

Pilotierung des Teilhabeinstruments Berlin (TIB)

Feststellungen und Empfehlungen aus dem Endbericht der EHB über die „Wissenschaftliche Begleitung und partizipative Auswertung der Pilotierung des Teilhabeinstruments Berlin (TIB)“ vom 15.12.2019

Operative Projektziele

Wissenschaftliche Begleitung und partizipative Auswertung der Pilotierung des TIB (Teilhabeinstruments Berlin) in den zwölf Berliner Bezirken. Davon werden jeweils drei Berliner Bezirke zusammengefasst und in insgesamt vier TIB-Pilotregionen unterteilt:

- Überprüfung der generellen **Handhabbarkeit des Instrumentes**
- Überprüfung der **Partizipation** der Leistungsberechtigten mit Fokus auf
 - Wunsch- und Wahlrecht
 - Personenzentrierung
 - Qualität der Partizipation (Qualitätsstufen)
 - Strukturelle Partizipation (individuell und strukturell)
- Die **Dauer der Durchführung** zur Ermittlung des Teilhabebedarfes zu messen für den daraus sich ergebenden Personalbedarf

A. Feststellungen aus der Evaluation (Auszüge)

Rückläufe der eingesendeten Evaluationsbögen



•67 von 105 zwingend benötigten Fällen für die
•Auswertung wurden eingereicht

•Deskriptive Statistik

•Ableitung, Diskussion, Zusammenfassung

Fallübersicht

Bei diesem Fall handelt es sich um einen...	Häufigkeit
Neufall	5
Bestandsfall	24
Bestandsfall andere*r Fallmanager*in	38
Gesamt	67

Bringt der*die LB grundsätzlich alle erforderlichen Kommunikationskompetenzen für das Verfahren mit?	N	Prozent
ja	36	53,7
eher ja	14	20,9
eher nein	9	13,4
nein	8	11,9
Gesamt	67	100

Beeinträchtigungsart (Mehrfachantworten)	N	Prozent
(drohende) geistige Behinderung	25	22,90%
(drohende) körperliche Behinderung	18	16,50%
(drohende) seelische Behinderung	37	33,90%
Sinnesbehinderung	6	5,50%
schwere-mehrfache Behinderung	7	6,40%
Suchterkrankung	16	14,70%
Gesamt	109	100,00%

Altersgruppe	N
0-18	7
19-30	11
30-45	17
46-60	23
60+	9

Spricht der*die LB Deutsch (Muttersprache)?	N
ja	61
nein	5
Gesamt	66

Leistungsgruppen (Mehrfachantworten)	N	Prozent
med. Rehabilitation	8	4,60%
Teilhabe am Arbeitsleben	24	13,70%
Teilhabe an Bildung	3	1,70%
Soziale Teilhabe	62	35,40%
Unterhalt	14	8,00%
Leistungen zur Pflege	16	9,10%
Leistungen nach §35a SGBVIII	2	1,10%
Eingliederungshilfe	46	26,30%
Gesamt	175	100,00%

