

b3 – Arbeitstagung

„Anforderungen an die Ermittlung von Teilhabebedarf“

31. Mai 2016

von 10:30 bis 16:30 im

CENTRE MONBIJOU BERLIN,

Oranienburger Str. 13-14, 10178 Berlin

Herausgeber:

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

Telefon: 069.60 50 18-24

Telefax: 069.60 50 18-28

E-Mail: bedarfsermittlungskonzept@bar-frankfurt.de

www.bar-frankfurt.de

Inhaltsverzeichnis

Einführung	3
Grußwort von Markus Hofmann (DGB, Vorstandsvorsitzender der BAR)	5
Grußwort von Alfons Polczyk (Bundesministerium für Arbeit und Soziales)	8
Das Paradigma der Personenzentrierung und Konsequenzen für die Ermittlung von Teilhabebedarf, Prof. Dr. Markus Schäfers (Hochschule Fulda)	11
Personenzentrierung und Bedarfsermittlung – Anmerkungen aus Sicht der Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung, Barbara Vieweg (Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.)	19
Bedarfsermittlung unter handlungsbezogener Perspektive, Dr. Michael Schubert (BAR)	20
AG Leistungsberechtigte 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt-/sozialraumorientiert	24
AG Leistungsberechtigte 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert	32
AG Leistungsträger 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt-/sozialraumorientiert	37
AG Leistungsträger 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert	44
AG Leistungserbringer 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt-/sozialraumorientiert	52
AG Leistungserbringer 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert	63
Ausblick	69
Anhang	70
Teilnehmendenliste	
Veranstaltungsprogramm	

Einführung

Seit einigen Jahren stehen eine Reihe verschiedener, insbesondere sozialpolitisch geprägter Anforderungen (z.B. SGB IX, ASMK, UN-BRK) an eine Ermittlung von Teilhabebedarf in der Diskussion. Neben dem Schlüsselbegriff der „Personenzentrierung“ wurden in den vergangenen Jahren weitere, differenzierte Kriterien als Anforderungen formuliert. Aber: Was bedeuten diese auf praktischer Handlungsebene?

Dies war Gegenstand der Arbeitstagung „Basiskonzept für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation“ des b3-Projektes, die sich gleichermaßen an Vertreter von Leistungsträgern, Leistungserbringern sowie an Vertreter der Interessen von Menschen mit Behinderung richtete.

Eine besondere Bedeutung hatte diese Arbeitstagung im Mai 2016 durch die parallel angelaufenen Beratungen zu einem Bundesteilhabegesetz (BTHG), welches ebenfalls Anforderungen an die Bedarfsermittlung formuliert.

Eröffnet wurde die Veranstaltung durch Grußworte von Markus Hofmann (DGB und alternierender Vorstandsvorsitzender der BAR) sowie Alfons Polczyk (BMAS). Hierauf folgte ein Vortrag von Prof. Dr. Markus Schäfers (Hochschule Fulda) zum Thema „Das Paradigma der Personenzentrierung und Konsequenzen für die Ermittlung von Teilhabebedarf“, woran sich in Form einer Keynote Anmerkungen seitens der Selbstvertretung durch Barbara Vieweg (ISL e.V.) anschlossen.

Nach Einführung des Projektleiters Dr. Michael Schubert in die Arbeitsphase wurden von den über 60 Teilnehmenden in insgesamt sechs parallelen Arbeitsgruppen folgende Einzelanforderungen an eine Bedarfsermittlung im Bereich von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben konkreter beleuchtet:

- umfassend
- interdisziplinär
- lebenswelt-/sozialraumorientiert
- partizipativ
- kompetenzorientiert
- zielorientiert

Die nach einem einheitlichen Konzept moderierten Arbeitsgruppen hatten dabei die Aufgabe, aus der jeweiligen Perspektive der Akteure konkrete Antworten auf folgende Fragestellungen zu erarbeiten:

- Welche Relevanz hat das jeweils untersuchte Einzelkriterium für die Bedarfsermittlung?
- Was verbindet sich mit dem Einzelkriterium inhaltlich? sowie
- Was verbindet sich mit dem Kriterium im praktischen Handeln der professionellen Akteure?

Der gemeinsame und weitgehend synchrone Arbeitsprozess war gekennzeichnet von sehr intensiven Diskussionen in den insgesamt sechs Arbeitsgruppen. Wenngleich sich hierbei innerhalb und zwischen den unterschiedlichen Akteursgruppen teils ähnliche, teils aber auch unterschiedliche Auffassungen zur Relevanz und zum inhaltlichen Verständnis dieser Anforderungen zeigten – die nachfolgend in dieser Dokumentation dargestellt sind – so wurde gleichzeitig ein hohes Interesse der Teilnehmenden deutlich, Grundanforderungen an die Bedarfsermittlung über Schlagworte hinaus inhaltlich wie auch im Hinblick auf das praktische Handeln stärker zu konturieren sowie gemeinsam deren übergreifende Akzeptanz auszuloten. Hierfür, so wurde verschiedentlich betont, böten gerade die Gesetzgebungsinitiative zum BTHG und das jetzige Zeitfenster gute Chancen, sinnvolle Weiterentwicklungen – auch auf Umsetzungsebene – gemeinsam auf den Weg zu bringen.

Der Arbeitsprozess in den sechs Gruppen wurde durch Vertreter der drei projektbeteiligten Institutionen (BAR, Hochschule Magdeburg-Stendal sowie Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke), welche die Arbeitsgruppen begleiteten, als sehr konstruktiv wahrgenommen. In einer abschließenden Diskussionsrunde wurde die positive Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Akteursgruppen im bisherigen Projektverlauf hervorgehoben und es wurden für den weiteren Verlauf Wege deutlich, wie alle gemeinsam künftig noch effektiver an einer Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung und der dazu erforderlichen Grundlagen zusammenwirken können.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Personen und Institutionen für die rege Mitarbeit sowie die vielfältigen und wertvollen Anregungen, ohne die das übergreifende Vorhaben zur Entwicklung eines Basiskonzeptes für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation nicht möglich wäre.



Grußwort von Markus Hofmann (DGB, Vorstandsvorsitzender der BAR)

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie zur heutigen Arbeitstagung des Projektes „Basiskonzept für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation“. Diese Arbeitstagung ist Bestandteil eines gemeinsamen Prozesses von Leistungsträgern und Leistungserbringern zur Weiterentwicklung von leistungsträger- und leistungserbringerübergreifenden Grundlagen der Bedarfsermittlung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Ziel des Prozesses ist ein Bedarfsermittlungskonzept, das der Vielzahl der derzeit für die Bedarfsermittlung eingesetzten Instrumente und Verfahren eine gemeinsame Grundlage und für die Akteure der Bedarfsermittlung einen – bislang fehlenden – übergreifenden Bezugsrahmen gibt. Mit dem Konzept werden Bezugspunkte für praktisches Handeln der Akteure formuliert, gemeinsame Anforderungen an die Bedarfsermittlung der Akteure beschrieben und praktische Unterstützung für die Durchführung von Bedarfsermittlungsprozessen geboten.

Die Perspektive der Nutzer auf Leistungen zur Teilhabe ist dabei ebenso von hoher Relevanz. Insofern freue ich mich, neben Vertretern und Vertreterinnen von Leistungsträgern und Leistungserbringern auch Vertretern und Vertreterinnen von Leistungsberechtigten heute begrüßen zu dürfen.

Das Projekt im engeren Sinne wird gemeinsam getragen von

- der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation,
- der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke, als Koordinierungszentrum von acht Arbeitsgemeinschaften der beruflichen Rehabilitation sowie
- der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Ermöglicht wird die Befassung mit dem wichtigen Feld der Bedarfsermittlung durch die Förderung des Projektes durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), das heute hier ebenfalls vertreten ist. Lieber Herr Polczyk, ich begrüße Sie zur heutigen Veranstaltung und bedanke mich für die Unterstützung Ihres Hauses.

Ich komme zum Thema „Bedarfsermittlung“: Menschen mit Behinderung passgenaue Hilfen anzubieten, ist gleichermaßen das Ziel von Leistungsträgern wie auch Leistungserbringern. Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, möglichst genau zu ermitteln, welche Unterstützung der Mensch mit Behinderung braucht. Die Bedarfsermittlung ist somit zentral und der Schlüssel zu passgenauen und abgestimmten Teilhabeleistungen. Passgenaue Teilhabeleistungen wiederum sind maßgeblich für die individuellen Teilhabechancen des Einzelnen. Den dafür von den Rehabilitationsträgern und schließlich auch von den Leistungserbringern eingesetzten Arbeitsprozessen und Arbeitsmitteln kommt deshalb eine hohe Bedeutung zu.

Insbesondere – aber nicht nur – für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, ist die Bedarfsermittlung ein ganz entscheidender Ausgangspunkt. Die mit „Personenzentrierung“ verbundene Konzentration auf die Person und ihre Bedarfe setzt viel stärker als bisher voraus, dass die eingesetzten Instrumente zur Ermittlung des jeweils individuellen Bedarfs auf einheitlichen trägerübergreifenden Grundlagen beruhen und dem umfassenden Ansatz des SGB IX und der UN-BRK konse-

quent folgen. Nur so passen die jeweils ermittelten Bedarfe zusammen und lassen sich die dabei gewonnenen Erkenntnisse auch von anderen Trägern und Erbringern nutzen. Durch die damit gewonnene Anschlussfähigkeit und Akzeptanz der Entscheidungsgrundlagen fügen sich Leistungsentscheidungen und die daraus resultierenden Teilhabeleistungen wirksam und wirtschaftlich zusammen.

Hierdurch werden

- der mehrfache Einsatz von Instrumenten der Bedarfs-ermittlung,
- Doppelerhebungen zulasten von Menschen mit Behinderungen und
- weitere für alle Beteiligten (kosten-)aufwändige Verfahrensschritte vermieden.

Sehr geehrte Damen und Herren, fragen wir nach den inhaltlichen Grundlagen eines solchen Bedarfsermittlungskonzeptes ist erstens das der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) zu Grunde liegende bio-psycho-soziale Modell der Weltgesundheits-organisation (WHO) zu nennen.

Sie alle wissen, dass das bio-psycho-soziale Modell eine wesentliche konzeptionelle Grundlage unseres modernen Verständnisses von Behinderung und Teilhabe darstellt. Es ist somit zweifelsohne auch Bezugspunkt für Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe: sei es im Kontext der Leistungsbewilligung – sei es bei der Leistungsausgestaltung. Gerade das bio-psycho-soziale Modell ermöglicht es, Auswirkungen eines Gesundheitsproblems im Bereich der Aktivitäten und Teilhabe zu beschreiben, wobei zugleich auch Wechselwirkungen mit relevanten Kontextfaktoren mit in den Blick genommen werden. Folglich kann ich es nur begrüßen, dass das zu entwickelnde gemeinsame Bedarfsermittlungskonzept das bio-psycho-soziale Modell und die damit verbundenen Potenziale nutzt. Nebenbei ist festzustellen, dass insbesondere die Sozialversicherung maßgeblich zur Entwicklung und Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells und der ICF in der Rehabilitation und Teilhabe in Deutschland beigetragen hat.

Das Thema ist mehr als aktuell: Wenn wir in den Referentenentwurf für ein Bundesteilhabegesetz schauen, stellen wir fest, wie wichtig die Bedarfsermittlung ist. An dieser Stelle wäre es mehr als wünschenswert, wenn der Gesetzgeber im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes durch eine klare Bezugnahme auf das bio-psycho-soziale Modell bzw. die ICF das Ziel, einheitliche Anforderungen an die Bedarfsermittlung zu schaffen, stringenter umsetzt. Eine Verbesserung der trägerübergreifenden Kooperation und Koordination lässt sich hier mit dem bisherigen Regelungsentwurf nicht erreichen.

Der Aspekt der einheitlichen Grundlagen für die Bedarfsermittlung führt mich zu meinem zweiten Punkt und dem Thema Ihrer Arbeitstagung im engeren Sinne: einheitliche Anforderungen an die Prozesse bzw. das „Verfahren“ der Ermittlung von Teilhabebedarf.

Seit einigen Jahren stehen eine Reihe verschiedener, insbesondere sozialpolitisch geprägter Anforderungen an eine Ermittlung von Teilhabebedarf in der Diskussion. Neben dem Schlüsselbegriff der „Personenzentrierung“ wurden verschiedene Kriterien als Anforderungen an Prozesse der Bedarfsermittlung formuliert. Solche Anforderungen ergeben sich einerseits direkt aus dem SGB IX. Andererseits fanden über die Diskussionen zur Reform der Eingliederungshilfe verschiedene Kriterien Eingang

in die Debatte. Diese sind dabei ganz wesentlich auch bereits in der Gemeinsamen Empfehlung „Reha-Prozess“ (2014) dem Grunde nach konsentiert.

Es ist klare Position des DGB, dass solche Kriterien grundsätzlich für alle Rehabilitationsträger im Bundesteilhabegesetz – nicht nur für die Eingliederungshilfe – gelten müssen, um trägerübergreifend einheitliche Bezugspunkte sicher-zustellen. Gerade für den wichtigen Bereich der Begutachtung sind wir uns als Gewerkschaften (DGB) auch mit den Arbeitgebern (BDA) einig, dass „einheitliche Grundsätze“ erforderlich und sinnvoll sind.

Die Beschäftigung mit Kriterien und Anforderungen an die Bedarfsermittlung ist keineswegs nur auf abstrakt-theoretischer Ebene relevant. Sondern gerade auch hinsichtlich praxis-bezogener Fragen:

- Was bedeuten diese Anforderungen für das Handeln der Akteure und für die Ausgestaltung von Leistungsprozessen?
- Welche Bezugspunkte zwischen Anforderung und praktischem Tun bestehen bereits, welche wären in einem Bedarfsermittlungskonzept stärker zu verdeutlichen?

Antworten zu diesen Fragen etwas näher zu kommen haben Sie sich, sehr geehrte Damen und Herren, für heute zur Aufgabe gemacht. Sie sind gefragt und eingeladen, sich aktiv in die Entwicklung einzubringen! Gemeinsame Arbeitsprozesse leben von Beteiligung, um am Ende zu guten und für die Praxis nutzbaren Ergebnissen zu kommen.

Ich wünsche Ihnen für Ihre heutige Arbeitstagung und über diesen Tag hinaus: gutes Gelingen!



Grußwort von Alfons Polczyk (Bundesministerium für Arbeit und Soziales)

Bedarf - was ist das?

Meine sehr geehrten Damen und Herren, lieber Herr Hofmann, lieber Herr Dr. Schubert,

ich danke Ihnen für die Einladung zu Ihrer Arbeitstagung und die Gelegenheit mich mit einem Grußwort an Sie und die Tagungsgäste zu wenden. Ich schließe mich den Dankesworten von Herrn Hofmann für den Veranstalter, die Projektnehmer, aber auch die im Hintergrund tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die diese Tagung erst ermöglichen.

Lieber Herr Hofmann, mit Ihren fachlichen Ausführungen und der politischen Positionierung aus der Perspektive des DGB, als Mitglied der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und nicht zuletzt als alternierender Vorstandsvorsitzender der BAR haben Sie m. E. die Vorzüge eines inhaltlich einheitlichen Bedarfsermittlungskonzeptes auf den Punkt gebracht und insbesondere dessen Potenziale grundsätzlich zutreffend beschrieben.

Herr Dr. Schubert hat mich gebeten, mit meinem Grußwort einen Impuls zu setzen für die Diskussionen, die Sie später in den Arbeitsgruppen führen werden. Idealerweise müsste ich daher jetzt den Ausführungen von Herrn Hofmann widersprechen.

Diejenigen von Ihnen, die das jetzt hier an dieser Stelle meiner Ausführungen erwarten, bitte ich noch um etwas Geduld.

Die Koalitionsparteien CDU, CSU und SPD haben sich im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode darauf verständigt, die Leistungen an Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionszentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden. Die Neuorganisation der Ausgestaltung der Teilhabe zugunsten der Menschen mit Behinderungen wird so geregelt, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht. So steht es fast wörtlich in einem Flyer des Bundesministeriums zum Bundesteilhabegesetz.

Wie sie sicherlich wissen, hat das BMAS am 26. April 2016 einen offiziellen ersten Arbeitsentwurf zum Bundesteilhabegesetz veröffentlicht.

Vergangene Wochen fanden vom 23. bis 25. Mai 2016 täglich mindestens 6-stündige Anhörungen unter Beteiligung

- a) der Länder und Spitzenverbände,
- b) der Betroffenenverbände und
- c) der Ressorts statt.

Die Anhörungen haben sich kritisch mit dem Entwurf, als dessen Herzstück die neuen Vorschriften im allgemeinen Teil zur Koordinierung der Leistungen in Kapitel 4 gelten – und damit auch der Bedarfsfeststellung – auseinandergesetzt.

Nach Ansicht der Verfasser erwächst insbesondere aus den neuen Vorschriften zu Kapitel 4 ff die Notwendigkeit, trägerübergreifend nach möglichst einheitlichen Maßstäben der Ermittlung des Re-

habilitationsbedarfs zusammenzuarbeiten. Anderenfalls wären eine nahtlose Leistungserbringung und eine effektive Durchführung des Teilhabeplanverfahrens nicht möglich.

Da ich nicht voraussetzen kann, dass alle Anwesenden den Entwurf zum Bundesteilhabegesetz kennen, habe ich mich entschlossen, das Thema von einem ganz anderen Blickwinkel aus zu betrachten.

