



# Hilfeplanverfahren - Anforderungen und Lösungen im Entwurf des Bundesteilhabegesetzes und der ITP Hessen

Institut personenzentrierte Hilfen an der  
Hochschule Fulda

Prof.Dr. Petra Gromann,  
Hochschule Fulda



# Wie ist Teilhabe zu verstehen ?

- Teilhaben ist ein Prozess und keine Norm, gelingende Teilhabe setzt Barrierefreiheit und Unterstützung für Menschen mit Beeinträchtigungen voraus
- Teilhabe hat – ähnlich wie Lebensqualität- objektive wie subjektive Dimensionen
- Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe bedeutet : Unterstützungsleistungen auf die individuellen und sozialräumlichen Bedingungen und die individuellen Lebensziele/ Teilhabeziele von Menschen mit Beeinträchtigungen auszurichten



# Bedarfsfeststellung , Hilfeplan, Gesamtplan, Teilhabeplan.... Was ist was ?

- Bedarfsfeststellung = bisher nur die „Eintrittskarte“ für Leistungen der Eingliederungshilfe ....
- Sinnvollerweise mit einer Planung von Unterstützungs/Assistenzleistungen zu verbinden ...
- Bisher sozialmedizinische Gutachten Grundlage... Im BTHG-E ist angelegt dass dies jetzt ein Teil der Planung wird, da 5 (bzw. 3) aus 9 Beeinträchtigungen der Aktivität/Teilhabe der ICF gegeben sein müssen, um Leistungen zu erhalten



# Gesamtplan (neu) = Bedarfsfeststellung durch den EGH Träger

- Individuelle Bedarfsermittlung ist der Ausgangspunkt für die trägerübergreifende Zusammenarbeit und Schlüsselprozess für abgestimmte Teilhabeleistungen aller Leistungsträger
- Nach § 117 E : muss ein Gesamtplan enthalten :  
Dokumentation der Wünsche des Leistungsberechtigten ,  
Orientierung an ICF-Kriterien, Ermittlung des individuellen Bedarfs wie des Beratungsbedarfs. Die Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer erfolgt in einer Gesamtplankonferenz



# Wer macht den Gesamtplan (neu) ?

- Der Träger der Eingliederungshilfe
- Was soll der Gesamtplan erreichen :
- Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses, Festlegung der „Laufzeit“
- Verbindlich sind die Leistungsberechtigten, **eine Person ihres Vertrauens** und die im Einzelfall Beteiligten medizin. Experten/Jugendamt, Bundesagentur Arbeit dabei. Keine Festlegung des Vor-Ort-Prinzips/Lebensweltkontakt



# Teilhabezielvereinbarung

- Kann zur Umsetzung der Mindestinhalte des Gesamtplanes oder eines Teils davon abgeschlossen werden
- Unter Berücksichtigung der „Wünsche“ der Antragsberechtigten



### **Teilhabeplanverfahren im BTHG E = Abstimmung der Leistungsträger und Bedarfsfeststellung**

- Das Teilhabeplanverfahren soll wie das Gesamtplanverfahren unter Beachtung der Kriterien transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert und zielorientiert durchgeführt werden ( Empfehlungen des Bundesratsausschusses zum BTHG-E)



# Integrierter Teilhabeplan /ITP Hessen – Grundlage von PerSEH

- Integrierter Teilhabeplan = ein Instrument zur gemeinsamen Einschätzung der Situation,
- Dokumentiert die langfristigen Ziele der Person, die abgestimmten Arbeitsziele mit den Leistungserbringern der Unterstützungsleistungen in den Lebensbereichen für die Dauer der Leistungen ,
- Dokumentiert die Einschätzung von Beeinträchtigungen und Ressourcen auf ICF-Basis, der Umweltbezüge und Hilfearten für die Arbeit an diesen Zielen,
- Legt die Planung eines ggfs. arbeitsteiligen Vorgehens fest und schätzt den Zeitbedarfs von Unterstützungsleistungen





# Der ITP Hessen ist folglich wesentlich inhaltsreicher als der Entwurf des BTHG fordert

- I. Die „Teilhablediagnostik“ / Bedarfsfeststellung erfolgt mit dem ICF-Konzept aber erst **nach der Erarbeitung der Ziele** : Weil das Einschätzen der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderung mit von den Wechselwirkungen zwischen Umfeld/Person abhängt.
- Die neue Anforderung im BTHG-E : Bedarfsfeststellung/ Zugang zu Leistungen mit Hilfe der Einschätzung von 9 Kategorien des Ausmaßes Beeinträchtigung von Partizipation/Teilhabe) ist deshalb erst der dritte Schritt des Prozesses und nicht der Ausgangspunkt .