A.1. Zeiten - Fallverteilung

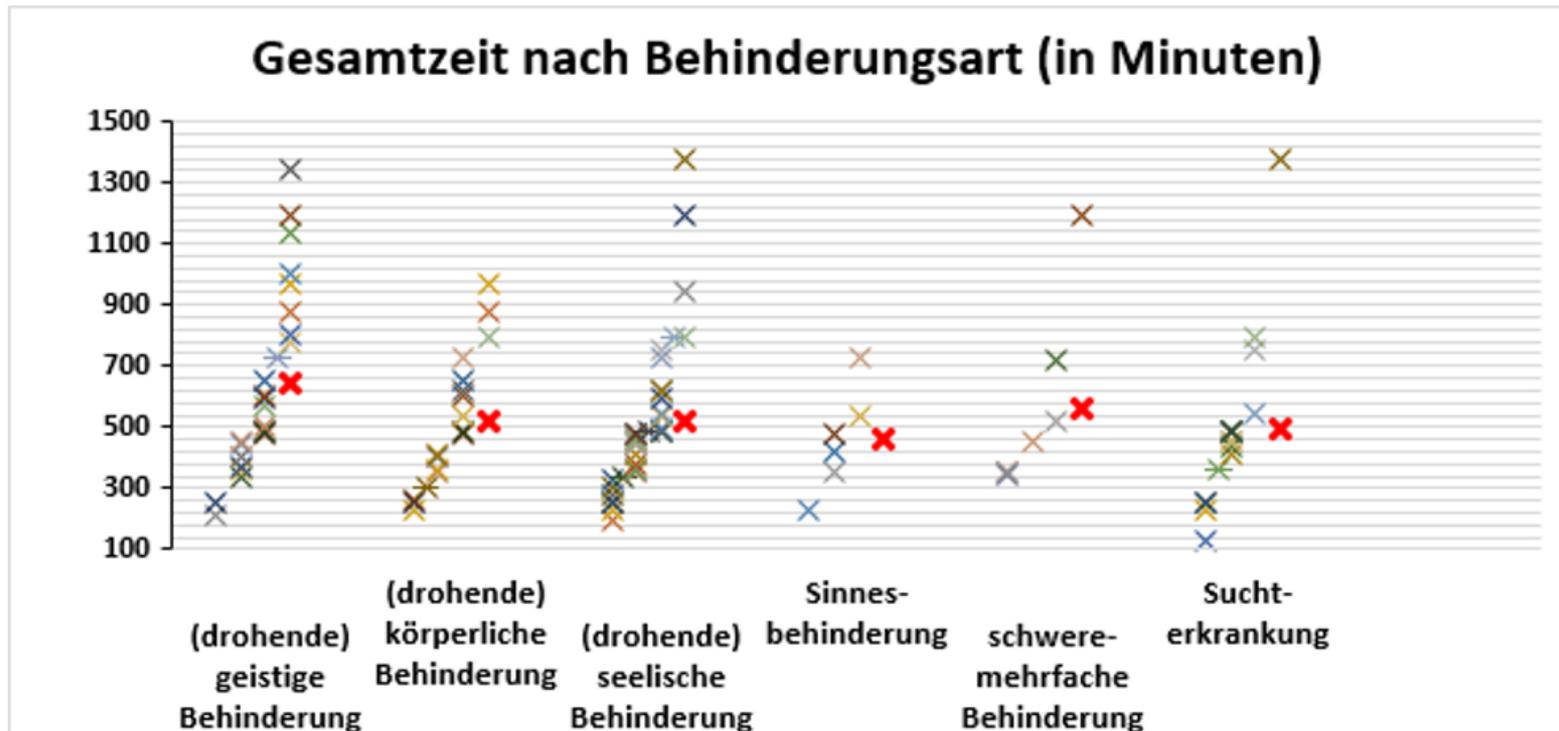


Abbildung 7: Anzahl der Gesamtzeit nach Behinderungsart (in Minuten) pro FM

A.1. Zeiten - Zeiterhebung

Zeiten für alle Fälle (n=67) x	Mittelwert für Neufälle (n=39) x	Bestandfälle (n=23) x	Mittelwert für FM (n=39) x	Mittelwert für Bestandsfälle anderer (n=39) x
Vorbereitung nach Aktenlage x	58 x	81,09 x	60,26 x	
Kontaktanbahnung x	40 x	38,91 x	30,13 x	
Vorbereitung des Gesprächssettings x	13 x	22,78 x	12,95 x	
Fahrzeit x	53 x	51,09 x	42,15 x	
Bedarfsermittlungsgespräche x	132 x	112 x	108,6 x	
Nachbereitung x	57 x	81,7 x	48,85 x	
Ausfüllen des TIB x	143 x	256,1 x	210,1 x	
Gesamt x	496 x	643,6 x	513,1 x	

Abbildung 8: Zeiten für alle Fälle nach Art der Aufnahme

A.1. Zeiten - Konklusion

- Aufgrund der geringen Fallzahl kann noch keine gültige Aussage für die Zeitwerte für 2020 gegeben werden.
- Es wäre sinnvoll, dass genauere Zeitwerte im Tagesgeschäft ab 2020 weiter evaluiert werden.
- Der Zeitwert, der den Mittelwert darstellt, stellt einen passenden Wert für die Anfangsphase da.
- Im weiteren Verlauf (ab 2020) sollte erneut überprüft werden wie und ob sich die Zeitwerte ändern.