Ich möchte mit Ihnen bildhaft und in einem übertragenen Sinne das durchexerzieren, was in Deutschland täglich hundert- oder vielleicht sogar tausendfach mit Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen geschieht:

Ich möchte zeigen, was unser Gastgeber unternommen hat, um unseren aktuellen, sich in ca. 1,5 Std manifestierenden Bedarf zu ermitteln und ihn zu erfüllen.

Meine Damen und Herren, ich möchte mit Ihnen über das Essen sprechen!

Unser Gastgeber hat uns heute ein Mittagessen angekündigt. Er hat sich sicher etwas Schmackhaftes vorbereiten lassen und ich freue mich schon darauf. Aber wie ist er dabei vorgegangen? Er weiß aus Erfahrung, dass die meisten Tagungsteilnehmerinnen und Teilnehmer zwischen 12:00 und 13:00 Uhr Hunger bekommen.

Diesen festgestellten Bedarf will er nun mit einer passenden Leistung befriedigen. Ganz sicher hat er zuerst in sein Projekt-Budget geschaut und mit dem Hotel gesprochen, um herauszufinden, was hier in der Küche möglich ist und was er bezahlen kann.

Die Wünsche der Teilnehmenden hat er nicht abgefragt! Er hat sich auf seine Einschätzung verlassen, seine Erfahrungen. Man könnte sagen: Er kennt unsere bio-psycho-soziale Lage.

Sicher wird er uns ein paar Speisen zu Auswahl stellen und sicher wird jeder dabei etwas finden, was ihm schmeckt. Aber unser Gastgeber hat bei allem guten Willen und besten Absichten eines getan: Er hat darüber bestimmt, wann, wo und wie unserer heutiger Bedarf nach Nahrung gedeckt wird. Und das im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten, im Rahmen dessen, was die Einrichtung zu leisten in der Lage ist und im Rahmen dessen, was er als notwendig einschätzt.

Meine Damen und Herren, ich habe das Beispiel Essen nicht nur gewählt, um mein Grußwort aufzulockern. Aus den Berichten von Menschen in Einrichtungen wissen wir, dass die Möglichkeit, sein Essen selbst auszuwählen, sich selbst etwas zu Essen kaufen zu können, für viele die erste und elementare Erfahrung der Selbstbestimmung ist. Und wir sollten uns damit auch bewusst sein, dass jedes noch so differenzierte System der Bedarfsfeststellung einen elementaren Wunsch, ein elementares Bedürfnis nicht erfüllen kann: Den Wunsch über die Erfüllung seiner Bedarfe selbst zu bestimmen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich sollte einen Impuls aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales in die Diskussion einbringen. Wenn Sie einen Blick in den Entwurf des BTHG werfen, dann sehen Sie, dass wir vor allem bei der Erstellung des Teilhabeplans auf eine stärkere Beteiligung der Menschen mit Behinderung Wert gelegt haben. Und ich denke, dass diese Notwendigkeit bei allen Diskussionen des heutigen Tages die Grundlage für alle Beiträge sein sollte.

Fachlich stimme ich mit Herrn Hofmann in vielen Punkten überein. Zwischen den Rehabilitationsträgern benötigen wir

- klare Definitionen und die Abstimmung von Grundsätzen für die Bedarfsermittlung,
- die Entwicklung von konzeptionellen Grundlagen für Bedarfsermittlungsprozesse unter Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells,
- die Analyse und Strukturierung der zur Bedarfsermittlung eingesetzten Instrumente und Verfahren,

damit der Mensch mit seinen Bedarfslagen in den Mittelpunkt aller Aktivitäten der Bedarfsermittlung steht.

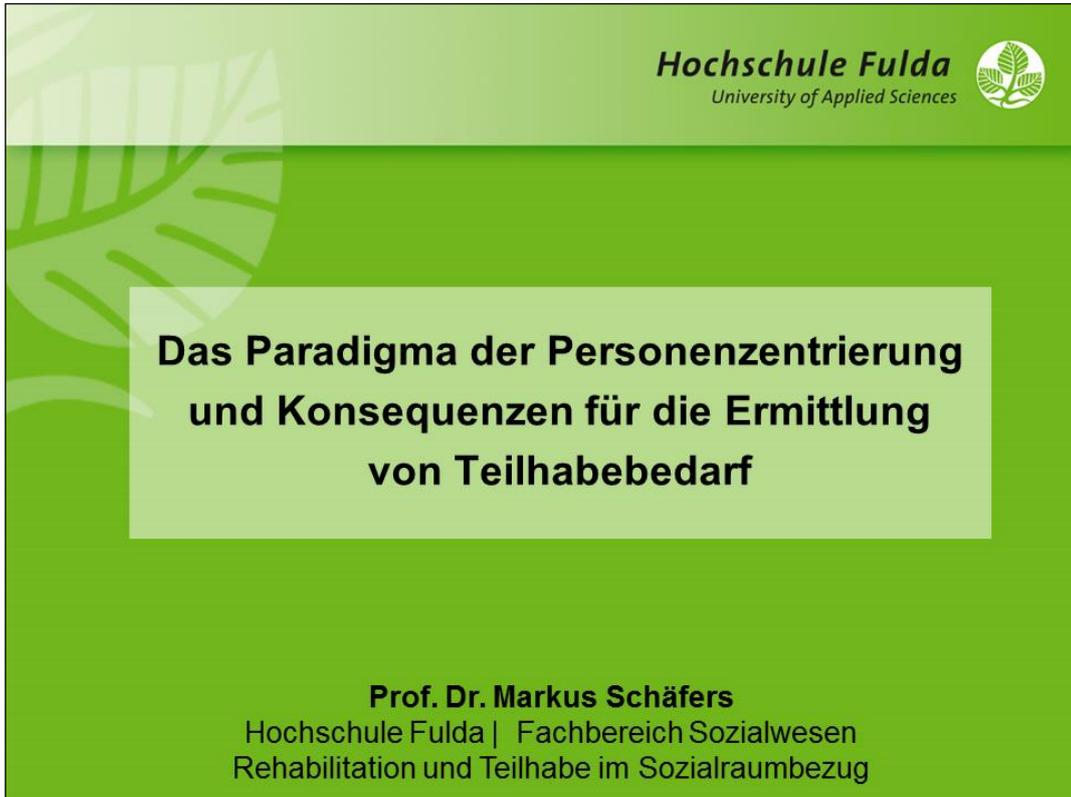
Und für die dialektische Diskussion zwischen Herrn Hofmann und mir sei gesagt, dass es zuletzt die Rehabilitationsträger selbst in der Hand haben, die Bedarfsermittlungsprozesse auszugestalten – gegebenenfalls mit der notwendigen Unterstützung, um nicht zu sagen mit dem Druck durch die Selbstverwalter.

Meine Damen und Herren, ich wünsche uns allen eine anregende Diskussion und fruchtbare Gespräche – gerne auch und das sage ich natürlich mit einem Augenzwinkern - beim Essen.

Ich bedanke mich für Ihr Zuhören!

Das Paradigma der Personenzentrierung und Konsequenzen für die Ermittlung von Teilhabebedarf,

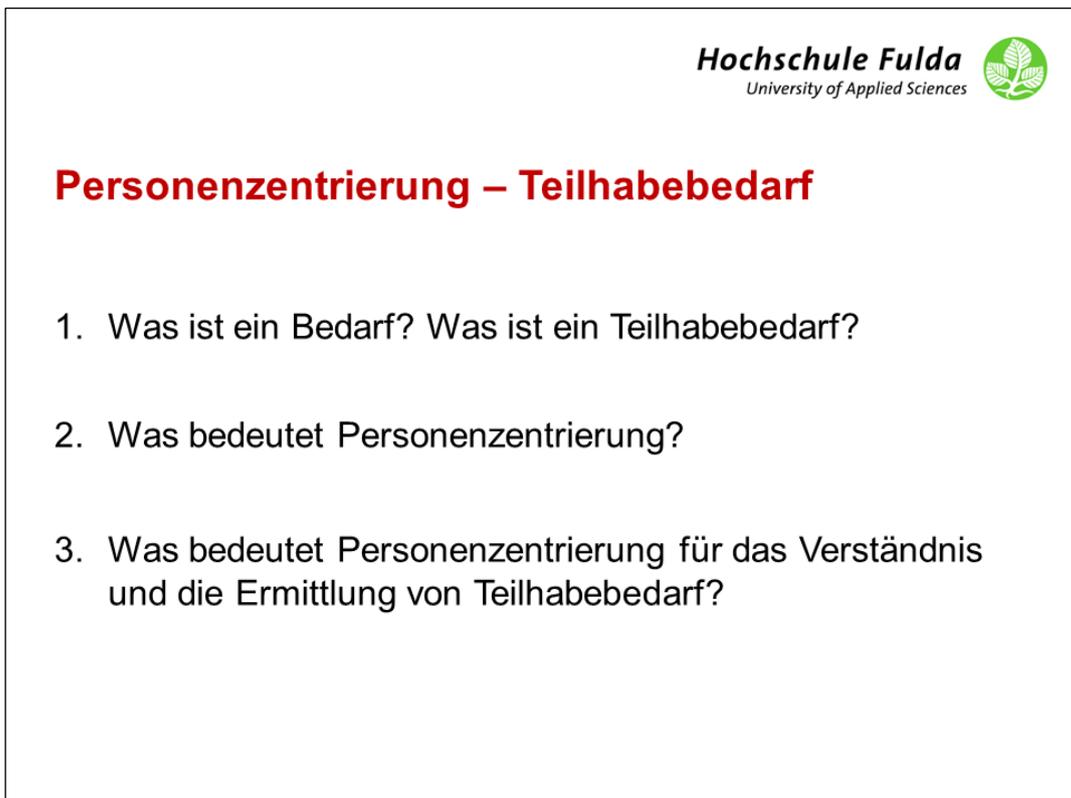
Prof. Dr. Markus Schäfers (Hochschule Fulda)



Hochschule Fulda
University of Applied Sciences 

**Das Paradigma der Personenzentrierung
und Konsequenzen für die Ermittlung
von Teilhabebedarf**

Prof. Dr. Markus Schäfers
Hochschule Fulda | Fachbereich Sozialwesen
Rehabilitation und Teilhabe im Sozialraumbezug



Hochschule Fulda
University of Applied Sciences 

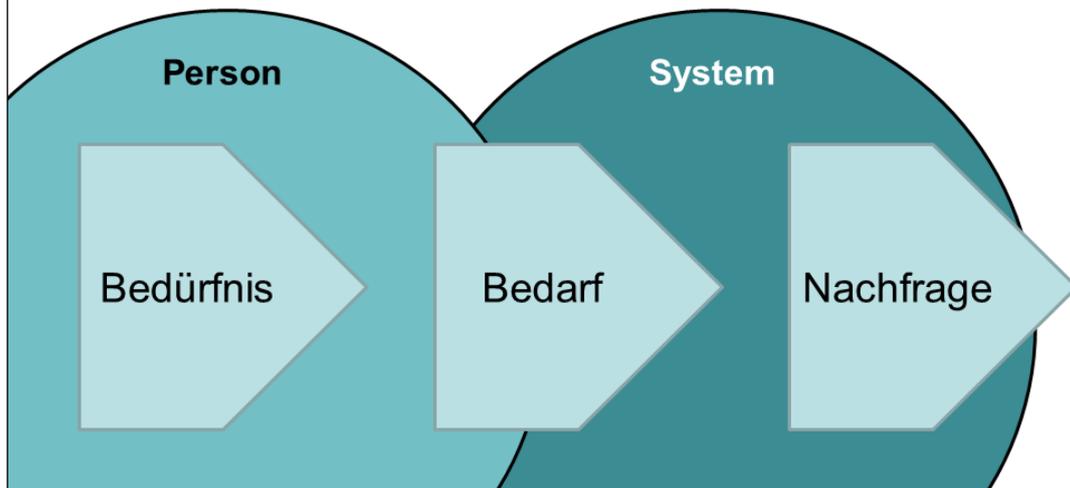
Personenzentrierung – Teilhabebedarf

1. Was ist ein Bedarf? Was ist ein Teilhabebedarf?
2. Was bedeutet Personenzentrierung?
3. Was bedeutet Personenzentrierung für das Verständnis und die Ermittlung von Teilhabebedarf?

Bedarf

be-dörven (mittelniederdeutsch)

- „gerichtetes Nötig-Haben“ oder „konkretisiertes Brauchen“



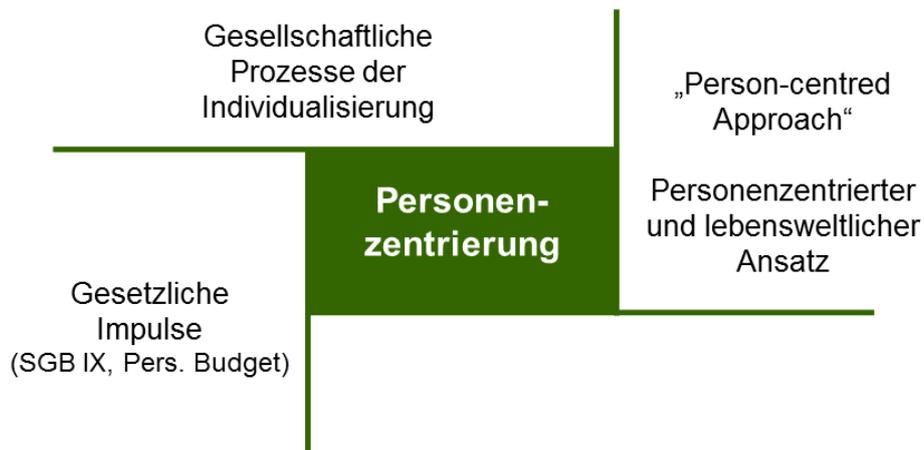
Teilhabe-bedarf

Lebenswelt ↔ **Hilfesystem**

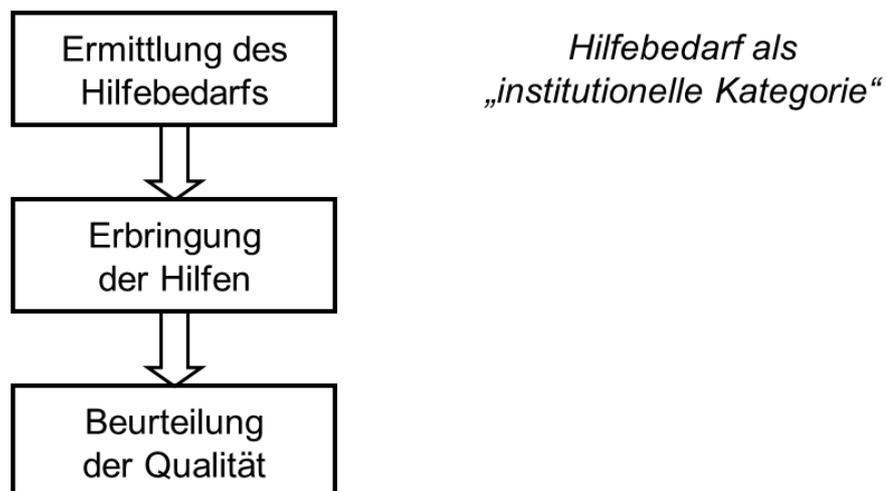
- Teilhabebedarf zielt auf das, was jemand an **Bedingungen**, **Kompetenzen** und **Ressourcen** braucht, um Teilhabe an der Gesellschaft zu verwirklichen (und nicht auf das, was an Teilhabe gebraucht wird für ein „gutes Leben“)
- Teilhabebedarf ist auf die **Bestimmung der Leistungen** gerichtet, die zur **Vermittlung von Teilhabeoptionen** als **notwendig** angesehen werden
- **Leistung** des „Teilhabebedarfs“: subjektive Bedürfnisse in sozialstaatliche Bedarfskategorien zu transformieren

Personenzentrierung

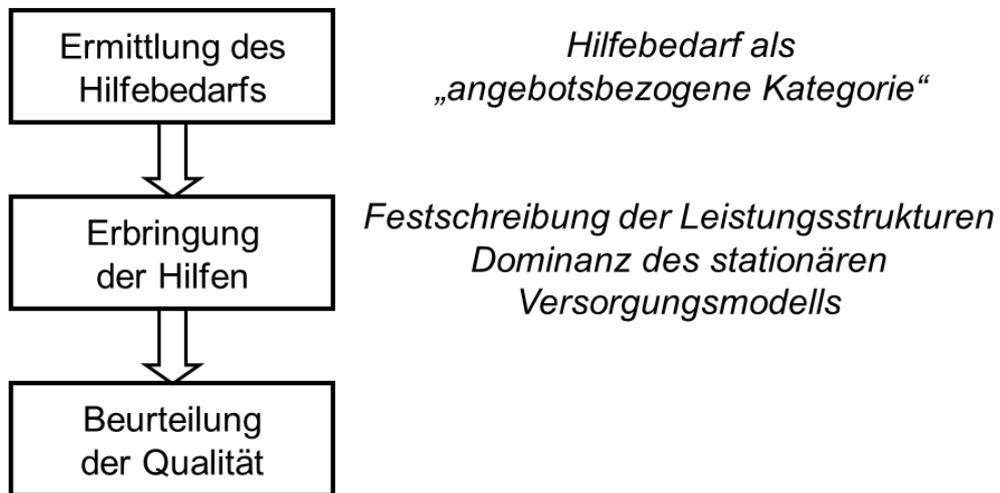
„... von der institutionellen zur personalen Perspektive“ (Thimm 2001)



