist relational
- **Kausale Beziehungen zwischen dem Ausmaß bestimmter Beeinträchtigungen und dem notwendigen Leistungsbedarf lassen sich nicht herstellen**
- Einschätzen von personen- und sachbezogenen Umfeldbedingungen , Feststellung von Leistung / Leistungsfähigkeit in Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen der Unterstützung und dem Willen der Person / Antragsberechtigten



Wesentlich ist die Berücksichtigung von Teilhabezielen und Wechselwirkungen

- Erst durch den Bezug auf die konkreten Lebensbedingungen und die sächliche wie personale Umwelt kann ermittelt werden, was genau an Unterstützung benötigt wird
- Leistungen sollen die Umsetzung von Teilhabezielen in den aktuellen oder geplanten Lebensbereichen unterstützen, nicht die „Stabilisierung“ der aktuellen Verhältnisse der Leistungsbewilligung oder Leistungserbringung



Personenzentrierte Hilfen

**BTHG : Begutachtung nach einheitlichen Grundsätzen (§ 25)
/einheitliche Ausgestaltung des Teilhabeplanverfahrens § 26,3**

- Bedeutet die Option, je nach unterschiedlicher Zeitperspektive der Leistungsträger- wie Leistungserbringungsbeteiligung ein modulares System zur Verfügung zu haben.
- Es muss einen gemeinsamen Kern besitzen, jedoch die für den Einzelfall notwendigen Ergänzungen bzw. Adaptationen bisher unterschiedlicher Perspektiven möglich machen



Anforderung an Gesamtpläne / Teilhabepläne

„Konsensorientierung“ fordert Instrumente zur gemeinsamen
Einschätzung der Situation – „Multifunktionsinstrumente“

5 Interessenpositionen :

Die Antragsteller – Menschen mit Beeinträchtigungen

Leistungsträger (längerfristig fast immer die
Eingliederungshilfe)

Leistungserbringer

Die Sorgeposition : Angehörige / gesetzliche Betreuer

Die kommunale Umwelt – der Sozialraum



Übereinstimmend mit dem BTHG

- Müssen Teilhabepläne /Gesamtpläne die Einschätzung von Beeinträchtigungen und Ressourcen wie der Umfeldbezüge in einer Orientierung an der ICF vornehmen , Einzubeziehen sind auch die geforderten Angaben zur Erbringung bei persönlichen Budgets (selbstorganisierte Assistenzleistungen)
- Sollten Teilhabepläne die Planung eines ggfs. arbeitsteiligen Vorgehens festlegen und z.B über eine Zeitbedarfsschätzung die Grundlage für eine Verpreislichung (Rahmenvereinbarungen) legen und damit den Bescheid zu Leistungen der EGH und anderer Leistungsträger ermöglichen



Von Bedeutung ist.....

- Das Instrument sollte einen übersichtlichen Dokumentationsrahmen für den Abstimmungsprozess von den Wünschen zu den Arbeitszielen im Planungsprozess und ihren konkreten Anzeigern bieten
- Wie auch den Abstimmungsprozess zu dem vereinbarten Vorgehen für die Umsetzung der Ziele darstellen



Zielorientierung als fachlich anspruchsvolle Aufgabe- Wünsche aufnehmen reicht nicht !

- Wenn nur Wünsche aufgeschrieben werden
.....Diese aber nicht zu konkreten, vereinbarten Zielen im Planungszeitraum mit den Antragstellenden weiterentwickelt werden
- Und so Ziele „gesetzt“, d.h. nur von Fachkräften definiert werden (vorgegebene Zielhierarchien) oder inhaltsleer bleiben („soll selbständig werden“)
- wird Beteiligung, Motivation von Betroffenen und damit Erfolg von Unterstützungsleistungen zufällig und eine Bewertung von gelingender Teilhabeunterstützung hinfällig



Parteiliche Assistenz : Ziele für sich und nicht für Andere entwickeln

- Motivierende Zielvereinbarung ist eine anspruchsvolle Aufgabe und benötigt parteiliche Assistenz für Betroffene. Das BTHG greift dies mit der Option der Benennung einer Vertrauensperson auf.
- Um den Prozess dieser Assistenz zur Bedarfsfeststellung gibt es in jedem Bundesland Auseinandersetzungen: meist zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern.....