A.2. Ort - Konklusion

- Die derzeit vorhandenen Räumlichkeiten in den Ämtern sind nicht geeignet für Gespräche mit Klient*innen.
- Hierfür wäre ein Umbau beziehungsweise die Umsetzung der Teilhabehäuser wichtig.
- Die vorhandenen Büroräume der Fallmanager*innen sind nicht geeignet für Bedarfsermittlungsgespräche.
- Die Räume die von den Leistungserbringer*innen zur Verfügung gestellt wurden haben sich gut für Gespräche geeignet.
- Separater Gesprächsraum für den Kinder- und Jugendbereich ist gewünscht
- Wünschenswert wäre ein Budget für Verpflegung wie z. Bsp. Wasser.

A.3. Unterlagen - Konklusion

- Unterlagen, Gutachten und Diagnosen sollten immer vollständig vorliegen
- Es wäre erforderlich, dass für Entwicklungsberichte, sozialpädagogische und medizinische Gutachten Standards festgelegt werden, damit diese Einheitlichkeit eine leichtere Übersichtlichkeit für die Fallmanager*innen gewährleistet.
- Auch sollte ein kontinuierlicher Austausch zwischen Fallmanager*in und Klient*in vorhanden sein, so dass ein permanenter Informationsfluss vorhanden ist

A.4. Vorbereitung - Konklusion

- Ruhe und Zeit!
- Für das mobile Arbeiten ist ein stetiger Zugriff auf eine aktuelle und standardisierte Unterlage wichtig
- Kennenlern-Gespräche sind für Neufälle bedeutsam, für Bestandsfälle können sie vernachlässigt werden, da der Personenkreis sich bereits kennt.
- Für die zukünftige Praxis ist es wünschenswert, dass ein umfassender Personenkreis in die Bedarfsermittlungsgespräche hinzugezogen werden, da diese wertvolle Informationen zuliefern können.
- Dies sollte jedoch nur nach Wunsch der*des Klient*in erfolgen

A.5. Zusätzliche Personen - Konklusion

- Bei Neufällen und auch bei Bestandsfällen ist grundsätzlich eine zweite Person/Fallmanager*in bei den Bedarfsermittlungsgesprächen gewünscht (Sicherheit, Austausch, Reflexion etc.)
- Für das weitere Verfahren ab 2020 wäre das Hinzuziehen von zusätzlichen Personen wertvoll da dies eine weitere Perspektive bietet.
- Die Teilnahme von Vertrauenspersonen ist wichtig
- Besonders wenn der*die Klientin nicht alle kommunikativen Kompetenzen mitbringt sind weitere Perspektiven der*des Klient*in besonders wichtig.

A.6. Zustimmung - Konklusion

- Eine gute Vorbereitungsphase für die Fallmanager*innen und auch für die Klient*innen führt zu einer höheren Akzeptanz da die Wertschätzung größer ist.
- Generell sorgt die Art der Gesprächsführung und der damit verbundenen Zeit für die*den Klient*in für eine höhere Akzeptanz für das Verfahren.
- Der*die Klient*in hat eine stärkere Zufriedenheit da die eigene Partizipation vorhanden ist (e.g. Klient*in entscheidet den Ort, die Vertrauensperson etc.).
- Da die Pilotierung jedoch nicht unter „realen“ Bedingungen stattgefunden hat sollte ab 2020 weiter beobachtet werden wie sich dieser Zustand weiter entwickelt.