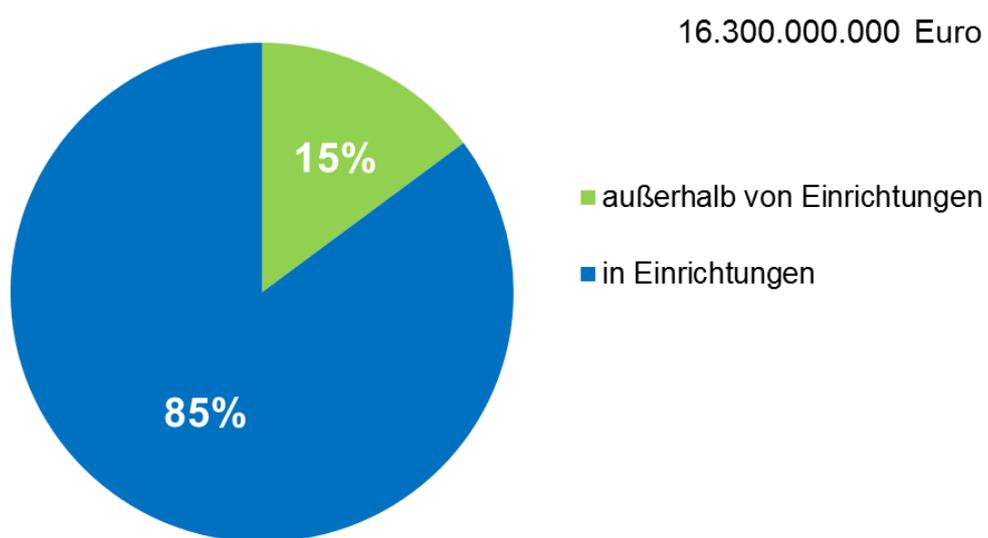
Institutionsbezogenheit im traditionellen System



Institutionsbezogenheit im traditionellen System

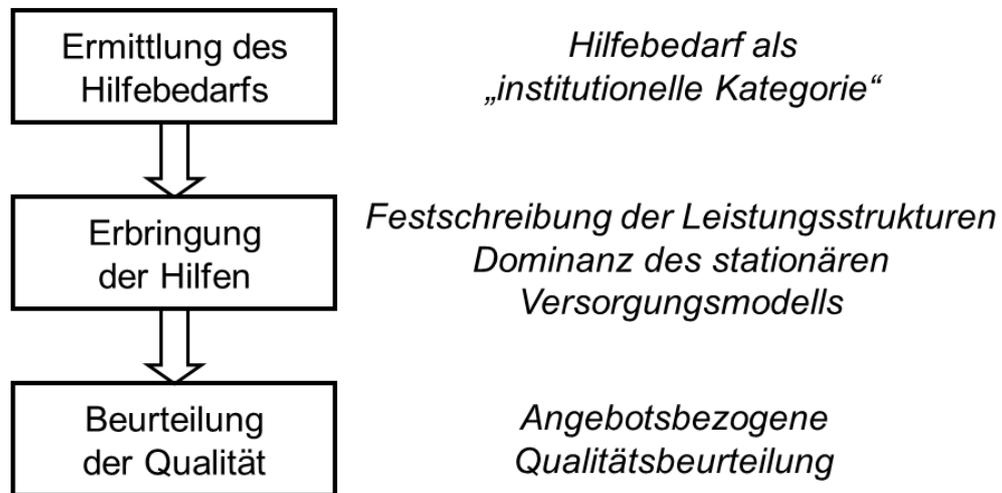


Institutionsbezogenheit im traditionellen System



(Jahr 2012; vgl. BMAS 2013; CON_SENS 2016)

Institutionsbezogenheit im traditionellen System



➤ „von der institutionellen zur personalen Perspektive“

Was versteht Sozialpolitik unter „Personenzentrierung“?

Eingliederungshilfereform und Bundesteilhabegesetz

Koalitionsvertrag (2013)

„Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereit gestellt werden.“

Was versteht Sozialpolitik unter „Personenzentrierung“?

„Personenzentrierung“ als Programmformel

*Ausgehend vom Selbstbestimmungsrecht der Person und der Verantwortung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer
„Es wird vorgeschlagen, die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten Hilfe zu einer personenzentrierten Hilfe neu auszurichten. Damit wird ein emanzipatorischer und bürgerrechtlicher Ansatz verfolgt (...).“*

(ASMK 2008)

Was versteht Sozialpolitik unter „Personenzentrierung“?

„Personenzentrierung“ als Programmformel

„Personenzentrierung“ als Bedarfsorientierung

„Die Eingliederungshilfe muss zu einem personenzentrierten Unterstützungssystem weiterentwickelt werden. Die Leistungen müssen dafür unabhängig vom Ort der Leistungserbringung ausgestaltet und bemessen werden und allein vom individuellen Hilfebedarf des Einzelnen ausgehen.“

(Positionspapier „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes“ der Fachverbände 2013)

Was versteht Sozialpolitik unter „Personenzentrierung“?

„Personenzentrierung“ als Programmformel

„Personenzentrierung“ als Bedarfsorientierung

„Personenzentrierung“ als pers.bezogene Leistungserbringung

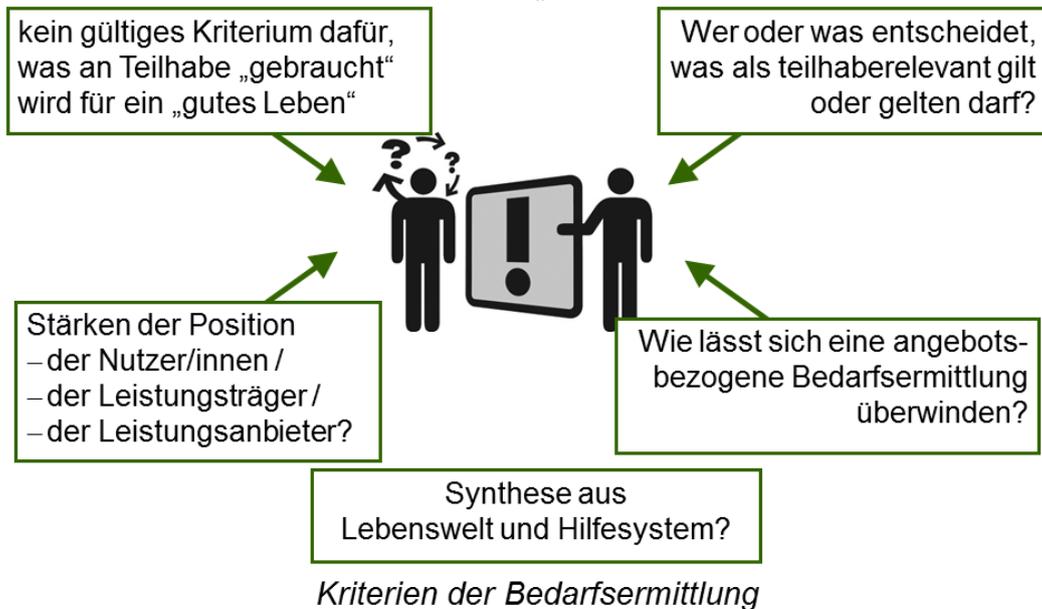
„P
ei
Fo
Ei
Ma

„Ziel der Personenzentrierung: Dynamisierung des Ambulantisierungsprozesses“
(Fachveranstaltung der Fachverbände 2010)

„...dem Teilhabebedarf dynamisieren.“
(Thesen zur Personenzentrierung der Fachverbände 2010)

Personenzentrierung und Teilhabebedarf – zwischen Lebenswelt und Hilfesystem

Verständnis von „Teilhabebedarf“



Zum Nachlesen und Weiterdenken ...

Schäfers, Markus

„Personenzentrierung“ als sozialpolitische Programmformel im Zeichen der Inklusion

Zu den Widersprüchlichkeiten einer Neuausrichtung des Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen

in: Soziale Probleme 25 Jg. (2014), H. 2



Personenzentrierung und Bedarfsermittlung – Anmerkungen aus Sicht der Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung,

Barbara Vieweg (Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.)

Personenzentrierung in der Bedarfsermittlung ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit, denn wie anders sollte der Bedarf auf Teilhabe festgestellt werden als individuell?

Dennoch ist es wichtig und richtig dies nachdrücklich zu bekräftigen. Da viele Unterstützungs- bzw. Dienstleistungsangebote für Menschen mit Behinderung in stationären oder teilstationären Einrichtungen erbracht werden, wird der Bedarf noch immer so erfasst, dass das konkrete Angebot der Einrichtung in die Bedarfsermittlung einfließt und damit mitunter vom individuellen Bedarf abweicht.

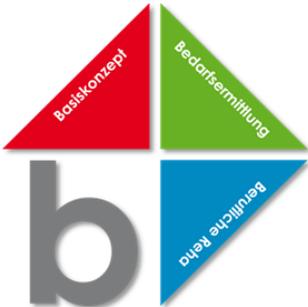
Dennoch möchte ich hervorheben, dass der Begriff Personenzentrierung auch seine Schwachstellen hat. Gerade unter Kostengesichtspunkten entsteht schnell der Eindruck, als müsse nur die einzelne Person in den Blick genommen werden. Dies trifft nicht zu, da für eine umfassende und gleichberechtigte Teilhabe auch der konkrete Sozialraum und die privaten Netzwerke von entscheidender Bedeutung sind.

Ich finde, dass das menschenrechtliche Verständnis von Behinderung hier weiterführt. Behinderte Menschen werden nicht länger als Problemfälle oder als Objekte der Bedarfsermittlung gesehen, sondern als Träger*innen unveräußerlicher Rechte. Gerade bezogen auf das Thema Bedarfsermittlung öffnet das menschenrechtliche Verständnis von Behinderung den Blick auf die (Rechts-) Ansprüche von Teilhabe und Selbstbestimmung, die bei einer Ermittlung des (menschenrechtlichen-) Bedarfs erfasst werden müssen.

Bedarfsermittlung unter handlungsbezogener Perspektive, Dr. Michael Schubert (BAR)

b3 – Das Bedarfsermittlungskonzept

Bedarfsermittlung unter
handlungsbezogener Perspektive



Gefördert durch:

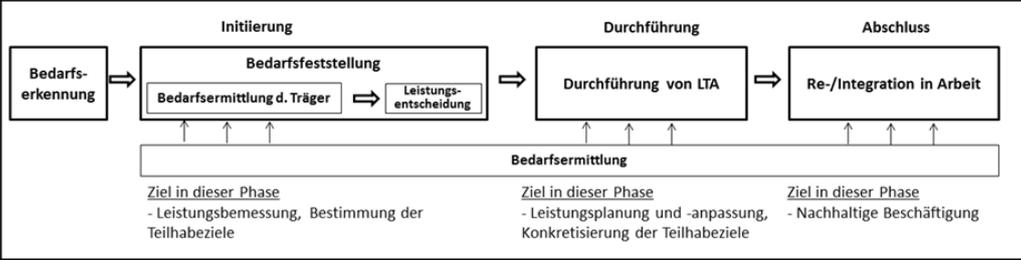


Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aus Mitteln des Ausgleichsfonds

Bedarfsermittlung im Kontext eines idealisierten Rehabilitationsprozesses





13.07.2016



BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation



h²
Hochschule
Magdeburg • Stendal



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation

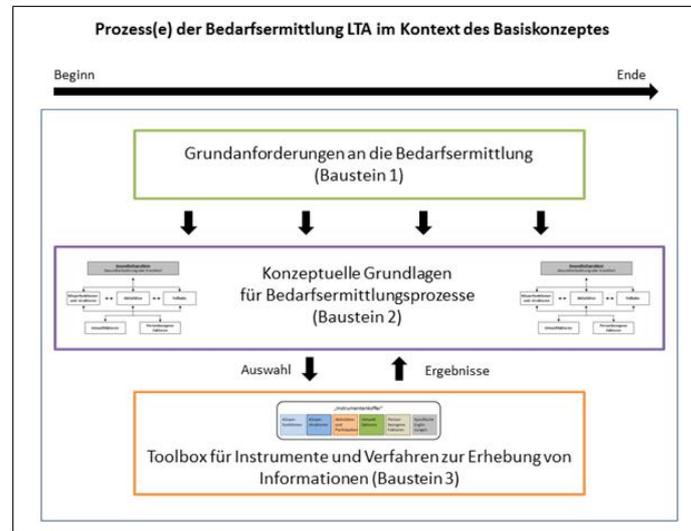
Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aus Mitteln des Ausgleichsfonds

„Basiskonzept für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation“



13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



3

Einblick in die Arbeitswerkstatt: denkbare Kriterien an die Bedarfsermittlung



kompetenzorientiert partizipativ
 konsensorientiert sozialraumorientiert
 ganzheitlich individuell
 umfassend zielorientiert
 lebensweltorientiert
 sozialraumorientiert
 transparent trägerübergreifend
 funktionsbezogen barrierefrei
 interdisziplinär/
 multidisziplinär/
 multiprofessionell

13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



4

Einblick in die Arbeitswerkstatt: denkbare Kriterien an die Bedarfsermittlung



kompetenzorientiert **partizipativ**

konsensorientiert sozialraumorientiert

ganzheitlich individuell

umfassend zielorientiert

lebensweltorientiert sozialraumorientiert

transparent trägerübergreifend

funktionsbezogen barrierefrei **interdisziplinär /
multidisziplinär /
multiprofessionelle**

13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



Gefördert durch:
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales
aus Mitteln des Ausgleichsfonds

5

Sozialpolitische Grundlagen



- UN-Behindertenrechtskonvention
- SGB IX
- Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“
z.B. „Die individuelle Bedarfsfeststellung hat
umfassend zu erfolgen und ihr hat eine
trägerübergreifende sowie ggf.
multiprofessionelle Ermittlung des
Teilhabebedarfs voranzugehen“ (§ 16 Abs. 1)
- Reform der Eingliederungshilfe und
Bundesteilhabegesetz

13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



Gefördert durch:
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales
aus Mitteln des Ausgleichsfonds

6

Diskussionsfragen



1. Welche Relevanz hat das Kriterium bei der Bedarfsermittlung für Sie?
2. Was verbindet sich mit diesem inhaltlich für Sie?
3. Was verbindet sich mit dem Kriterium im praktischen Handeln?

13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



7

Verteilung



AG 1 Leistungsträger	AG 2 Leistungsträger
AG 1 Leistungserbringer	AG 2 Leistungserbringer
AG 1 Leistungsberechtigte	AG 2 Leistungsberechtigte

- Umfassend
- Interdisziplinär
- lebens- und sozialraumorientiert
- partizipativ
- Kompetenzorientiert
- Zielorientiert

13.07.2016



Die Berufsbildungswerke
als Koordinierungsstelle von insgesamt acht
Arbeitsgemeinschaften zur beruflichen Rehabilitation



8

AG Leistungsberechtigte 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt-/sozialraumorientiert

Arbeitsgruppe LB1

(Leistungsberechtigte / Vertreter der Interessen von Menschen mit Behinderung)

Kriterien:

- umfassend,
- interdisziplinär,
- lebenswelt-/sozialraumorientiert

Moderation/Leitung:

Fr. Viehmeier, Fr. Poth (BAR Frankfurt)

Teilnehmende

Fr. Vieweg (ISL), Fr. Bessenich (Caritas Behindertenhilfe), Fr. Rink (Rheuma-Liga), Hr. Allmann (BDH Klinik Hess. Oldendorf), Hr. Pötzsch (Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen)

Ergebnis der Abfrage zur Relevanz der Kriterien

1. lebenswelt-/sozialraumorientiert (7)
2. umfassend (6)
2. interdisziplinär (6)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **umfassend**, wenn ...

- Wenn es nicht nur um die beantragte Leistung geht
- Nicht nur LTA = ganzheitlich ?
- „zu fassen, was ist“ -> überblicken
- Transparenz
- Zeitpunkt
- Bio-psycho-soziales-Modell
- Nicht nur in eigenen Zuständigkeiten denken
- Unabhängige Beratung (trägerunabhängig)
 - Umfassen
 - Vorgelagert und begleitet
 - Zugang zum System?
 - Unterstützung zur Durchsetzung von rechten
- Problem des wirtschaftlichen Denkens

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **umfassend** ist?

- Mitdenken von anderen möglichen Leistungen
- Kooperation mit anderen Trägern/Erbringern
- Partizipation/Befähigung zur Partizipation (Berater)
- Vertretung (wenn nötig) Bsp.: bei Schwerst- & Mehrfachbehinderungen
„Den Klienten da abholen, wo er steht“; vom Menschen aus Denken
„ich weiß, was für dich gut ist“
- Eigener Wille, Selbstbestimmung
- Teilhabe-Ziele
„Was will ich, was kann ich? Was brauche ich?“
- Zielvereinbarungen
- Teilhabeplan (ohne Ziele, aber mit Perspektiven)
- Ressourcen
- Motivation
- Recht auf Nicht-Wollen
- Recht auf Scheitern
- Flexibilisierung von Leistungen
- Ergebnisoffenheit

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär**, wenn ...

- Kooperation mit anderen Trägern
 - Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen
- Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen/alle Fachgruppen
 - Diskurs
- Verschiedene Gutachten -> ein Entscheider (unter Berücksichtigung des Wunsch- & Wahlrechts)
- Gemeinsamer Diskurs mit dem Leistungsberechtigten

- Ein Prozessverantwortlicher mit Entscheidungsfreiheit
 - Unabhängig

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär** ist?

- Anknüpfung an bps-Modell
 - Arzt
 - Sozialarbeiter
 - Psychologe
 - Arbeitspädagoge
 - Heilmitteltherapeuten
 - Pädagogen

⇒ Wen ich brauche?
- Teilhabekonferenz
- Teilhabepanung
- ➔ Gemeinsamer Aushandlungsprozess
- ➔ Was will die Person?