### **II. Anspruch des ITP Hessen : individuelle, bedeutungsvolle Teilhabeziele und Arbeitsziele in den Lebensbereichen erarbeiten – nicht nur Berücksichtigung von Wünschen**

- Zielorientierung gilt als Königsweg für das Bewerten von Methoden der Unterstützung durch Fachkräfte.
- Wenn Ziele jedoch „gesetzt“, d.h. nur von Fachkräften definiert werden und inhaltsleer bleiben („soll selbständig werden“) oder nur nach SMART-Kriterien erarbeitet werden – wird Beteiligung, Motivation von Betroffenen und damit Erfolg von Unterstützungsleistungen zufällig und eine Bewertung von gelingender Teilhabeunterstützung hinfällig. (Projekt „Wie misst man Teilhabe in der Eingliederungshilfe“ )
- Motivierende Zielvereinbarung ist eine der professionell anspruchsvollsten Aufgaben und benötigt parteiliche Assistenz für Betroffene. (von wem auch immer : Vertrauensperson – Entscheidung der Person )



## Personenzentrierte Hilfen

Wenn Gesamtpläne des BTHG-E neben Zielen nur „Leistungen“ und ihr Volumen ( § 125/104) planen , ist der folgende Schritt nicht enthalten :

- Im ITP-Hessen : Erarbeitung von **Dienstleistungen/Arbeitsanteilen** von Einrichtungen /Diensten ,privaten wie ehrenamtlichen Anbietern – Einbindung sozialräumlicher Hilfen
- Wie auch eine Leistungserbringer- und trägerübergreifende Koordinierung und Abstimmung der Unterstützungsleistungen zwischen Teams / Einrichtungen und verschiedenen Angebotsbereichen ( Wohnen/Arbeiten /Bildung /Pflege)



## Personenzentrierte Hilfen

**Ein Gesamtplan sollte folglich nicht nur Ziele und eine daraus folgende Bedarfsfeststellung - sondern auch das Vorgehen - die Unterstützungsplanung enthalten**

Ziel des ITP Hessen war, eine inhaltlich angemessene, zeitbezogene, zielgruppenübergreifende und kostenträgerübergreifende Finanzierungsgrundlage ( Auflösung der unterschiedlichen Finanzierung stationär-ambulant, regelhafte Einbeziehung persönlicher Budgets ) zu ermöglichen und auf dieser Grundlage auch eine

**regionale/kommunale Abstimmung** der Bedarfe — ( regionale Teilhabeindikatoren)



## BTHG – PerSEH – ITP Hessen

- „Eigenwerbung“ : das – inzwischen noch weiterentwickelte System von Integrierter Teilhabeplanung – erfüllt die Voraussetzungen des Entwurfs des BTHG-E, Wie weit Per SEH in einer hessenweiten Umsetzung die Chancen des ITP Hessen nutzt, bleibt offen.
- Von besonderer Bedeutung : Abgrenzung zur Pflege – auch dies wäre mit einer integrierten Gesamtplanung auf der Basis des ITP Hessen möglich
- Entscheidend weiterhin : Die konkrete Ausgestaltung der Prozesse der Leistungserbringung der Hilfen zur Teilhabe .... nicht nur der Bescheiderteilung
- Ist ein Interessenabgleich der Leistungsträger insgesamt und der örtlichen/wie überregionalen Träger der Eingliederungshilfe möglich – unter dem Prinzip des Vorrangs des Dialogs mit Menschen mit Beeinträchtigung ?



## II. Koordination als inhaltliche Prozessanforderung

- Kontinuierliche verantwortliche „Beziehungsperson“ – erarbeitet mit Klientin Zielplanung für festgelegten Zeitraum (Care- „Sorgen für“ ) – das ist als wichtiger Schritt im BTHG –E angelegt (Feststellung von Beratungsbedarf / unabhängige Beratungsstellen) – dies ist aber nicht verknüpft mit
- Kontinuierlicher Begleitung der Person und diaogorientierte Evaluation und Dokumentation des Teilhabeprozesses und der erbrachten Dienstleistungen (Case-Management) – das verbleibt wohl als „freiwillige“ Aufgabe der Leistungserbringer
- **Die zu übernehmende Steuerung im Einzelfall steuert im besten Fall die „Passung“ der Hilfen, EGH übernimmt folglich die Sicherung personenzentrierter Qualitätsstandards der Erbringung integrierter Hilfen.**



# Vertieft das BTHG –E – die Steuerungsillusion der EGH ?

- Das BTHG bestärkt die Illusion, gelingende Teilhabe sei im Einzelfall – vor allem auch ökonomisch - durch den Träger der EGH zu steuern.
- Finanziell und Teilhabeorientiert kann aber nur gemeinsam und regional gesteuert werden :
- Mit den Betroffenen ( Mitmachen, passgenaue Hilfen) , den Sorgetragenden (Angehörigen/gesetzliche Betreuern – Unterstützung privater Hilfen ) den Leistungserbringern ( flexible Hilfen, Umsteuerung des Systems ) und den kommunalen/regionalen Sozialräumen



### Spannungsfelder von Hilfeplanung setzen sich auch im Gesamtplan nach BTHG fort :

- Das Spannungsfeld Selbsteinschätzung-Fremdeinschätzung (verändert sich von Stellenabsicherung Leistungserbringer = zu Stellenabsicherung durch Einhalten des Finanzrahmens der EGH )
- Angebote /Arbeitskonzepte und Routinen der Einrichtungen und Dienste dominieren weiter individuelle Dienstleistung, weil scheinbar nur so die potentiellen Leistungskürzungen aufgefangen werden können, keine Anreize für Erbringung flexibler Leistungen





## Spannungsfelder

- Bezugspersonen und damit auch „Vertrauenspersonen“ im Sinne des BTHG sind nur bei den Erbringern als verlässlich abgesichert –
- Dokumentationsanforderungen wirken für alle Mitarbeiter abschreckend. Die Gefahr des „Abspeckens“ des Gesamtplans zur Zeiteinsparung ist groß (Festlegung Ziel, Mitteilung des Leistungsvolumens) Damit verbleiben wir in dem System, das geändert werden sollte : Sonderwelten der Hilfen.