Kriterien an das Gesamtplanverfahren im BTHG § 117 a-c

- **Transparent** : d.h. nicht nur übersichtlich sondern auch verständlich sein - Die Darstellung von Zielen, Berücksichtigung von Fähigkeiten und Beeinträchtigungen und Vorgehen sollten einen unmittelbaren Eindruck zur Qualität der individuellen Planung geben
- **Trägerübergreifend und interdisziplinär** : d.h. Erbringer in verschiedenen Lebensbereichen wie verschiedene Leistungs/Finanzierungsträger können abgebildet werden



Kriterien an das Gesamtplanverfahren § 117 Abs.3 d+e

- **Konsensorientiert und individuell**
- Wer stellt dies her ? Die „Aufwertung“ der Eingliederungshilfe rückt in den Mittelpunkt : Sie verantwortet und führt die Gesamtplanung /Bedarfsfestellung durch
- Damit wird nicht nur mit der bisherigen Dominanz der Hilfeplanung durch „Bezugspersonen“ der Leistungserbringer gebrochen
- Sondern auch mit der „Verordnungspraxis“ des Sektors „Gesundheit“ im Bereich psychische Erkrankungen und Frühförderung („Hegemonieabwehr“ im Bereich psychischer Erkrankungen)



Personenzentrierte Hilfen

**Eigentliche Herausforderung ist jedoch :
gelingende Lösungen für einen Entwicklungsprozess von
Leistungsberechtigten entwickeln**

- Neben einem Instrument ist damit vor allem die Prozessgestaltung , d.h. eine landeseinheitliche Verfahrensregelung zur Beantragung über Planung, Bewilligung, Abstimmung, Umsetzung und Bewertung der Erfahrungen von Bedeutung
- Der Diskurs um „selbstbeschaffte Leistungen“ und daraus abgeleitet, das „Verordnen“ von Bedarfsfeststellungen / Gesamtplänen durch die jeweilig federführende Sozialverwaltungsorganisation behindert partizipative Konsensprozesse



Prozessgestaltung zur Bedarfsfeststellung kein Konsens- sondern ein „Minenfeld“

Das BTHG gibt mit seiner Forderung nach „Konsens“ quasi „Lösungsorientierung“ vor.

Bedarfsfeststellung ist jedoch direkt mit „Finanzierungs-“ und „Machtfragen“ verknüpft und jede Interessenposition muss sich in Anteilen des Instrumentes abbilden können...

Oder man belasst es bei der Umsetzung der Anforderungen (alles wird dokumentiert ohne konkrete Planung von Lösungen und damit Verstörung der Routinen)

„schön, dass wir darüber geredet haben“ versus „jetzt beteiligen Sie sich doch mal“ oder „das kann Sie /er doch gar nicht leisten“



Interessen, die abgebildet sein sollten

- nachvollziehbare, gerichtsfeste, edv-kompatible und sparsame Sozialverwaltung
- Sicherung der Finanzierungsgrundlagen von Leistungserbringern
- Berücksichtigung der konkreten Ansprüche und Anforderungen der persönlichen und kommunalen Sozialräume
- Bewilligung der passgenauen, individuellen Leistungen für Leistungsberechtigte



Kriterien an das Gesamtplanverfahren § 117 Abs.3 f+g

- **Lebenswelt und sozialraumorientiert**
- Bedeutet ganz praktisch, dass ein Instrument den Vorrang und die Unterstützung von Hilfen im sozialen Nahraum berücksichtigen muss und ggfs. festhalten muss, ob diese Hilfen professionell unterstützt werden müssen
- Bedeutet die Umfeldbarrieren der aktuellen Lebenssituation wie auch die Unterstützung oder Beeinträchtigung von Beziehungen zu berücksichtigen (z.B. Ressource „Hoffnung“)



Funktion der Bedarfsermittlung § 118 BTHG

- „ Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen“
Die Beeinträchtigungen werden auf Seite 3 zugeordnet

ICF Kapitel Aktivität

- ① Lernen / Wissensanwendung
- ② Allgemeine Aufgaben / Anforderungen
- ③ Kommunikation
- ④ Mobilität
- ⑤ Selbstversorgung
- ⑥ Häusliches Leben
- ⑦ Interpersonelle Interaktionen
- ⑧ Bedeutende Lebensbereiche
- ⑨ Gemeinschafts- / Soziales / staatsbürgerliches Leben