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert**, wenn ...

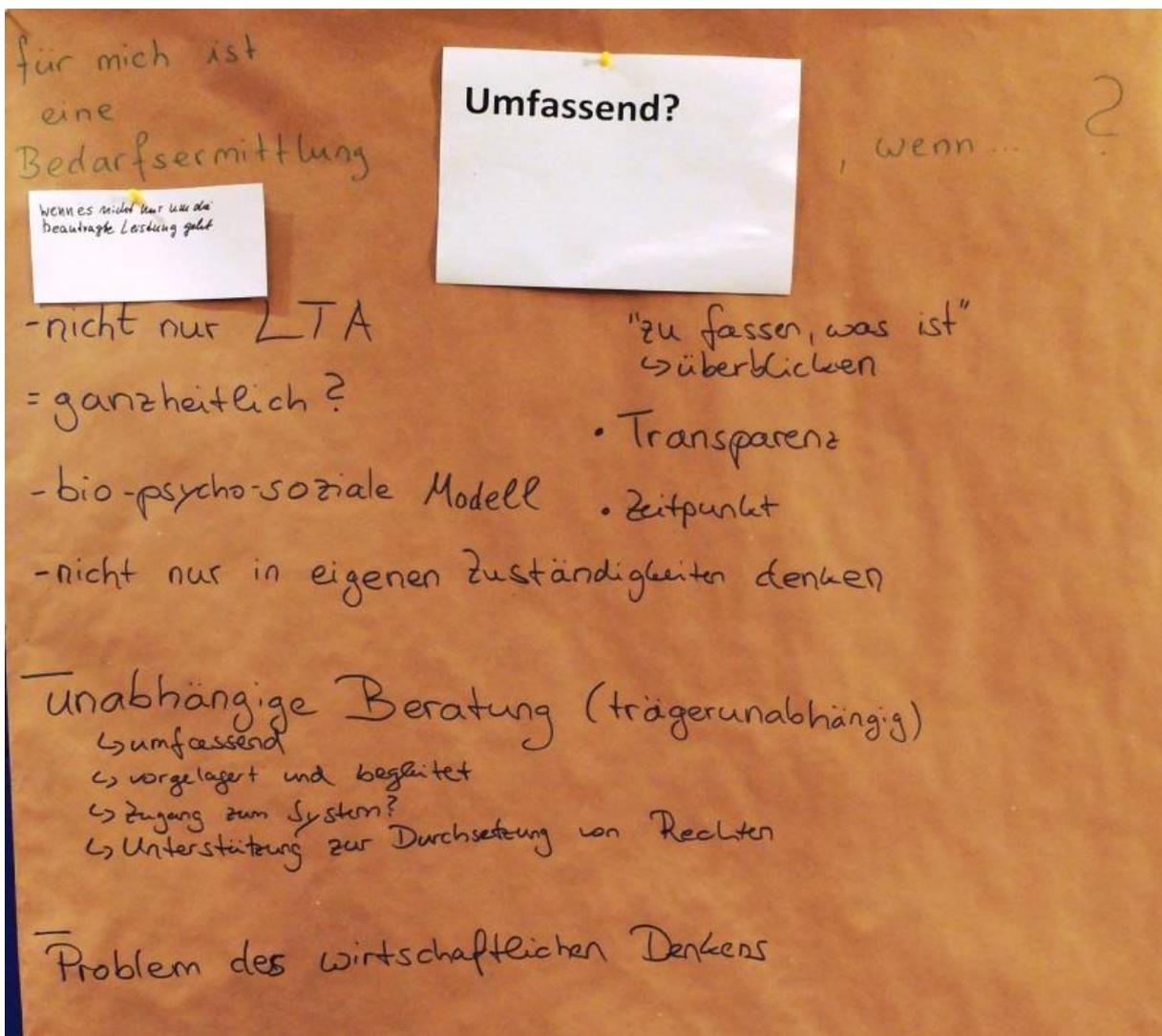
- Lebenswelt ↔ Lebenslagen
 - Konkrete Lebenssituation
 - Wo steht die Person?
- Kontextfaktoren des bps-Modell
- Welche Bedarfe ergeben sich aus einem „unpassenden“ Sozialraum?
 - Ansprüche ergeben sich aus dem Sozialraum, in dem ich mich bewege (Bsp.: KFZ-Hilfe)
- Sorge der Auslagerung von Leistungen in den Sozialraum, „Ersparnis“ aus dem Sozialraum
- Aktivierung von Sozialraum?
- Vom Einzelnen Menschen denken

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert** ist?

- Arbeitswelt/Teilhabe am Arbeitsleben (nicht nur Erwerbsfähigkeit, Weiterentwicklung der Persönlichkeit)
 - Tätigkeitsorientiert
 - Arbeitsplatzorientiert
 - Berufsfeldorientiert
 - Berufsbildorientiert
- Kontextfaktoren
- Gemeinwesen; ÖPNV -> Mobilität

Welche Schritte sind notwendig, um die Lücke zwischen dem Status Quo (heute) und den Anforderungen an eine verbesserte BE (Zukunft) zu schließen?

- Datenschutz regeln (Zustimmung des Betroffenen)
- Anpassung der Systeme (Software)
- ➔ Ein Basiskonzept, Baukastenprinzip
- Verfahrensweisen anpassen/abstimmen
- Bundesgesetzliche einheitliche Regelungen
 - Mit Verordnungen um regionale Unterschiede auszugleichen (abweichungsfest)
- Keine Doppelbegutachtung
- Konkrete Regelungen



für mich ist eine Bedarfsermittlung

Interdisziplinär?

wenn...?

• Kooperation mit anderen Träger
↳ Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen

• Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen
alle Fachgruppen
→ Diskurs

verschiedene Gutachten → ein Entscheider (unter Berücksichtigung des Wunsch- & Wahlrechte)
gemeinsamer Diskurs mit dem Leistungsberechtigten

• ein Prozessverantwortlicher mit Entscheidungsfreiheit
↳ unabhängig

für mich ist eine Bedarfsermittlung

Lebenswelt-/ Sozialraumorientiert?

wenn...?

• Lebenswelt \Leftrightarrow Lebenslagen
↳ konkrete Lebenssituation
↳ wo steht die Person?

• Kontextfaktoren des bps-Modell

• welche Bedarfe ergeben sich aus einem "unpassenden" Sozialraum?
↳ Ansprüche ergeben sich aus dem Sozialraum, in dem ich mich bewege (Bsp: KFZ-Hilfe)

• Sorge der Auslagerung von Leistungen in den Sozialraum
"Ersparnis" aus dem Sozialraum

• Aktivierung von Sozialraum?

• von Einzelnen Menschen denken

umfassend

- Mitdenken von anderen möglichen Leistungen
- Kooperation mit anderen Trägern/Erbringern
- Partizipation/
Befähigung zur Partizipation (Berater)
- Vertretung (wenn nötig)
Bsp.: bei schwerst- & mehrfach Behinderungen
"den Klienten da abholen, wo er steht"; vom Menschen aus Denken
↳ "ich weiß, was für dich gut ist"
- eigene Wille, Selbstbestimmung
- Teilhabe-Ziele
was will ich, was kann ich? was brauche ich?
- Zielvereinbarungen
- Teilhabeplan (ohne Ziele, aber mit Perspektive)
- Ressourcen
- Ergebnisoffenheit
- Motivation
- Recht auf Nicht-wollen
"Scheitern"
- Flexibilisierung von Leistungen

interdisziplinär

• Anknüpfung an bps-Modell

- > Arzt
- > Sozialarbeiter
- > Psychologe
- > Arbeitspädagoge
- > Heilmitteltherapeuten
- > Pädagogen

} wen brauche ich?

- Teilhabe konferenz
- Teilhabepfanzung

-> gemeinsamer Aushandlungsprozess

-> was will die Person?

lebenswelt- / sozialraumorientiert

- Arbeitswelt / Teilhabe am Arbeitsleben
• Tätigkeitsorientiert (nicht nur Erwerbsfähigkeit;
• Arbeitsplatz " Weiterentwicklung der Persönlichkeit)
• Berufsfeld "
• Berufsbild "

- Kontextfaktoren

- Gemeinwesen; ÖPNV => Mobilität

Abschlussdiskussion

Welche Schritte sind notwendig, um die Lücke zwischen dem Status Quo (heute) und den Anforderungen an eine verbesserte BE (Zukunft) zu schließen?

- Datenschutz regeln (Zustimmung des Betroffenen)
- Anpassung der Systeme (Software)

⇒ ein Basiskonzept; Baukastenprinzip

- Verfahrensweisen anpassen/abstimmen
- bundergesetzliche einheitliche Regelungen
→ keine Doppelbegutachtung, } - mit Verordnungen
um regionale Unterschiede auszugleichen
(abweichungsfest)
VERPFLICHTEND!
- konkrete Regelungen

AG Leistungsberechtigte 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert

Arbeitsgruppe **LB2**

(Leistungsberechtigte / Vertreter der Interessen von Menschen mit Behinderung)

Kriterien:

- partizipativ,
- kompetenzorientiert,
- zielorientiert

Moderation/Leitung:

Hr. Wenzel, Fr. Bez (Hochschule Magdeburg-Stendal)

Teilnehmende

Fr. Henning (Bundesvereinig. Lebenshilfe), Hr. Ubrig (Lebenshilfe Berlin), Hr. Lehmler (BDH-Klinik Vallendar), Fr. Pauli (Selbsthilfe Saarland), Fr. Kirschbaum (Paritätischer Gesamtverband)

Ergebnis der Abfrage zur Relevanz der Kriterien

1. kompetenzorientiert (9)
2. partizipativ (8)
3. zielorientiert (3)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **partizipativ**, wenn ...

- ...Neigungen
- Jugendliche, Entscheidungen und Wünsche ins Zentrum (Unklarheiten)
- Informieren über Möglichkeiten
- Unabhängige Beratung und Aufklärung
- ...Fähigkeiten
- Bedarfsermittlung und (berufliche) Orientierung (sozpäd. Begleitung)
- Bei Gesprächen dabei sein
- Transparenz der Möglichkeiten
- ...Arbeitsmarkt
- Von Anfang an Berufsorientierung/Begegnung mit beruflicher Praxis, von Schule bis Betrieb, BBW, WfbM
- Zuhören
- Ernst nehmen
- Zeit nehmen
- Leichte Sprache
- Respekt vor und Wertschätzung von Wünschen und Träumen

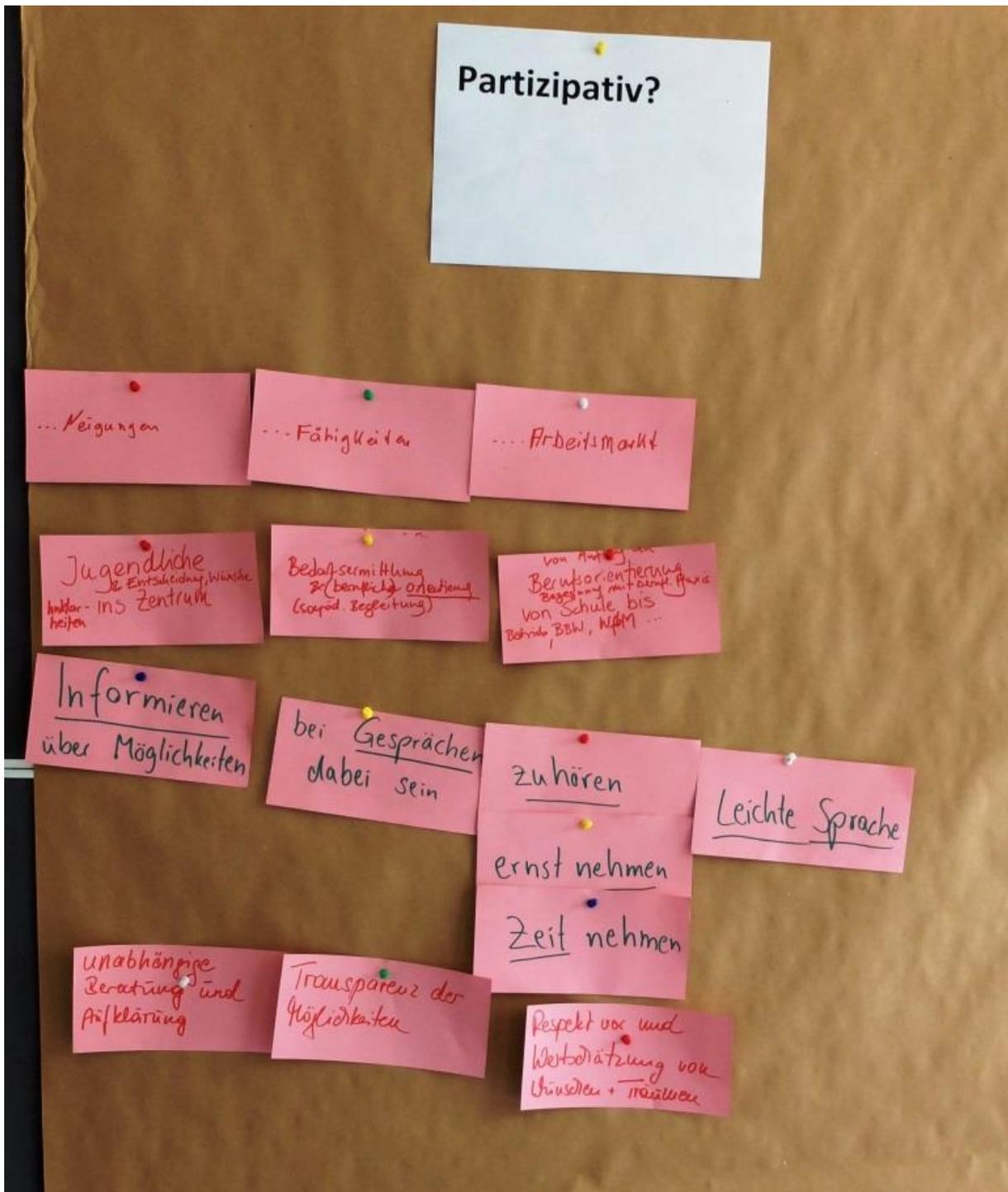
Für mich ist eine Bedarfsermittlung **kompetenzorientiert**, wenn ...

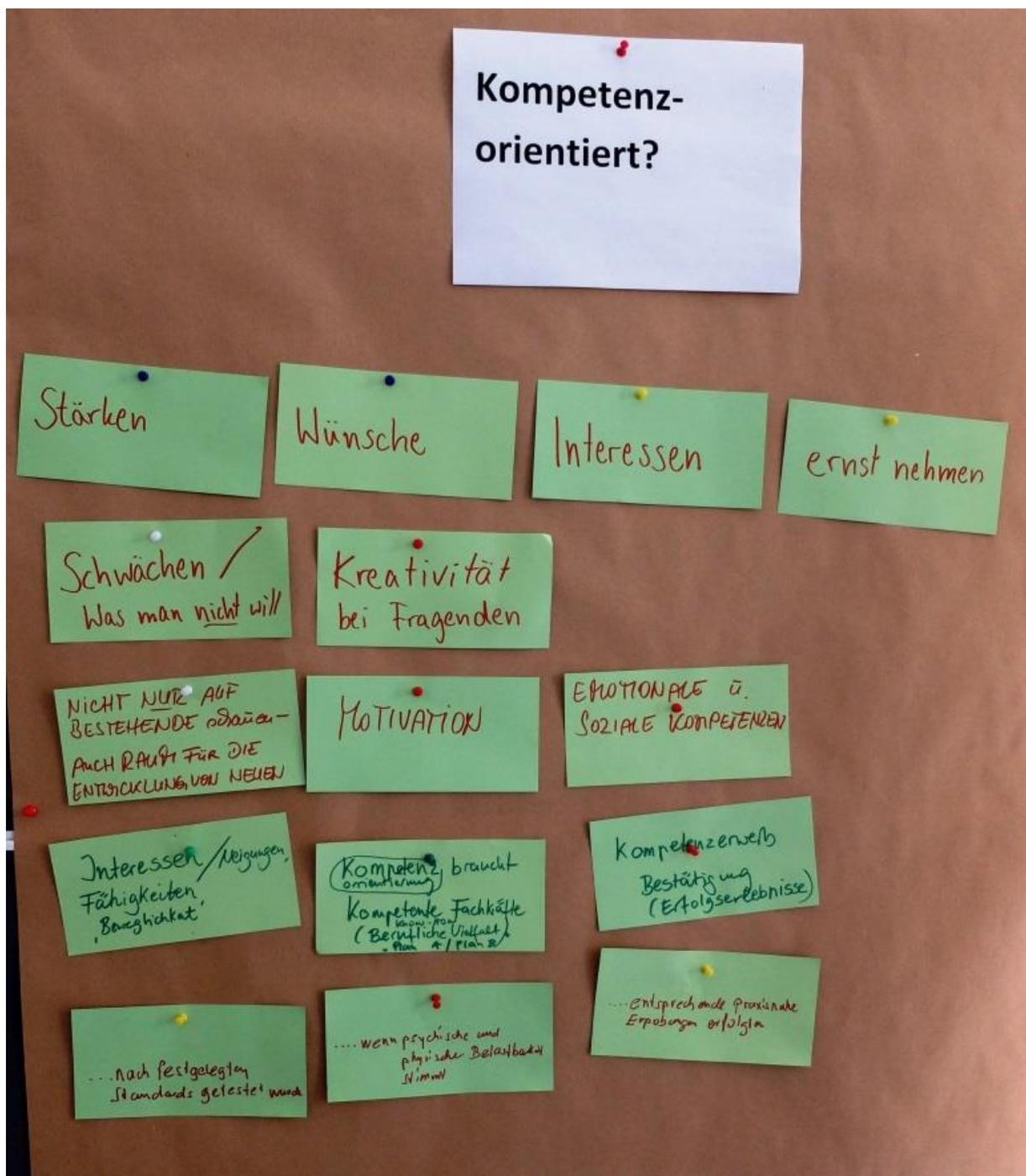
- Stärken/Schwächen/was man nicht will
- Wünsche
- Interessen ernst nehmen
- Nicht nur auf Bestehende schauen – auch Raum für die Entwicklung von Neuen
- Interessen/Neigungen, Fähigkeiten, Beweglichkeit
- ...nach festgelegten Standards getestet wurde
- Kreativität bei Fragenden
- Motivation
- Kompetenzorientierung braucht kompetente Fachkräfte, know-how (berufliche Vielfalt), „Plan A/Plan B“
- ...wenn psychische und physische Belastbarkeit stimmt
- Emotionale und soziale Kompetenzen
- Kompetenzerwerb/Bestätigung (Erfolgserlebnisse)
- ...entsprechende praxisnahe Erprobung erfolgen