A.7. TIB-Bedarfe-Bewertung & Zufriedenheit Schulungen - Konklusion

- Da die Teilnehmer*innen alle Schulungen als wichtig erachten ist es für 2020 wichtig eine Festlegung der Schulungen vorzunehmen.
- Es ist wichtig herauszufinden warum die Teilnehmer*innen eine starke Unzufriedenheit mit der TIB-Schulung hatten. Hier sollte nachgesteuert werden.
- Die Empfehlung ist, dass die Fallmanager*innen im TIB geschult werden.
- Hierzu sollte sich die ICF-Schulung und eine Schulung für eine empathische und zielführende Gesprächsschulung anschließen
- Es braucht handhabbare Zusatztools: Kurzleitfaden, ausfüllbare PDF, bessere Navigation im Instrument

A.8. Partizipation - Konklusion

- Hoher partizipativer Umgang:
 - 30 % Selbstbestimmung
 - 20 % Mitentscheidung
 - 7 % Mitwirkung
- Für das Bedarfsermittlungsverfahren 2020 empfehlen wir eine vorab Information für die Klient*innen
- Weiterhin sollte im Verfahren Wert darauf gelegt werden, dass der*die Klient*in stark am Verfahren beteiligt wird und weiterhin die Zeit und den Ort des Gespräches festlegen kann.
- Auch sollte daran festgehalten werden, dass der*die Klient*in Vertrauenspersonen auswählen und mitbringen darf.
- Generell sollte das soziale Umfeld mit einbezogen werden.

A.9. Einflussmerkmale - Konklusion

- Für eine erfolgreiche Bedarfsermittlung sind barrierefreie, störfreie Räumlichkeiten wichtig.
- Auch sollte genügend qualifiziertes Personal bereit stehen, damit eine gute Bedarfsermittlung zukünftig stattfinden kann.
- Das TIB-Instrument selbst hat wenig Einfluss auf die Gesprächsführung.
- Es dient der Dokumentation, weswegen ein funktionierendes PDF mit dazugehöriger Technik vonnöten sind.

B. Empfehlungen für die Implementierung des TIB 2020 (Auszüge)

B.1.1 Kompetenzprofil der Teilhabeplaner*innen (Ergebnis TIB-Werkstatt)

- Teilhabeplaner*innen haben eine offene und wertschätzende Haltung, insbesondere gegenüber den Leistungsberechtigten auf
- Teilhabeplaner*innen reflektieren ihre Haltung, Handlungen und Rahmenbedingungen auf Grundlage sozial- und professionsethischen und aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse
- Teilhabeplaner*innen haben Handlungs- und Grundlagenwissen um inklusive und partizipative Prozesse für Menschen mit Beeinträchtigungen auf allen Ebenen der funktionalen Gesundheit (bio-psycho-sozial) zu initiieren
- Teilhabeplaner*innen kennen die (menschen-)rechtlichen Grundlagen ihrer Arbeit und deren konkrete Ausgestaltung in ihrem Arbeitsfeld
- Teilhabeplaner*innen können Unterlagen (bspw. Entwicklungsberichte, Sozial-Medizinische Gutachten, Diagnosen) interpretieren und daraus für die Bedarfsermittlung notwendige Schlüsse (bspw. Anpassung der Rahmenbedingungen und Gesprächsführung, Einladen von Vertrauenspersonen) ziehen und umsetzen

B.1.2 Kompetenzprofil der Teilhabeplaner*innen (Ergebnis TIB-Werkstatt)

- Teilhabeplaner*innen können Bedarfsermittlungen, Beratungen und Gespräche mit Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsarten durchführen und dabei die Lebenssituation, Ressourcen, Bedarfe, Ziele und den Willen der leistungsberechtigten Personen ermitteln (kein Ausschluss von Spezialisierung)
- Teilhabeplaner*innen sind teamfähig und können sich mit den relevanten Akteuren im Feld vernetzen und zusammenarbeiten
- Teilhabeplaner*innen verfügen über ein methodisches Gesprächsführungs- und Vorgehensrepertoire, welches sie je nach Situation und Verfassung der Leistungsberechtigten reflektiert anwenden können
- Teilhabeplaner*innen haben die Schulungen zur TIB-Einführung, Gesprächs-führung, Sozialraum- und ICF-Orientierung (siehe Kapitel 5.3 Schulungen) absolviert
- Teilhabeplaner*innen verfügen über die notwendigen technischen Anwendungskennntnisse zu den verwendeten Programmen
- Teilhabeplaner*innen sind bereit weiter zu lernen und sich mit aktuellen Entwicklungen im Arbeitsfeld auseinanderzusetzen

