



Fachtagung „Chancen integrierter Planungsansätze“

- Integrierte Planungsansätze in der Praxis
Workshop II – Teilhabeplanung

- Prof.Dr. Petra Gromann HS Fulda



Personenzentrierte Hilfen

Integrierte Teilhabeplanung in der Eingliederungshilfe



Es geht um Menschen mit Behinderung /Beeinträchtigungen d.h. Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlichen- oder Sinnesbeeinträchtigungen, Beeinträchtigungen durch eine psychische – oder Abhängigkeitserkrankung, sogenannt geistigen Behinderungen oder komplexen Beeinträchtigungen

- Teilhabe ist handlungstheoretisch zu verstehen
- Verwirklichungschancen setzen Unterstützungsleistungen voraus. Auch deren Planung benötigt Barrierefreiheit , damit Menschen mit Behinderungen ihre Rechte wie alle anderen bekommen können, selbständig leben können, und überall dabei sein können.
- **Barrierefreiheit bedeutet folglich für Behörden, Dienste und Einrichtungen, dass sich ihre Unterstützung und damit auch die Bedarfsermittlung/Gesamtplanung an den Teilhabe- Zielen von Menschen mit Beeinträchtigungen ausrichtet**



Der Entwurf des Bundesteilhabegesetzes unterstreicht die Bedeutung

- Im Gesamtplan und dem Teilhabeplan muss sich die Umsetzung der Unterstützung an den Zielen der Menschen mit Beeinträchtigung orientieren,
- **„Hilfen wie aus einer Hand“ werden angestrebt = verbindliche Integration sowohl verschiedener Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe (Wohnen, Pflege , Arbeit, soziale Teilhabe) als auch verbindliche Einbeziehung von Sozial- Gesundheits-und ggfs. Pflegeversicherung / Jugendamt wie auch der ehemals vorrangigen Rehabilitationsträger : Bundesagentur für Arbeit, Krankenkassen, Rentenversicherung.....**



§ 13 BTHG/SGB IX gibt Integration vor : Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

- (1) Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs **verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente)....**
 - (2) Die Instrumente nach Absatz 1 Satz 1 gewährleisten eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und sichern die **Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung**, indem sie insbesondere erfassen,
 - 1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
 - 2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
 - 3. welche **Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen** und 4. **welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind**



Der Gesamtplan/ Teilhabeplan wird in der Regel vom Träger der Eingliederungshilfe (EGH) verantwortet

- Dies beinhaltet die Steuerung, Wirkungskontrolle (über Teilhabeziele) und Dokumentation des Teilhabeprozesses, Festlegung der „Laufzeit“ – erforderlich ist ein digitalisiertes Prozessinstrument der Planung (Ausgangslage, Ziele , Was muss berücksichtigt werden(Ressourcen und Barrieren) , Planung des Vorgehens, Auswertung)
Verantwortung für die Beteiligung sowohl anderer Leistungsträger wie auch der Leistungsberechtigten und deren Vertrauenspersonen
- Handlungspraktische Umsetzung jedoch häufig: EGH legt allein den Zugang zu Leistungen fest , macht keine integrierte Planung, sondern dokumentiert nur zusammen



Umsetzung BTHG hat auch

- Auswirkungen auf Jugendhilfe
- Frühförderung / heilpädagogische Leistungen
- im Bereich Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen und Kinder/Jugendliche mit Eltern, die eine wesentliche Beeinträchtigungen haben (Leistungsanspruch § 4 BTHG/SGB IX neu)



Umsetzung und Anspruch ITP

- In Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen, Thüringen und Hessen wird derzeit der Integrierte Teilhabeplan ITP genutzt bzw. eingeführt, der explizit einen integrierten Planungsansatz darstellt.
- Wesentlicher Anspruch des ITP :
- „**Horizontale**“ = in der Planung werden alle für Leistungsberechtigte wichtigen Leistungen zusammengedacht (die Systematik wird entsprechend auch für Kinder- und Jugendliche umgesetzt) und
- „**Vertikale Dokumentation**“ = ein Instrument für die Ebene
Einzelfall – Planung Arbeitsteilung Leistungserbringung –
Dokumentation der verschiedenen Ansprüche an
7Leistungsträger – regionale Planung