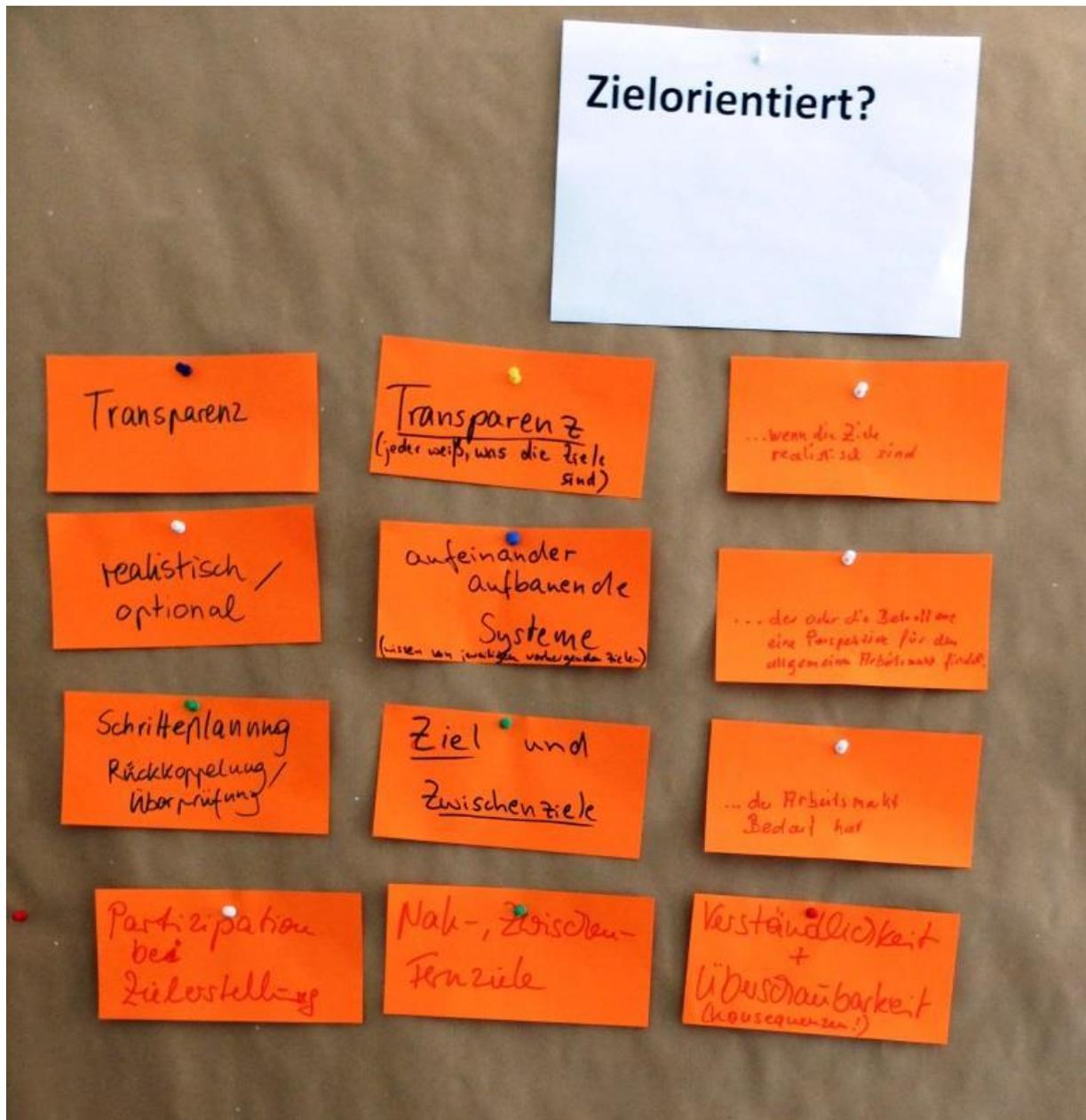
Für mich ist eine Bedarfsermittlung **zielorientiert**, wenn ...

- Transparenz
- Jeder weiß, was die Ziele sind
- Realistisch/optional
- Schritteplanung/Rückkopplung/Überprüfung
- Partizipation bei Zielerstellung
- Aufeinander aufbauende Systeme (Wissen von jeweiligen vorhergehenden Zielen)
- Ziel und Zwischenziel

- Nah-, Zwischen- und Fernziel
- ...wenn die Ziele realistisch sind
- ...der oder die Betroffene eine Perspektive für den allgemeinen Arbeitsmarkt findet
- ...der Arbeitsmarkt Bedarf hat
- Verständlichkeit und Überschaubarkeit (Konsequenzen!)







AG Leistungsträger 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt-/sozialraumorientiert

Arbeitsgruppe **LT1**

(Leistungsträger)

Kriterien:

- umfassend,
- interdisziplinär,
- lebenswelt-/sozialraumorientiert

Moderation/Leitung:

Dr. Schubert (BAR Frankfurt)

Teilnehmende

Fr. Backes (GKV), Prof. Dr. Rexrodt (DGUV), Fr. Kattner (DRV-Bund), Fr. Lotze-Wessel (Integrationsamt Hessen), Hr. Petersen (Bundesagentur für Arbeit), Hr. Lukas-Nuelle (ehem. LK Osnabrück),

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **umfassend**, wenn ...

- Das erstellte Leistungsbild Berücksichtigung findet/finden kann -> im beantragten Bereich
- Der Fokus auf dem Menschen liegt und nicht auf der Zuständigkeit
- Auf den gesetzlichen Auftrag bezogen erfolgt
- Orientiert am Teilhabeziel erfolgt
- Ziele und Wünsche berücksichtigt werden
- Gesellschaftlicher + arbeitsmarktlicher Kontext beachtet wird
- Gemeinsames Zusammen“spiel“ aller Leistungsträger
- Das Problem danach gelöst ist (Teilhabe a. Al. Gesichert)
- Beschäftigungs- nicht nur arbeitsfähig
- Nachhaltige Lösungen gefunden
- Sie einen zeitlichen Bezug hat Sie Vielfalt zeigt
- Sie wesentliches zeigt
- Alle Aspekte des Menschen bekannt sind
- Medizinische, berufliche und soziale Aspekte ineinandergreifend betrachtet werden
- Weitere Teilhabebereiche nicht ausschließt
- Gemeinsames Trägerhandeln erfordert das „Mitnehmen“ des Versicherten
- Leistungsanspruch versus Bedarf einer Person
- Was ist der „optimale“ Erkenntnispunkt?
- Datenschutz

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **umfassend** ist?

- Abgestimmtes Trägerhandeln
- Trägerunabhängige Feststellung des Bedarfs der Person -> Leistungsunabhängig
 - Problem: gegliedertes System
- Umfassend in Bezug auf den Antrag
 - Habe ich dann eine „schlechtere“ BE gemacht?
- Sind die Strukturen/Professionen eigentlich so, das umfassende trägerunabhängige Gutachten möglich sind?

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär**, wenn ...

- Der Bedarf von einem Team von Experten ermittelt wird
- Kompetenzzentrum für Bedarfsfeststellung (Ärzte, Psych./Sozialarbeiter) ???
- „umfassend“ bedingt „interdisziplinär“
- Verschiedene Blickwinkel
- Gute Bedarfsermittlung (inhaltl.)
- Die Mehrdimensionalität der Menschen Berücksichtigung findet
- Assessment für den Menschen
- Medizinische , berufliche und soziale Aspekte ineinandergreifend betrachtet werden
- Positive Einschätzung: „Was kann der Mensch“
- Zuständigkeiten der verschiedenen Reha-Träger Berücksichtigung finden
- Verschiedenen Reha-Träger in Erbringung v. LTA-Zusammenarbeiten/sich ergänzen

- Zusammenarbeit bei unterschiedlichen Bedarfslagen
- Bedarfs-/teilhabeorientiert; Fachkompetenzen im Einzelfall/bedarfsbezogen
- Übergreifende Qualifikation
- Hohe Fachlichkeit

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär** ist?

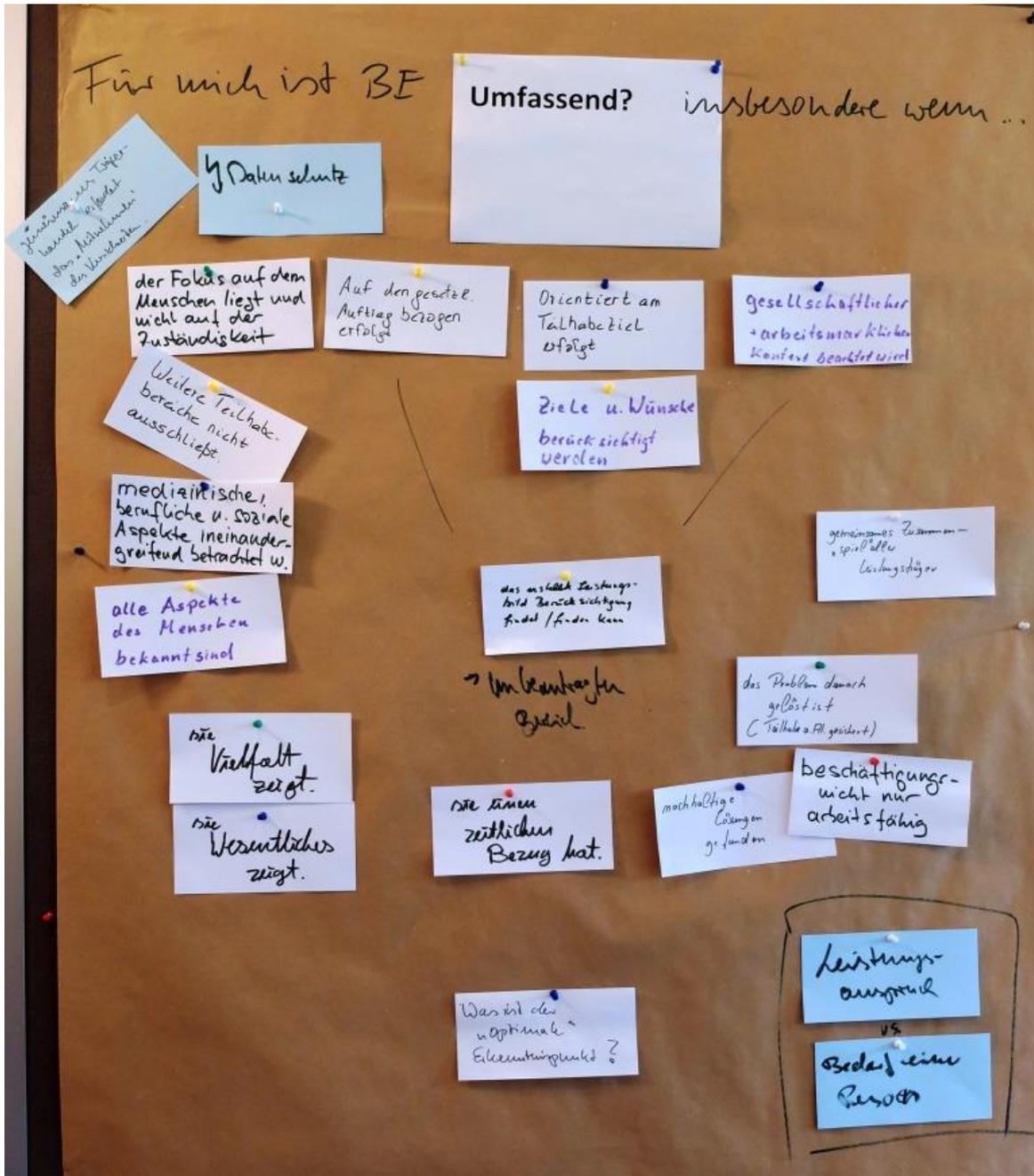
- Hinzuziehung eines Experten
- ZT Austausch der Professionen
- ZT im Auftragsverhältnis
 - Integration versch. Vorgutachten bei der sozialmed. Begutachtung

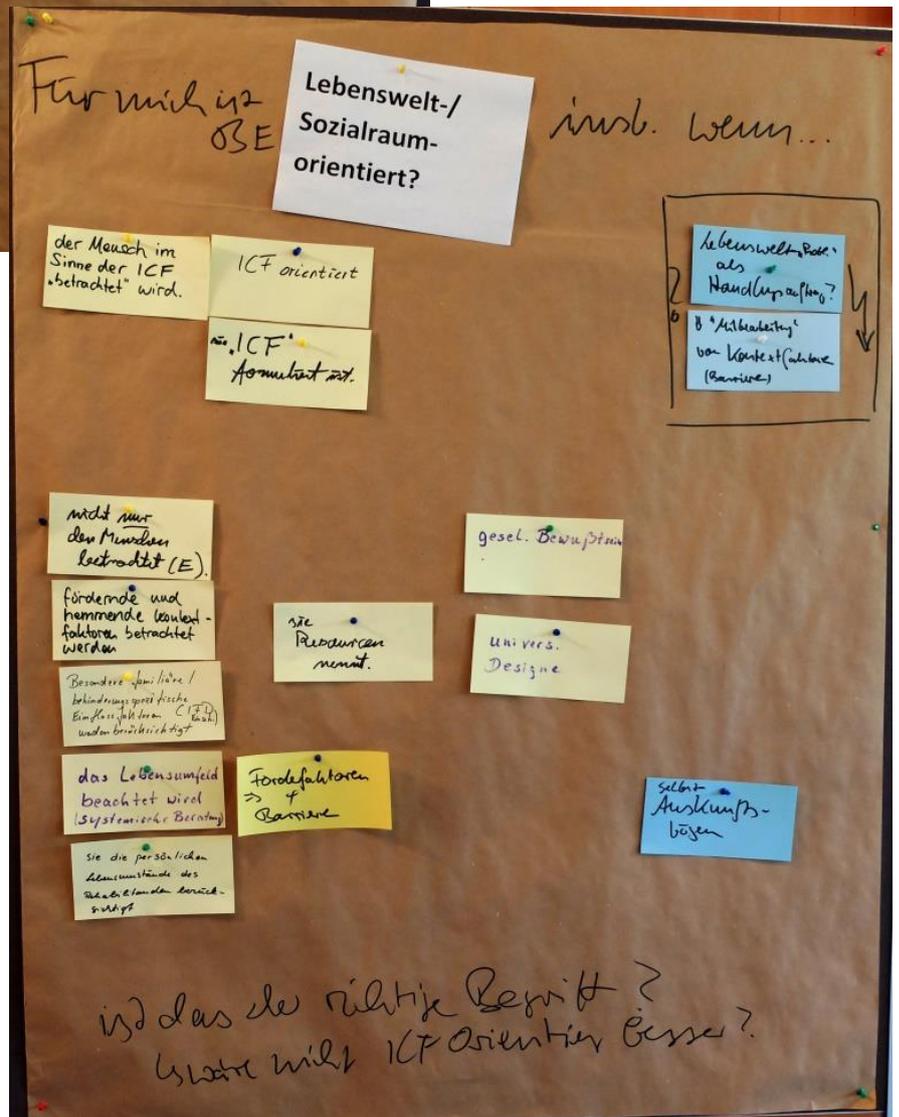
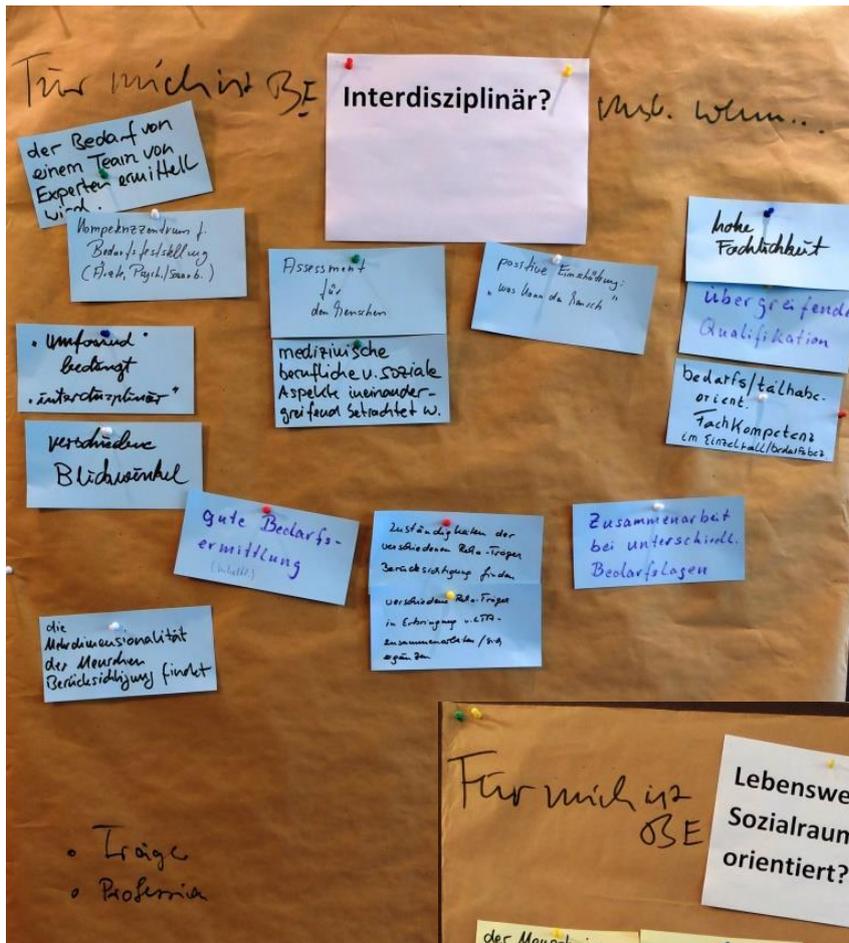
Für mich ist eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert**, wenn ...