B.2. Schulungen

- TIB-Basisqualifikation – modifiziert
- ICF-Basiserschulung
- Sozialraumorientierung
- Methoden- und Gesprächsführungskompetenz zur Partizipation
 - z.B. Persönliche Zukunftsplanung (PZP)
 - Teilhabekiste

B.3.1 Qualitätsmerkmale Gutachten

- Gutachten Gliederungspunkte
 - Allgemeine und klinische Anamnese
 - Sozialanamnese mit orientierender Arbeitsanamnese
 - Untersuchungsbefunde einschl. relev. Vorbefunde
 - Diagnosen
 - Epikrise
 - Sozialmedizinische Beurteilung

B.3.2 Qualitätsmerkmale Entwicklungsberichte

- Entwicklungsberichte Gliederungspunkte u.a.
 - Kernaussagen zu Wirkungsbeschreibungen und nicht Maßnahmebeschreibungen
 - Aussagen zu ICF-Orientierung/Partizipation des Leistungserbringers auch bezogen auf Strukturen des Leistungserbringers
 - Umweltfaktoren

B.4 Qualitätsmerkmale Instrument TIB

- Übersetzung in Zeitwerte und Ziel- und Leistungsplanung ergänzen
- „Zeit und Ruhe“ für den Verlauf der Bedarfsermittlung
- Keine anderen/zusätzlichen Aufgaben für die Teilhabeplaner*innen (Rollentrennung!)
- Technische Optimierung des PDF zur Beherrschung der Komplexität
- Mobile technische Ausstattung
- Verkürzte Version für Folgeanträge
- Anpassung für Kinder und Jugendliche

B.5 Multiplikator*innen

- Empfehlung zur Einsetzung von Multiplikator*innen mit folgenden Aufgaben:
 - Fachliche Steuerung und Sicherstellung der Qualität hinsichtlich des Bedarfsermittlungsverfahrens
 - Gruppenleitung von einem Team aus Teilhabeplaner*innen (Fachaufsicht) und dienen als aktive Motivator*innen und Vertrauenspersonen für sie
 - ermitteln Fortbildungs- und Coachingbedarfe der Teilhabeplaner*innen
 - begleiten die TIB-Fortbildung als „erfahrene“ Anwender*innen
 - Leitung der Qualitätszirkel im Einführungsprozess und gestalten die Projektplanung maßgeblich mit.
 - Im weiteren Verlauf werden sie Changemanager*innen und Begleitung den Prozesse der Arbeit mit dem TIB (Qualitätsüberwachung)
 - suchen die Verbindung und den Austausch zu den Leistungserbringer*innen, -berechtigten, dem Qualitätsmanagement und weiteren Beteiligten.
 - Nehmen an internen und externen Gremien teil und Vermitteln zwischen den verschiedenen Akteuren und Hierarchieebenen

B.5 Evaluation und Prozessbegleitung während der Einführungsphase

- ...mit folgenden Zielen:
 - Erhebung der Perspektive der Leistungsberechtigten auf das Bedarfsermittlungsverfahren
 - Erhebung von Zeitwerten für das Abschlussgespräch
 - Erhebung von weiteren Anpassungsbedarfen des Teilhabeinstruments Berlin
 - Anpassung der Zeitwerte nach mehreren Bedarfsermittlungsverfahren (Übungseffekt) oder als Auswirkung von Anpassungen im Bedarfsermittlungsverfahren
 - Qualitätssicherung (insbesondere im Sinne der ICF-Orientierung) hinsichtlich des Bedarfsermittlungsverfahrens
 - Empfehlungen für die Leistungs- und Zeitkoordination auf Grundlage des Bedarfsermittlungsverfahrens

Ein Fazit...

*„Das Instrument wird von den Teilnehmenden nicht als ausschlaggebend für eine gelungene Bedarfsermittlung gesehen, sondern die Haltung, Wissen und Kompetenzen der Teilhabeplaner*innen. Sie betonen daher die Relevanz von Schulungen, Coachings und Reflexion.“*