Konfliktfeld Gesamt-/Teilhabeplanung – in Bezug auf die Hauptkontrahenten

- EGH : „gerichtsfestes“, Leistungs-EDV kompatibles Instrument, lineare Logik – wenn Beeinträchtigung X = Leistungspaket Y mit wenig Verantwortung der feststellenden Fachkraft – Minimierung des Aufwandes mit Betroffenen vor Ort bei drohender Überlastung durch Casemanagement und Steuerungsaufgaben
- Leistungserbringer : Sicherung der bisherigen Finanzierung, möglichst unkonkretes Instrument in Bezug auf Umsetzung, wenig Verantwortung für „Teilhabewirkung“ der eigenen Leistung , hohes Interesse an Aufrechterhaltung der bisherigen Beteiligung an Bedarfsfeststellung („Selbstbeschaffte Leistungen“)
- Adressaten : Beteiligung, Selbstbestimmung, Transparenz und Dialog bei der Planung und Festlegung der Unterstützungsleistungen , nicht bloß bei der Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung,



Folgerungen für die Unterstützungspraxis : am besten keine standardisierten Instrumente ?

- Dagegen spricht :
 - Rücknahme der Rechtsposition von Menschen mit Beeinträchtigungen, Bestätigung des „Fürsorgesystems“
 - Kein Veränderungsimpuls des jetzigen Lebens in „Sonderwelten“
 - Fortbestehen der Versäulung der Leistungen – der Anspruch an Leistungen „aus einer Hand“ wird aufgegeben
 - der zuständige Leistungserbringer macht langfristig alles
 - am besten durch Vergabe an nur einen Erbringer
- 9 („Anstaltsprinzip“)



Voraussetzungen für teilhabeorientierte Instrumente aus Adressatensicht

Handlungsoptionen vorsehen : (selbständig zu bearbeitende, kurze und übersichtliche Instrumente für Menschen mit Beeinträchtigungen) – am Prozess und der Planung der Leistungen aktiv beteiligt sein können; Verfügbarkeit von Kurzversionen und leichter Sprache

Instrument als Projektplanung verstehen – Erfahrungslernen
Beteiligungsoption der Unabhängigen Beratungsstellen an der Gesamtplanung – Vertrauensperson und Gesamt- bzw. Teilhabekonferenzen nutzen

Die Leistungsform persönliches Budget bereits im Instrument auch für Teile von Unterstützungsleistungen wählen können



Voraussetzungen für teilhabeorientierte Instrumente

- Normativität von „smarten“ / von Fachkräften gesetzten Zielvereinbarungen durch Instrument- bzw. Manual -Vorgaben erschweren
- ICF-Beschreibungen (Codes) in allen Dimensionen (körperliche Strukturen und Funktionen, Aktivitäten , Teilhabe , Umfeld /Umwelt und persönliche Faktoren) berücksichtigen, Wechselwirkungen im Blick haben
- Themenbezogene Freifelder zur Darstellung der subjektiven Bedeutungen durchgängig vorsehen



Voraussetzung für teilhabeorientierte Instrumente

- Die Voraussetzungen für die Teilhabeleistungen mit abbilden können (einzelfallbezogene, funktionale Abgrenzung zu Pflegeleistungen)
- Sozialräumliche Hilfen so abbilden, dass auch SGB IX-Leistungen daraus abgeleitet werden können (Beispiel : Schulbegleitung)
- Konkrete Vereinbarungen zu Art und Umfang und Erbringung treffen und alle sozialrechtlichen Leistungen im Gesamtplan abstimmen können



Voraussetzungen für teilhabeorientierte Instrumente

- Übergreifender integrativer Anspruch : ein Instrument für alle Ebenen (Person, Fachkräfte, Organisationen der Erbringer , Leistungsträger, aggregierte regionale Planungsgrundlage) auf der Basis der vereinbarten Teilhabeziele der Menschen mit Beeinträchtigungen – „Dienstleisterprinzip“ Sozialer Arbeit
- EDV Kompatibilität mit geringer Normativität / ohne kausale Verknüpfungen ; Vorgaben als „Checklistenprinzip“, keine Auflösung der Projektplanungsgliederung durch Integration in Verwaltungssoftware