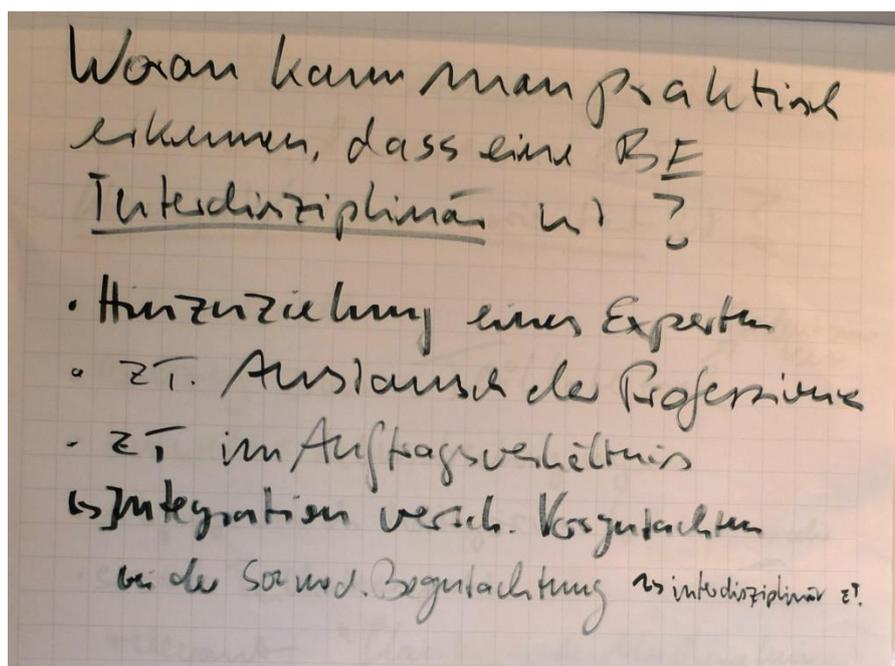
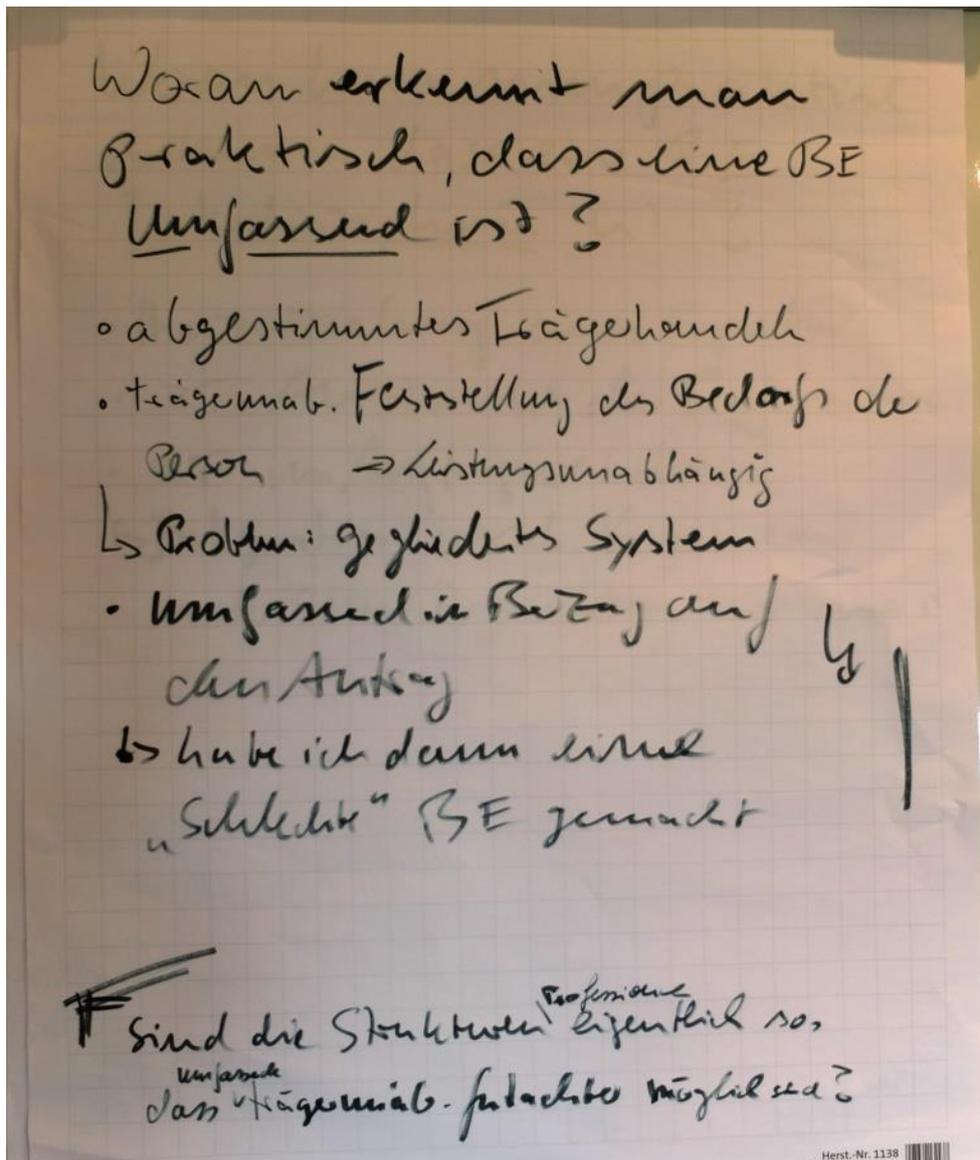
- Der Mensch im Sinne der ICF „betrachtet“ wird
- ICF orientiert
- Sie „ICF“ formuliert ist
- Nicht nur den Menschen betrachtet (E)
- Fördernde und hemmende Kontextfaktoren betrachtet werden
- Besondere familiäre/behinderungsspezifische (IFD einsch.) Einflussfaktoren werden berücksichtigt
- Das Lebensumfeld beachtet wird (systemische Beratung)
- Sie die persönlichen Lebensumstände des Rehabilitanden berücksichtigt
- Sie Ressourcen nennt
- Förderfaktoren und Barriere
- Gesellschaftliches Bewusstsein
- Univers. Design
- Selbstauskunftsbögen
- Was ist der richtige Begriff? Wäre nicht ICF Orientierung besser?
- ? Lebenswelt „Probl.“ als Handlungsauftrag?
- „Mitbearbeitung“ von Kontextfaktoren (Barriere)

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert** ist?

- Individuell
- Bezug zum Teilhabeziel
 - Bedeutsamkeit
- Umwelt + Lebensbedingungen
- Abfrage nach Kategorien (gibt es etwas oder nicht?)
- Soziale Teilhabeaspekte sofern für LTA relevant „flankierende Maßnahmen“
- Relevanz von „Vorbefunden“/Gutachten etc.
 - „Brille“ für relevante Infos (1. Besorgen/ 2. Auswerten)
 - Auswertung
- Dokumentationsproblematik

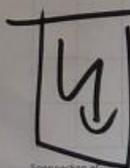






Woran kann man praktisch erkennen, dass eine BE lebenswelt-/sozialraumorientiert ist?

- individuell
- Bezug zum Teilhabeziel ^{Bedeutung}
- Umwelt + Lebensbedingungen
- Abfrage nach Kategorien (gibt es etwas oder nicht?)
- soziale Teilhabeaspekte sofern für LTA relevant "flankierende Maßnahmen"
- Relevanz von "Vorbestanden"/gutachten etc.
↳ 'Brikette' für relevante Infos (z.B. Beratung / z. Auswertung)
↳ Auswertung

 Dokumentationsproblematik

Soennecken AG
Soennecken-Platz
51493 Overath
www.soennecken.de

Soennecken

Herst.-Nr. 1138
Bestell.-Nr. 155 0225 02



AG Leistungsträger 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert

Arbeitsgruppe **LT2**

(Leistungsträger)

Kriterien:

- partizipativ
- kompetenzorientiert
- zielorientiert

Moderation/Leitung:

Hr. Sutorius (BAR Frankfurt)

Teilnehmende

Fr. Grotkamp (GKV – MdK Nds.), Prof. Dr. Wagener (DGUV), Hr. Schönberger (DRV Bund), Hr. Heinisch (DV - Deutscher Verein), Fr. Fels (EGH LK Osnabrück), Hr. Heydweiller (DGUV/VBG), Dr. Brahner (DRV Bund)

Ergebnis der Abfrage zur Relevanz der Kriterien

1. partizipativ (11)
2. zielorientiert (7)
3. kompetenzorientiert (6)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **partizipativ**, wenn ...

- Nichts über uns ohne uns
- ohne Partizipation geht es nicht
- Der Mensch mit Behinderung soll im Mittelpunkt des Verfahrens stehen, bzw. muss im Mittelpunkt stehen, um akzeptable und nachhaltige Ergebnisse zu erzielen. (Allgemein)
- Der Begriff ist schwächer als selbstbestimmt (Einordnung)
- Transparenz, Barrierefreiheit und ein dialogisches Verfahren in Form eines Miteinanders sind zwingende Voraussetzungen für ein partizipatives Handeln der Verwaltung
- Solch ein Handeln erfolgt durch die Verwaltung und geschieht mittels der Berücksichtigung von Zielen, des Wunsch- und Wahlrechtes, die Beachtung der bisherigen beruflichen Entwicklung oder die Akzeptanz und Anerkennung der Eigenverantwortung.
- **Die Verwaltung hat Fragen zu stellen und zuzuhören**, der LB muss in Augenschein genommen werden. Es müssen Gespräche geführt, die Erwartungen müssen abgeklärt werden und die Gespräche sollen einem multiprofessionellen Ansatz folgen (Grundsätze)
- Die Partizipation müsste zudem in allen Lagen barrierefrei sein (Geht das?)
- Nicht jeder ist in der Lage von seiner Partizipation Gebrauch zu machen (Überforderung). Einige schaffen es nicht mal die erforderlich Unterlagen zum Fortgang des Verfahrens einzureichen. Auch bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen kommt man mit zu starker Partizipation oft an seine Grenzen (Grenzen der Partizipation)
- Oft fehlt auch die rechtliche Grundlage den Betroffenen zu helfen. Gleichzeitig wird viel gefordert und verlangt und es fehlt die Zeit über Wahrheiten aufzuklären (Grenzen).
- Partizipation fordert auch ein Einlösen. Das wird oft auch nicht beansprucht. Selbst die Hinterfragung machen die wenigsten (Wer macht schon Gebrauch von seinem Recht auf Akteneinsicht oder Mitwirkung?).
- Aufgrund der Quantität ist es unmöglich eine Begutachtung partizipativ auszuüben (RV, KV).
- Für Partizipation sind oft auch Partner gefordert (z. B. die Arbeitgeber, die sagen, wo der Leistungsberechtigte landen soll). Oft scheitert die WE auch daran, dass nicht alle nötigen Partner am Tisch sitzen.
- Frage: Wie funktioniert Partizipation bei Entscheidungen nach Aktenlage?

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **partizipativ** ist?

- Im praktischen Handeln ist zu klären: Was sind die Probleme, Was sind die Ziele, Was sind die Wege und sieht die zielgerichtete Motivation aus?
- Leitlinien und Verfahrensgrundsätze sind zu veröffentlichen (Worüber wird in diesem Gutachten entschieden? Nach welchen Kriterien? Welchen Handlungsrahmen hat ein Gutachter? Welche Unterlagen hat er zur Verfügung?)
- Auch muss der LB wissen, wie der Verwaltungsweg läuft. Was passiert gerade. Was passiert im Anschluss. Wo kann er in welcher Form mitwirken? Offen ist die Frage, wer das wie leisten kann.
- Die Anzahl von Formularen und Vordrucken muss reduziert werden
- Unabhängige Beratung müsste ermöglicht werden (die GS waren da schon kein schlechtes Konstrukt). Hinter Beratung steht bisher immer ein Interesse.
- Es müssen weiträumig Fallkonferenzen durchgeführt werden und es sind die richtigen Leute an den Tisch zu holen.

- Niedergelassene Ärzte und Sonstige, die direkten Zugang zu den LB haben sind verstärkt zu nutzen. Diese sind aufzuklären über das Verwaltungswissen (Wo stelle ich welche Anträge, was muss ich dazu tun? Wie kann ich bei der Entscheidungsfindung mitwirken? Wie geht das Verfahren von statten? etc.).
- Nach dem Antrag (Beginn des Verfahrens) ist der LB umfassend von der Verwaltung aufzuklären. Am besten mündlich, damit Rückfragen möglich sind

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **kompetenzorientiert**, wenn ...

- Die Ressourcen der Betroffenen sind nach einer Analyse zu fördern, also sein Willen und seine Kompetenzen (was will er? Und was kann er?).
- Oft werden Kompetenzen auch vom Umfeld beeinflusst. Widerspruch in der Gruppe.
- Der SB muss über den Tellerrand schauen.
- Als Kompetenzen werden in der Gruppe: soziale Kompetenz, persönliche Kompetenz, Fachkompetenz und Methodenkompetenz angesehen (Konsens).
- Im Einzelnen gehören zu den Kompetenzen: Ressourcen, Fachkompetenzen, Schul- und Berufskompetenzen, Kommunikationsfähigkeit
- Kompetenzen sollte man immer breiter denken. Also neben Fähigkeiten, auch Defizite und den Kontext mit heranziehen.
- Das bio-psycho-soziale Modell bietet hier gute Ansätze.
- Für die Verwaltung bedeutet das, ein gesteigertes Kompetenzbewusstsein und die Fähigkeiten, Neigungen, Möglichkeiten bewusst zu suchen und berücksichtigen.
- **Umweltfaktoren lassen sich modellieren; das gilt nicht für personenbezogene Faktoren.**

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **kompetenzorientiert** ist?

- Im praktischen Handeln sollte eine Ist-Analyse über die Kompetenzen erfolgen. Dabei sind die individuellen Schlüsselkompetenzen herauszufiltern und diese sollten den Ansatz für die Teilhabe darstellen. Spezielle Kompetenzen sind mit Zielrichtung „individueller Teilhabe“ zu fördern (Gruppenkonsens)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **zielorientiert**, wenn ...

- Zielorientierung ist eine Investition in die Gesellschaft
- Zielorientiert ist für mich effektiv, messbar und nachprüfbar
- Wichtig ist hier die Zielerreichung und Wirksamkeit
- Die gesamte Unterstützung und Hilfe ist anhand der Ziele auszurichten
- SMART-Formel.
- Zielorientiert handeln bedeutet eine langfristige Lösung zu suchen und sicherzustellen. Dazu zählen auch die Berücksichtigung von Kontextfaktoren bei der Zielfindung
- Ziele sind individuell, spezifisch zu definieren. Sie sollten transparent sein und die individuellen Möglichkeiten berücksichtigen. **Es geht darum erreichbare und realistische Ziele gemeinsam zu definieren.**

- **Abgleich von Bedürfnissen und Bedarf und die Berücksichtigung des Arbeitsmarktes bei der Zieldefinition.**
- Nicht jeder spricht wirklich frei über seine Ziele. Oft sind die Ziele auch vorbestimmt (Eltern waren Finanzbeamter, Sohn soll auch Finanzbeamter werden).
- Oft sind die Menschen orientierungslos und stellen zwar einen Antrag auf LTA, wissen aber gar nicht was sie wollen und wohin es gehen könnte. Die sind zunächst über einen Vorschlag froh, brechen dann aber ab. Es ist schwer hier eine Lösung zu finden.
- Auch für die Reha-Berater ist zielorientiertes Handeln nicht einfach. Sie machen auch das, was ihnen am wenigsten Arbeit verschafft. So findet eine Überprüfung einer Selbstständigkeit in der Regel eher selten statt.
- Nur die wirklich Kranken wissen was sie wirklich wollen und was sie noch können.
- **Problem im Sozialsystem muss man seinen Antrag zielgerichtet auf eine Leistung stellen (Schaffung einer Motivation, Mein Antrag soll Erfolg haben).**

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **zielorientiert** ist?