Feststellung der „wesentlichen Teilhabebeeinträchtigung“

- Unzulässige Verkürzung der Bezeichnung der ICF Domäne der Aktivitäten und Teilhabe : diese Beschreibungen zielen auf Lebenssituationen (wie z.B. Mobilität) und Lebensbereiche
- Scheinbare „neue Zuständigkeit“ der EGH nur für Teilhabe – Beeinträchtigungen der mentalen Funktionen oder körperlicher Funktionen bleiben in Instrumenten außen vor
- Obwohl dies zentraler Kritikpunkt an Hilfeplanungsverfahren vor dem BTHG war



„wesentliche Teilhabebeeinträchtigung“

- Neue Steuerungsoption der EGH :
- Sie hat wie die ehemals vorrangigen Leistungsträger jetzt eine „Eingangs- wie Ausgangsfunktion“
- Hohe Gefährdung der Menschen mit wesentlich psychischen Beeinträchtigungen/Abhängigkeitserkrankungen
- Formalisierte Regelung („ 5 aus 9“) hoffentlich dank des Fachgutachtens von Welti et.al vom Tisch /Bundestagsdrucksache 19/4500 von 2018



Herausforderung Teilhabeplanung – was muss ein Instrument leisten :

- I. „Teilhablediagnostik“ Einschätzen der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderung im Hinblick auf ihre gewünschte Teilhabe und Aktivitäten (neue Anforderung für zukünftige Bedarfsfeststellung)
- II. Prozess der Planung umsetzen : von der Einschätzung der Problemlage und der Festlegung von Zielen auf dem Hintergrund von Ressourcen, Beeinträchtigungen und Umfeldbedingungen die Planung der Hilfen beschreiben



Herausforderung Teilhabeplanung als “Multifunktionsinstrument”

- III. Erarbeiten und Abgrenzen von Leistungen bzw. Arbeitsanteilen von Einrichtungen oder Diensten , einschließlich der Klärung persönlichen Budgets /Assistenzleistungen , Klärung des Vorgehens zwischen professionellen , privaten oder ehrenamtlichen Erbringern auf der Basis von Zielen und Wünschen der Klienten
- IV. Grundlage für trägerübergreifende Koordinierung und Abstimmung zwischen Teams / Einrichtungen und verschiedenen Angebotsbereichen z.B. Wohnen / Arbeiten



Personenzentrierte Hilfen

Herausforderung :die Grundlage der Umsetzungsprozesse in Finanzierung liefern, ohne die bestehenden Verhältnisse festzuschreiben

- V. Auflösung der unterschiedlichen Finanzierung stationär- ambulant, regelhafte Einbeziehung persönlicher Budgets unterstützen
- VI. Die Auswertung der Wirkungen (nicht nur der Zielerreichung !) bietet sowohl die Grundlage für eine bessere Planung im Einzelfall wie auch eine regionale Abstimmung der Bedarfe über Kennzahlen (z.B. Teilhabe an Arbeit, Teilhabe an private Wohnraum, Mobilität , Netzwerken) d.h. eine regionale Planung



Personenzentrierte Hilfen

BTHG — Teilhabeplanung mit mehreren Leistungsträgern und Leistungsformen

- Von besonderer Bedeutung : eine integrierte Gesamtplanung auf der Basis eines den Anforderungen des BTHG genügenden Instruments und die Option der Einbeziehung aller Bedarfsfestellungsverfahren der vorrangigen Leistungsträger – insbesondere bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wichtig
- Das Instrument muss den Interessenabgleich der Leistungsträger insgesamt und der örtlichen/überregionalen Träger der Eingliederungshilfe, Jugendhilfe und Pflegekassen möglich machen – **unter dem Prinzip des Vorrangs des Dialogs mit Menschen mit Beeinträchtigung**



Koordinierung als inhaltliche Prozessanforderung an die EGH

- verantwortliches Fallmanagement stimmt ab bzw. erarbeitet mit Klientin und deren Vertrauenspersonen Zielplanung für festgelegten Zeitraum.
- Das muss auch bedeuten können, dass Antragsteller selbst einen Plan vorschlagen, der dann vom Leistungsträger geprüft und abgestimmt wird. Auch unabhängige Beratungsstellen könnten im Erstberatungsprozess Vorlagen mit Klienten erarbeiten, die dann in die Prüfung / Abstimmung gehen.