Voraussetzung für teilhabeorientierte Instrumente

- Allen sozialrechtlichen Vorgaben Rechnung tragen ... z.B. ICF-Orientierung, enges Zeitfenster zur Feststellung der Zuständigkeit bei Neuanträgen, Angaben zur verbindlichen Berichterstattung/BTHG, Beteiligung einer Vielzahl von Organisationen/Behörden , Abgrenzung Pflegeleistungen, Übergänge zu EGH-Leistungen frühe Kindheit/Kinder- und Jugendhilfe sicherstellen , Einbeziehung Gesundheitsleistungen / berufliche Rehabilitation



Verknüpfung mit Verwaltungssoftware

- „add-on“ Lösungen : entweder als app auf datengeschütztem Sicherheitsserver mit Lese- und Schreibrechtsadministration, eigentliche Datenverwaltung /Datenarchivierung vor Ort (hilfreich bei kommunalen EGH-trägern)
- Oder als „Auslesen“ des pdf-formularisierten basierten Prozesses in vorhandene Verwaltungssoftware , pdf-Zugang administrieren – Kosten der Schnittstellen zu den unterschiedlichen Anbietern im öffentlichen Raum, oder Anpassung durch eigene EDV Abteilungen (überörtliche EGH)



Voraussetzung : landeseinheitliche Bedarfsfeststellungsverfahren

- Bedeutung der Verknüpfung mit Finanzierung
- Landesrahmenverträge – nur eine Zeitbasierung (in Korridoren) als Grundlage der Finanzierung ermöglicht flexible Leistungen unabhängig vom Ort und Träger der Erbringung
- Spannungsfeld Übergangsregelungen versus Umbenennung stationärer Leistungen (Heime, WfbM)
- Spannungsfeld unterschiedliche Zeitperspektiven der Leistungen



Umsetzung in der öffentlichen Verantwortung

- Erarbeitung und Evaluation von einheitlichen Instrumenten benötigt paritätische Steuerungsgremien auf Landesebenen (Beteiligung Selbsthilfe !), Verantwortung der Sozialministerien
- Auf dem Hintergrund regional und historisch unterschiedlicher Verwaltungsstrukturen und Verwaltungstraditionen (Kameralistik/ New Public Management/) werden „Behördenmitarbeiter*innen“ - neben weiterbestehenden finanzierungs- und verwaltungsrechtlichen Aufgaben zu koordinierenden und abstimmenden Sachbearbeitenden wie zu qualitativen Fachbehörden, die fachliches Casemanagement, Kommunikations- und Moderationskompetenzen mit Betroffenen im Dialog umsetzen .



Regionale Planung mit dem ITP – Ergebnisse eines Forschungsprojekt

Extrem unterschiedliche Ausgangslagen der Versorgungsrealität in Regionen (nicht nur, aber immer auch städtisch / ländlich)

Ausgehend von den regionalen Ausgangslagen werden quantitative (z.B. Anteil privaten Wohnraums, Anteil der Beschäftigung in Lohnarbeitsverhältnissen) und qualitative Kennzahlen als Ziele der regionalen Entwicklung vereinbart (z.B. gelingende Teilhabezielvereinbarungen, Größe der sozialen Netze)



Zukunft Gemeinsames Monitoring regionaler Planungsprozesse

- Auf der Basis der Auswertung von anonymisierten ITPs möglich
- Prognose : Individualisierung und Flexibilisierung der Unterstützungsleistungen der EGH (wenn von der Landesrahmenvereinbarung gestützt) führt zu „lebenswerten“ und „teilhabeorientierten“ Nachbarschaften und flexiblen, integrierten und auf die Region angepassten Dienstleistungen



Diskussion zu den Fragen :

- Komplexe Herausforderungen bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes – helfen Integrierte Teilhabeplanungen bei der Bewältigung ?
- Herausforderungen der Umsetzung : aktuelle Konfliktlagen in Mecklenburg-Vorpommern
- Engagement und Partizipation im Rahmen Integrierter Teilhabeplanung – Evaluation und Umsetzung von Evaluationsergebnissen aus den verschiedenen Interessenpositionen