- Ziele sind kontinuierlich an die Wirklichkeit anzupassen (Definition von Zwischenzielen, etc.). Die Frage „was ist ihr Ziel“ muss gestellt werden. Teilziele sind im Prozess zu definieren und abzustimmen.
- Ziele sind zu erfragen oder gemeinsam zu definieren nach Eingang des Antrags beim LT
- Ggf. sind Teilziele zu definieren, die auf das Gesamtziel ausgerichtet sind
- Zum wirtschaftlichen Vorgehen sind Ressourcen vorab abzufragen und diese sind mit den Anforderungen abzugleichen (Matching)
- Das Ziel ist partizipativ festzulegen / eine vernünftige (auf Gegenseitigkeit) angelegte Kommunikation ist dabei unerlässlich

Partizipativ?

MmB im Mittel des Verfa

"Aue" geht nicht! "nicht über uns, sondern mit uns!"
 ⇒ miteinander, nicht über jemanden!

Ziele

Zusammenhalten: Problem, Ziel, Abge

dialogisches Verfahren

Schwächer als "selbstbestimmt"

Wunsch- und Wahlrecht und?

Regie liegt woanders!?

Transparenz Verfahren

implizit miteinander

bislang keine Entwicklung

erkennbar: Wille aktiver Handeln

Handlungs- / Entscheidungsfindung

Akzeptanz objektiver Inklusivität

Eigenverantwortung ernst nehmen

Erklärung, Zuhören, gemeinsame Teil, Festlegen (Affectuelle Bewusst, alles per se)

barrierefrei

Fragen und Zuhören

- Gespräche
 - multiprofessionelle Ansätze
 - in Programmschritt nehmen

Charakteristika

- Verfahrensweise von Leitlinien, etc.
- " nach welchen Grundsätzen entscheiden wird
- Wie läuft d. Verwaltungsweg
- Minimierung von Formulare, Vorurteilen aus einer Hand
- Zugang über GS → sozialkommunikativer
- unabhängige Beratung (oder Kontraktualität / ?)
- Full Information nutzen
- Wie der gesamte Ansatz + sonstige von OÄ mitteilen
- Welche Verbindungsweisen, Antragsverfahren, etc.
- Umfassung: Wie Beratung (was Anträge) → Geacht

Kompetenzorientiert?

Fragestellungen:

1. Welche Relevanz hat das Kriterium bei der Bedarfsermittlung für Sie?
2. Was verbindet sich mit diesem Kriterium inhaltlich für Sie?
3. Was verbindet sich mit den Kriterien im praktischen Handeln für Sie?

Ohne Kompetenz checke keine Reha

Förderung der Ressourcen bei Analyse

Wille die Klienten, neue Kompetenzen zu erlernen

Worüber muss Kompetenz vermittelt werden?

Operationalisierung

1. Ist-Analyse (Erfassung d. Kontextfaktoren) → Ansatz für Intervention

↳ Berichtsfindung / Schlüsselkompetenzen / Grundk.

Umweltfaktoren mit Blick auf personbezogene Faktoren auch? / übertragen

Fähigkeiten im Kontext

Kernkompetenz - Orientierung

Ressourcen

Schul- / Berufsausbildung

Kommunikationsfähigkeit

Fähigkeiten im Kontext

Kompetenz - Bewusstsein

Auf Fähigkeiten, Motivation, Möglichkeiten des Klienten?

Operationalisierung

Operationalisierung

Operationalisierung

Zielorientiert?

Effektiv

messbar / nachprüfbar

Zielklärung / Wirksamkeit

kontinuierliche Anpassung entsprechend der Fähigkeiten

Umsicht

Umsicht anhand der Ziele ansprechen

Präzision der Wirkung

termingerecht

Wirksamkeit der Wirkungsermessung bestimmen

langfristige Lösung

Berücksichtigung kontextspezifischer Bedürfnisse

Spezifisch / individuell

...wesporeu in Bezug auf individuelle Möglichkeiten

Abgleich von Bedürfnissen + Bedarfen

Abstimmtheit

erreichbare Zieldefinition

realistische Ziele

Gemeinsame Ziele mit Klienten

gemeinsam, transparent, vereinbart, verbindlich, abgestimmt

realistische Problemdefinition

Problemlösung für das Leben

Folge nach dem Ziel (gemeinsame Definition?)

↳ Einbindung der Klienten (Hilfsmittel) / Auftrag

Bildung von Teilzeilen (mod / beruf, etc)

Ressourcen für Abgleich / Fortschritt

partizipativ am Ziel / Auftrag

Verknüpfung partizipativer Kommunikation

- Vergütung d. Erziehenden
- was ist ihr Ziel?
- Nicht jeder braucht bei Waise Ziele
- Wie kann ich sie bewerkstelligen?
- Die meisten Probleme werden nicht so gelöst
wie man sie hätte
- Antrag → soll man mit mir werden (geändert)
- Akte: Antragsverfahren, Personaldaten
- BA "Certe" antragslos?
- ↳ JA-Analyse (Kontext, Folgekosten, Erfolgschancen)

- Datenlast als Behinderung von Leistungen?
- Befragte müssen mehr fordern?
- Schwere Modell? → BEM-Einsatz
↳ Fallkonferenzen
(Abgabe bef. Mith-Träger...)
- ↳ TN-die
- Unterlagen "schrecken ab"
- Recht übersteht nicht die Richter?
- US "über den Tellerrand d. Erziehenden
Trägers schauen"

Existenzgründungen eher selten
hab auch als langjährige Beratung (CA)

- nicht jeder kommt mit der Autonomie klar → Überforderung
- Rückkehroption für d. LB
- ↳ Partner fehlt "AG"
- Partizipation für welche "Kinder"?
 - junge Erwachsene
- Partizipation "vor Ort"
- VSS transparent über Rahmenbedingungen
- Erkennen d. Erkrankung → ja
 - ↳ aber rechtlicher Rahmen
 - ↳ kein willkürliche Ggf. Anspruch
- Partizipation ⇒ VSS ist barrierefrei?
- Partizipation muss auch einige Löst werden
 - ↳ Akzeptanz
- Wie funktioniert Partizipation bei Entscheidungen nach Akzeptanz?

Soennecken eG
Soennecken-Platz
51491 Overath
www.soennecken.de

Soennecken

Herst.-Nr. 1138
Bestell.-Nr. 155 0225 02

AG Leistungserbringer 1: umfassend, interdisziplinär, lebenswelt- /sozialraumorientiert

Arbeitsgruppe LE1

(Leistungserbringer)

Kriterien:

- interdisziplinär,
- umfassend,
- lebenswelt-/sozialraumorientiert

Moderation/Leitung:

Fr. Ommert, Fr. Pfülb (BAR Frankfurt)

Teilnehmende

Fr. Bartel (BV BFW), Fr. Helfrich (BAG BTZ), Fr. Keesen (BAG UB / IFD), Hr. Wiesner-Steiner (BAG WfbM), Hr. Dr. Keller (BAG RPK)

Ergebnis der Abfrage zur Relevanz der Kriterien

1. interdisziplinär (9,5)
2. lebenswelt-/sozialraumorientiert (5,5)
3. umfassend (5)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **umfassend**, wenn ...

- ..., wenn das Ergebnis der BE in Bezug zu den Wünschen/Zielen des Betroffenen gestellt wird
- Selbstbestimmung auch über die Daten gewährt ist
- ... die/alle Teilhabeziele der Menschen berücksichtigt
- Subjektive Wahrnehmung/Einschätzung ist inkludiert
- ...wenn Eingliederungsziele auch Teilziele enthalten
- ... wenn neben Fach- und Methodenkompetenz auch das Vorgehen zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung berücksichtigt wird
- ...wenn sie auch Änderungen/Anpassungen erlaubt (berufliche Bildung als Prozess)
- ...man über nicht operationalisierbare Dimensionen d. BE spricht
- ... (zunächst) ohne eine institutionelle Zielorientierung erfolgt
- Konkreter Lebensweltbezug vorhanden ist (Teilhabe in konkretem Kontext)
- ...wenn alle Aspekte erfasst sind
- Wesentliche Punkte werden berücksichtigt/bedacht
- ...nicht möglich, da nur ein Ausschnitt erfassbar
- ..., wenn möglichst viele Bedarfe aus verschiedenen Lebensbezügen des Betroffenen Berücksichtigung finden

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **umfassend** ist?

- „umfassend“ ist nicht möglich, nur Teilaspekte können berücksichtigt werden
- Anlassbezogene (bei RPK und IFD) BE
 - Bei allen anderen ist der Bedarf bereits festgestellt
- Bedarfsermittlung LT versus LE
- Wenn Gutachten/Begutachtung aller Fachrichtungen berücksichtigt werden
- Funktionsfähigkeit in einem zeitlichen Kontext
- Alte Gutachten fließen nicht mehr ein
- Wann vergisst ein System?
 - Recht auf vergessen!
- Festlegen von Mindeststandards
- Fallmanagement/Casemanagement (positive/negative Aspekte)
- Anlassbezogene und Mindestanforderungen und Erweiterungsbausteine
- Aktive Beteiligung der Menschen unter Berücksichtigung seiner Möglichkeiten
- Teilhabe aus Betroffenenansicht sehen
- Reha-Ziel des Betroffenen
 - Wünsche und Interessen

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär**, wenn ...

- Gemeinsame Rehahypothese/Teilhabehypothese
- ...unter Beteiligung des Betroffenen und anderer relevanter Institutionen Maßnahmen abgeleitet werden
- Gemeinsame Zielfindung
- ...gemeinsame Reha-Ziele festgelegt werden

- ...system-Grenzen bei der Umsetzung ermittelter Bedarfe/abgeleiteter Ziele überwunden werden können (i.S. des Betroffenen)
- ...wenn die Definitionsmacht nicht bei einer Disziplin liegt
- Konsensprinzip
- „externe“ Professionen werden berücksichtigt
- ...wenn zwischen Disziplinen/Professionen nicht aneinander vorbei geredet wird
- ...wenn verschiedenen Berufsgruppen beteiligt sind
- ...wenn sich auch interdisziplinär/multiprofessionell realisiert wird!
- ...alle relevanten Berufsgruppen beteiligt sind
- ...keine Hierarchien zwischen den Professionen vorherrschen (Gleichberechtigung)
- Wesentliche Änderungen werden gemeinsam reflektiert

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **interdisziplinär** ist?

- Partizipativ/oder Interdisziplinär
 - Zwei getrennte Begrifflichkeiten?
- Wenn der Betroffene Teil des Prozesses ist
- Besprechungsstruktur/Kultur
- Organisiertes Austauschforum
- Reha-Konferenz
- Mind. 2 Berufsgruppen
- Jeder sammelt Informationen, dann werden die Blickwinkel interdisziplinär ausgetauscht und der Bedarf festgestellt
- Die interdisziplinäre BE ist ein Prozess
- Unterschiedliche Professionen in der Dokumentation
- Erhöhtes kommunikatives Aufkommen hat
- Wenn die Zielkonflikte von der multiprofessionellen Fachkraft reflektiert werden

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert**, wenn ...

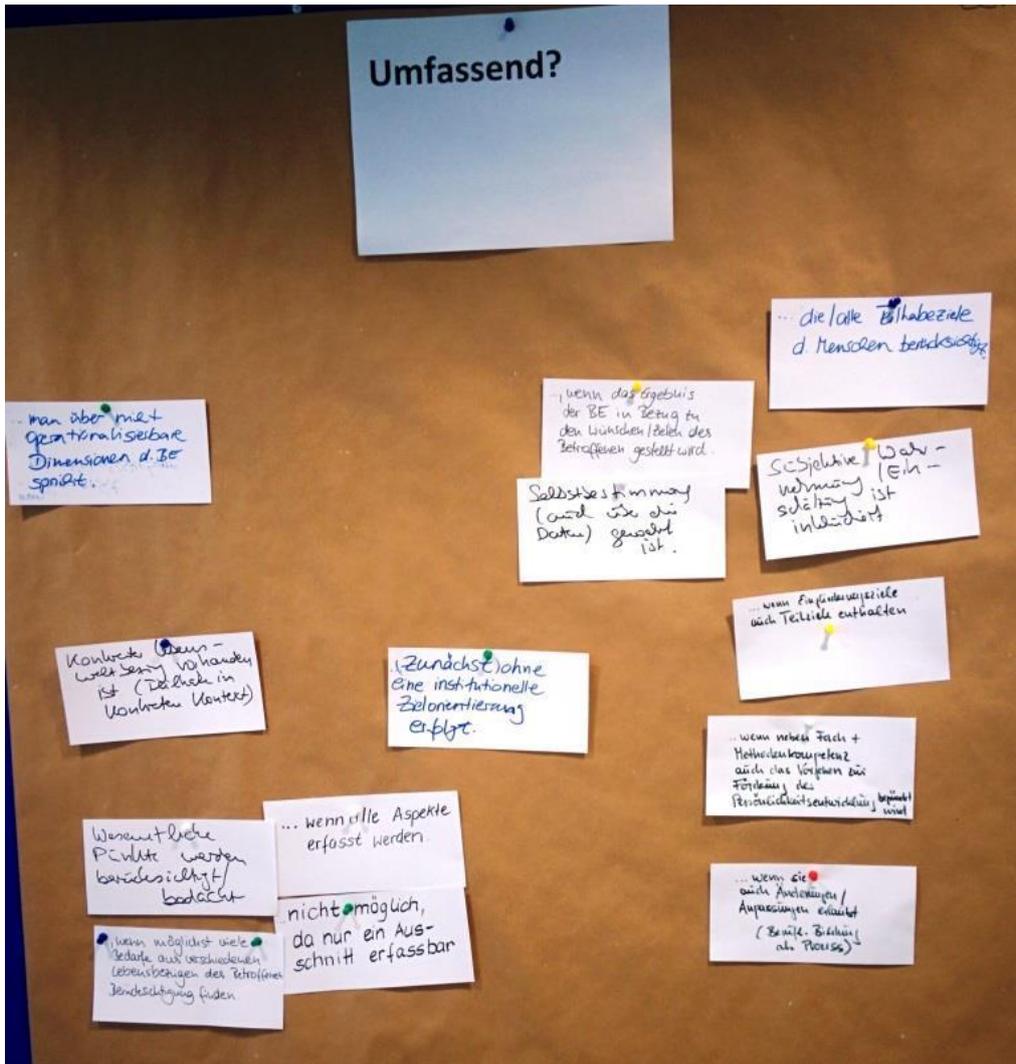
- Individuelles Interesse und Vorlieben/Einstellungen berücksichtigt werden
- ...die Umweltfaktoren (ICF) erhoben werden
- ...den Erzählstrukturen d. Befragten folgt
 - Und daraus „kritische“ Momente etc. generiert werden
- ...die Interpretation im Team erfolgt (und erlernt wird)
- Vernetzung ins Gemeinwesen stattfindet (wenn regional)
- ...wenn Wunsch + Wahlrecht z.B. hinsichtlich des Ortes der Teilhabe berücksichtigt wird
- ...wenn Bedarfe sich auch auf den Kontext jenseits der WfbM beziehen
- Konkrete Umwelt berücksichtigt wird
- ...Angehörige mit einbezogen werden
- ...biografische Aspekte berücksichtigt werden (Lebensspanne)
- Wahlmöglichkeiten offen sind (wo/mit wem will ich Leben?)
- ...die Lebenswelt „im Leben“ der Menschen erschlossen wird
- ...das Instrument der BE die „Sprache“ des Betroffenen spricht

Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung **lebenswelt-/sozialraumorientiert** ist?

- Verschiedene Zugänge/Instrumente wählen
- Persönlichkeitsentwicklung und soziale Kompetenzen berücksichtigen
- Narration versus vergessendes System
- Kontextabhängigkeit von Aktivitäten und Teilhabe wahrnehmen
 - Herausfinden durch probieren
 - Beziehungsstrukturen
 - Interesse und Neigungen des Betroffenen
- Umfeld/Umwelt berücksichtigen
- Sozialraumbefähigung
- Fachkräfte reflektieren was Sozialraum bedeutet
- Professionalisierung
- Vernetzung zum Sozialraum
- „Netzwerkkarte“
- Selbsthilfesystem
 - Unzuverlässig?
- Angehörige/Familien einbeziehen
 - wenn gewollt

Welche Schritte sind notwendig, um die Lücke zwischen dem Status Quo (heute) und den Anforderungen an eine verbesserte BE (Zukunft) zu schließen?