Koordinierung.....

- Kontinuierliche Begleitung der Person und dialogorientierte Auswertung und Dokumentation des Teilhabeprozesses und der erbrachten Dienstleistungen (Case-Management) – das verbleibt in der Praxis als im Teilhabeplan zu vereinbarende Aufgabe der Leistungserbringer
- **Die damit übernommene Steuerung im Einzelfall steuert die „Passung“ der Hilfen und damit die Qualität und Wirtschaftlichkeit. Die EGH übernimmt folglich die Sicherung personenzentrierter Qualitätsstandards der Erbringung integrierter Hilfen.**



Notwendig : Ergänzende Instrumente zur Sicherung der Beteiligung von Menschen mit Behinderung

- Umsetzung des Teilhabeplans in leichtere Sprache , einschließlich der ICF-Items
- Gesprächsleitfäden in leichter Sprache für die Kernelemente der Planung, Manual für stellvertretende Teilhabeplanung
- Ggfs. Softwaregestützte barrierearme Erklärformulare
- Die Unterstützung einer selbstbestimmten Zielerarbeitung : Instrumente der persönlichen Zukunftsplanung, Teilhabekiste – Projekt „Ziele finden und bewerten“ der BAG Wohlfahrt /Institut personenzentrierte Hilfen



Personenzentrierte Hilfen

„Multifunktionswerkzeug“ Bedarfsfeststellung muss vor Ort umgesetzt und ausgestaltet werden,

- deshalb :
- Evaluationen bei Fachkräften des Leistungsträgers und der Leistungserbringer
- Evaluation mit Betroffenen und Angehörigen
- Einfließen der Evaluationsergebnisse und der Anforderungen der Verwaltungseinführung in neue , abgestimmte Versionen
- Wichtig für die Umsetzung : Umsetzung des Verfahrens als eigenständiger Prozess in die EDV Programme der öffentlichen Träger, nicht Anpassung der Teilhabeplanung in bisherige software-Lösungen



Erfahrungen mit dem ITP unseres Institutes

- Erfolgreiche Erprobung, hohe Akzeptanz, jedoch unterschiedlich ausgeprägt bei den beteiligten Interessengruppen
- Erprobungs- und Umsetzungserfahrungen in 5 Bundesländern (Thüringen, Sachsen, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Hessen), Entwurf Sachsen-Anhalt
- ITP als dialog- und prozessorientiertes Bedarfsfeststellungsverfahren benötigt eine Abstimmung der Einführung und die Etablierung der Abstimmungs- wie Verwaltungsanforderungen in übergreifenden wie regionalen Steuerungsgruppen



Personenzentrierte Hilfen

Folgerungen für das Ziel der Verfahren : die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen stärken

- Selbstbestimmte Ziele und die Klärung von Perspektiven
- Bedürfnis nach Sicherheit und Unterstützung
- Individuelle Risikobewertung ermöglichen – Selbstwirksamkeit erfahren
- Anpassung institutioneller Bedingungen – mehr Flexibilität , Routinen und Konzeptionen verändern



Folgerungen II

- Personelle Kompetenzen und veränderte Haltung auf Seiten der Leistungsträger und Leistungserbringer
- Barrieren aktiv bearbeiten
- Handlungsspielräume entwickeln
- (leicht abgewandelte Erkenntnisse aus einem Forschungsprojekt Frau Engel-Fesca)



Und mit Bezug auf die Jahrestagung 2017

- Veränderte Organisationskulturen sind sowohl bei Leistungsträgern wie Leistungserbringern nötig
- Klima der Transparenz in den „Verhandlungsrunden“, in dem Versorgungsdefizite offengelegt werden können
- Psychiatrieerfahrene erleben das System als unübersichtlich und als technokratische Einschränkung ihrer persönlichen Freiheiten (Seyde)



Entscheidende Wegmarken bei der Umsetzung des BTHG und der Teilhabeplanung

- Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen nicht nur als Feigenblatt, sondern mit Beteiligungsrechten und finanziellen Mitteln unterlegt
- Trennen vom offiziellen Mythos, das Fachkräfte stellvertretend für Betroffene und Angehörige zu ihrem Besten handeln
- Zugang zu Verwirklichungschancen (Keupp)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Prof.Dr.Petra Gromann,
Institut personenzentrierte Hilfen an der Hochschule Fulda