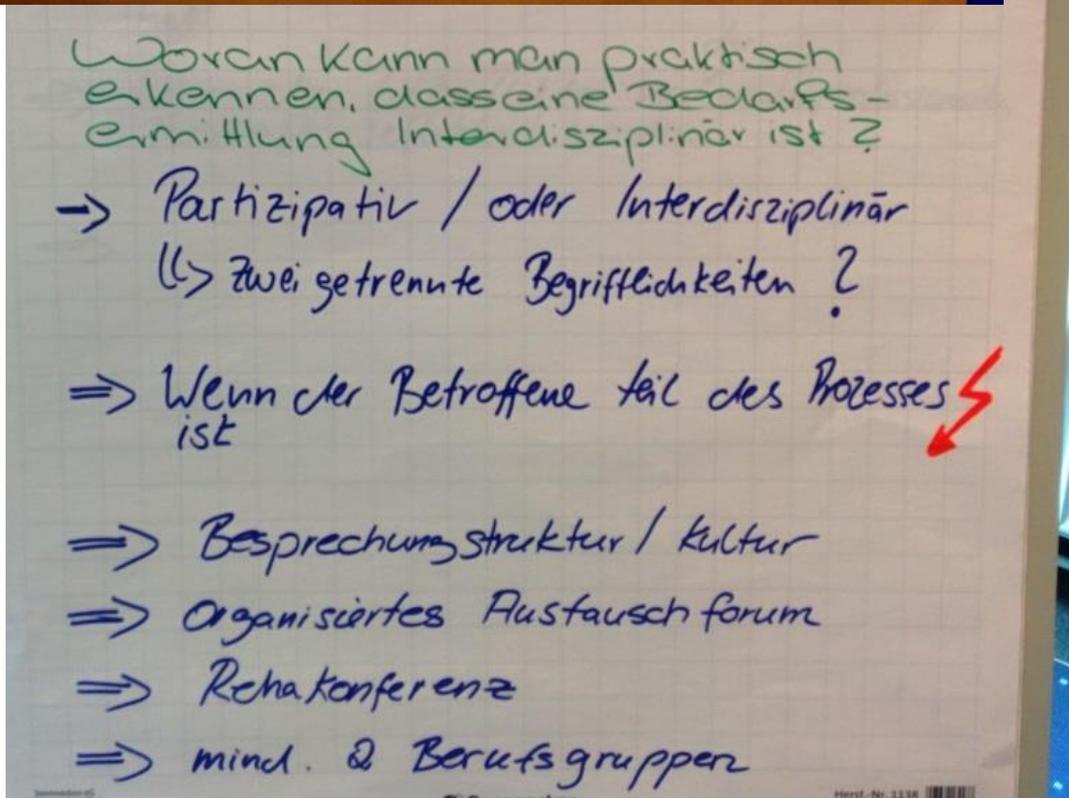
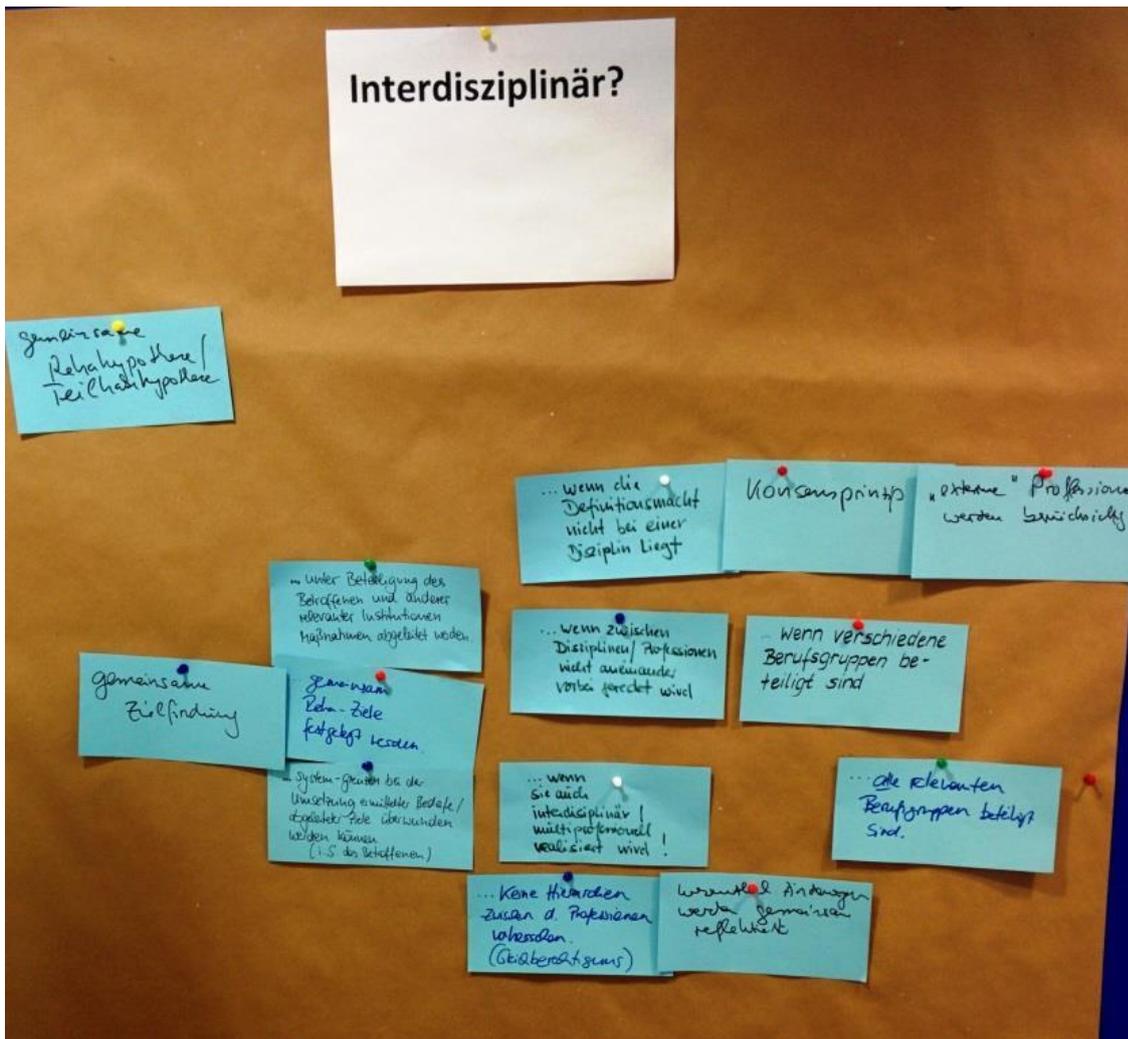
- Einheitliches Konzept, wie Bedarf festgestellt wird
- Erfahrungswissen meets Wissenschaft
- Konkreter Teilhabewunsch als Dreh- und Angelpunkt
- Gefahr der Grobkörnigkeit bei einem einheitlichem Konzept
- Gefahr den Fokus vom Menschen zu verlieren, hin zu einem Verfahren
- Die Teilhabe des Menschen soll im Mittelpunkt stehen
- Der Aufbau von Erfahrungswissen (Prozess) braucht Zeit und sollte offen sein
- Begriffe klar definieren und voneinander abgrenzen
- Kostenträger mit einbeziehen
- Bessere Finanzierung der BE
- BE muss transparent und nachvollziehbar sein
- BE als eigenständige Leistung



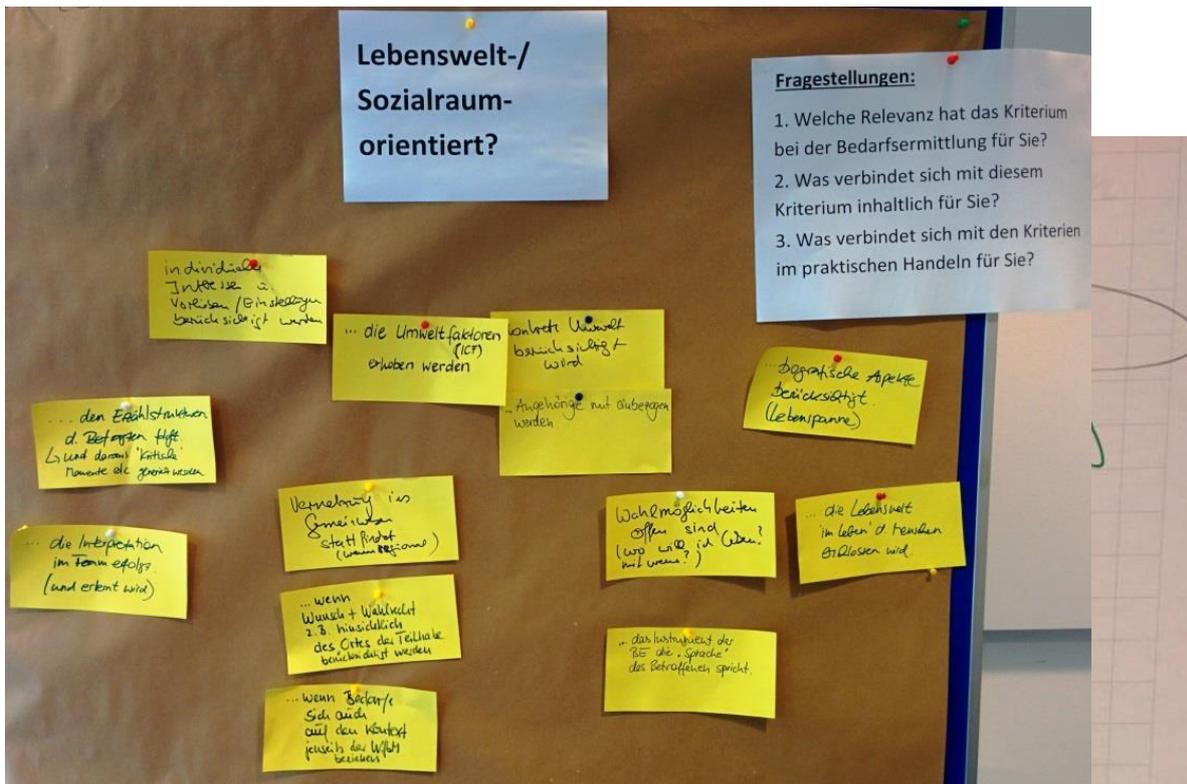
-> Woran kann man praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung umfassend ist?

- > "Umfassend" ist nicht möglich, nur Teilaspekte können berücksichtigt werden
- > Anlaufbezogene Bedarfsermittlung bei RPK + I&D
 - ↳ bei allen anderen ist der Bedarf bereits festgestellt
- > Bedarfsermittlung LT versus LE
- > Wenn ~~alle~~ ^{Begutachtungen} Gutachten aller Fachrichtungen berücksichtigt werden

- ⇒ Funktionsfähigkeit in einem zeitlichen Kontext
- ⇒ alte Gutachten fließen nicht mehr ein
- ⇒ Wann vergiftet ein System?
↳ Recht auf vergessen!
- ⇒ Festlegen von Mindeststandards
- ⇒ Fallmanagement / Casemanagement
(positive/negative Aspekte)
- ⇒ ~~A~~ Anlaßbezogen + Mindestanforderungen + Erweiterungsbausteinen
- ⇒ aktive Beteiligung der Menschen unter Berücksichtigung seiner Möglichkeiten
- ⇒ Teilhabe aus Betroffenenansicht sehen
- ⇒ Rehabil. des Betroffenen
↳ Wünsche + Interessen



- ⇒ jeder sammelt Informationen, dann werden die Blickwinkel interdisziplinär ausgetauscht und der Bedarf festgestellt
- ⇒ die interdisziplinäre Bedarfs-Ermittlung ist ein Prozess
- ⇒ unterschiedliche Professionen in der Dokumentation
- ⇒ erhöhtes kommunikatives Aufkommen hat
- ⇒ Wenn die Zielkonflikte von ^{der} multiprofessionellen Fachkraft reflektiert werden
- ⇒



Woran kann ich praktisch erkennen, dass eine Bedarfsermittlung lebens- und sozialraumorientiert ist?

- ⇒ verschiedene Zugänge / Instrumente wählen
- ⇒ Persönlichkeitseutwickelung + soziale Kompetenzen berücksichtigen
- ⇒ Narration versus vorgeordnetes System
- ⇒ Kontextabhängigkeit von Aktivitäten + Teilhabe wahrnehmen
- ⇒
 - ↳ Herausfinden durch probieren
 - ↳ Beziehungsstrukturen
 - ↳ Interessen + Neigungen des Betroffenen

Soennecken
 Soennecken AG
 Soennecken-Platz
 50813 Overath
 www.soennecken.de

Herst.-Nr. 1138
 Bestell.-Nr. 155 0225 02

- ⇒ Umfeld / Umwelt berücksichtigen
- ⇒ Sozialraum befähigung
- ⇒ Fachkräfte reflektieren was Sozialraum bedeutet
- ⇒ Professionalisierung
- ⇒ Vernetzung zum Sozialraum
- ⇒ „Netzwerkkarte“
- ⇒ Selbsthilfesystem
- ⇒ (↳ unzuverlässig?)
- ⇒ Angehörige / Familien einbeziehen
- ⇒ (↳ wenn gewollt!)

Abschlussrunde

Welche Schritte sind aus Ihrer Sicht erforderlich, um die Lücke zwischen dem Status Quo (heute) und den Anforderungen an eine verbesserte Bedarfsermittlung (in der Zukunft) zu schließen?

- ⇒ Einheitliches Konzept, wie Bedarf festgestellt wird
 - ⇒ Erfahrungswissen meets Wissenschaft
 - ⇒ konkreter Teilhabewunsch als Dreh- und Angelpunkt
 - ⇒ Gefahr der Grobtypigkeit bei einem einheitlichem Konzept
 - ⇒ Gefahr den Fokus vom Menschen zu verlieren, hin zu einem Verfahren
 - ⇒ die Teilhabe des Menschen soll im Mittelpunkt stehen
 - ⇒ der ^{*}Prozess braucht Zeit und sollte offen sein
- * der Aufbau von Erfahrungswissen

- ⇒ Begriffe klar definieren und voneinander abgrenzen
- ⇒ Kostenträger mit einbeziehen
- ⇒ Bessere Finanzierung der Bedarfsermittlung
- ⇒ Bedarfsermittlung muss transparent + nachvollziehbar sein
- ⇒ Bedarfsermittlung als eigenständige Leistung
- ⇒

AG Leistungserbringer 2: partizipativ, kompetenzorientiert, zielorientiert

Arbeitsgruppe LE2

(Leistungserbringer)

Kriterien:

- kompetenzorientiert
- partizipativ
- zielorientiert

Moderation/Leitung:

Hr. Lentz, Fr. Haak (BAG BBW)

Teilnehmende

Hr. Dings (BFW), Hr. Emmermacher (BBW), Fr. Kress (RPK), Fr. Neugebauer (WfbM), Fr. Riedel (Phase II), Fr. Weber (BTZ), Fr. v.Raison (FH)

Ergebnis der Abfrage zur Relevanz der Kriterien

1. partizipativ (13)
2. zielorientiert (11)
3. kompetenzorientiert (4)

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **partizipativ**, wenn ...

Inhaltlich:

- Das Gegenteil von „Aktenlage“
- Mitbestimmung/Einbezug des „Bedürftigen“ gegeben sind
- Transparenz/Informationsfluss gegeben sind
- Partizipativ geht nicht ohne Bezug zum Teilhabeziel
 - Grenzen?
- Mitreden ist nicht mitentscheiden; kein Olympiamotto
- Gesprächshaltung:
 - Partnerschaftlich
 - Ergebnisoffen
 - Rollenklarheit im System
 - Interessenklarheit
- Partizipativ meint nicht alleine den Menschen mit Behinderung (Betrieb?)
- Trennung Partizipation
 - Mit der BE
 - Mit der Durchführung
- Wenn der/die Adressaten seine „Bedarfe“ definiert; seine „Kompetenzen“ bewertet
 - Selbsteinschätzung vor Fremdeinschätzung
 - Helfer(system) begleitet und beantwortet Fragen
- Auf Augenhöhe
- Gestaltungsmacht liegt beim TN
- Dem Leistungsempfänger Einfluss ermöglicht wird
- Einflussmöglichkeiten verschriftlicht sind
- Zufriedenheit operationalisiert und gemessen wird
- Stärkung der Selbstreflektion

Praktisch:

- Beteiligung an Einstellung MA
- Zufriedenheitsbefragung
- Selbsteinschätzung TN
- Transparente Vereinbarungen
- Inkl. Abweichende Äußerungen

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **kompetenzorientiert**, wenn ...

- Haltung der MA

Inhaltlich:

- Ressourcen gefördert und genutzt werden (kognitiv + physisch+ persönlich...)
 - bezogen auf die betroffene Person –
- Berufswegeplanung nicht von Defizit-Slalom dominiert ist
- Stärkung bei der Förderplanung im Vordergrund steht

- Individuelle Potenziale entdeckt und gefördert werden
- ... die individuellen Stärken einer Person hinreichend Berücksichtigung finden (ergebnisoffen)
- Wenn die Stärken erkannt werden können
- Nicht ausgehen vom Defizit
- ...bezugnehmende und wertschätzende Berücksichtigung von Vorerfahrungen, Bsp. im Job, in der Alltagsbewältigung
- Wenn alle am Prozess Beteiligten mit einbezogen werden (Umweltfaktoren, A-geber, Angehörige, Leistungserbringer...)
- ...Stärken/Kompetenzen/Ressourcen breit gefächert/aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden
- ... sich daraus konkrete nächste Schritte ableiten (Empfehlungen)
- ... vorhandene Ressourcen gestärkt werden/genutzt werden (Erfolgsenerlebnisse)
- Erkennt Kontextfaktoren die kompetentes Handeln für die jeweilige Person ermöglicht
- Rahmen der Aneignung von Kompetenzen mitdenken
- Begriffsverständnis der Kompetenz -> Lebenssituation i.S. de Nubag von Kompetenzen teilhabeorientiert gestalten
- ... wenn fachliche, soziale und persönliche Fähigkeiten explizit im Reha-Plan auftauchen und in der geplanten Maßnahme aktiv einbezogen werden
- Wenn das Instrument/Verfahren zur BE Kompetenzen (d.h. Kombi aus „Fertigkeiten“ + „Fähigkeiten“/„Qualifikation“) erfragt – was noch nicht heißt, dass das Instrument /Verfahren ressourcenorientiert ist

Praktisch:

- Gestaltung kompetenzorientierter Assessments -> mehr als Eignungsdiagnostik
- Welche Zeit stelle ich für diesen Prozess zur Verfügung...? Wie schnell können Bedarfe ermittelt werden?
- Anforderung an Umgebung definieren

Für mich ist eine Bedarfsermittlung **zielorientiert**, wenn ...

Inhaltlich:

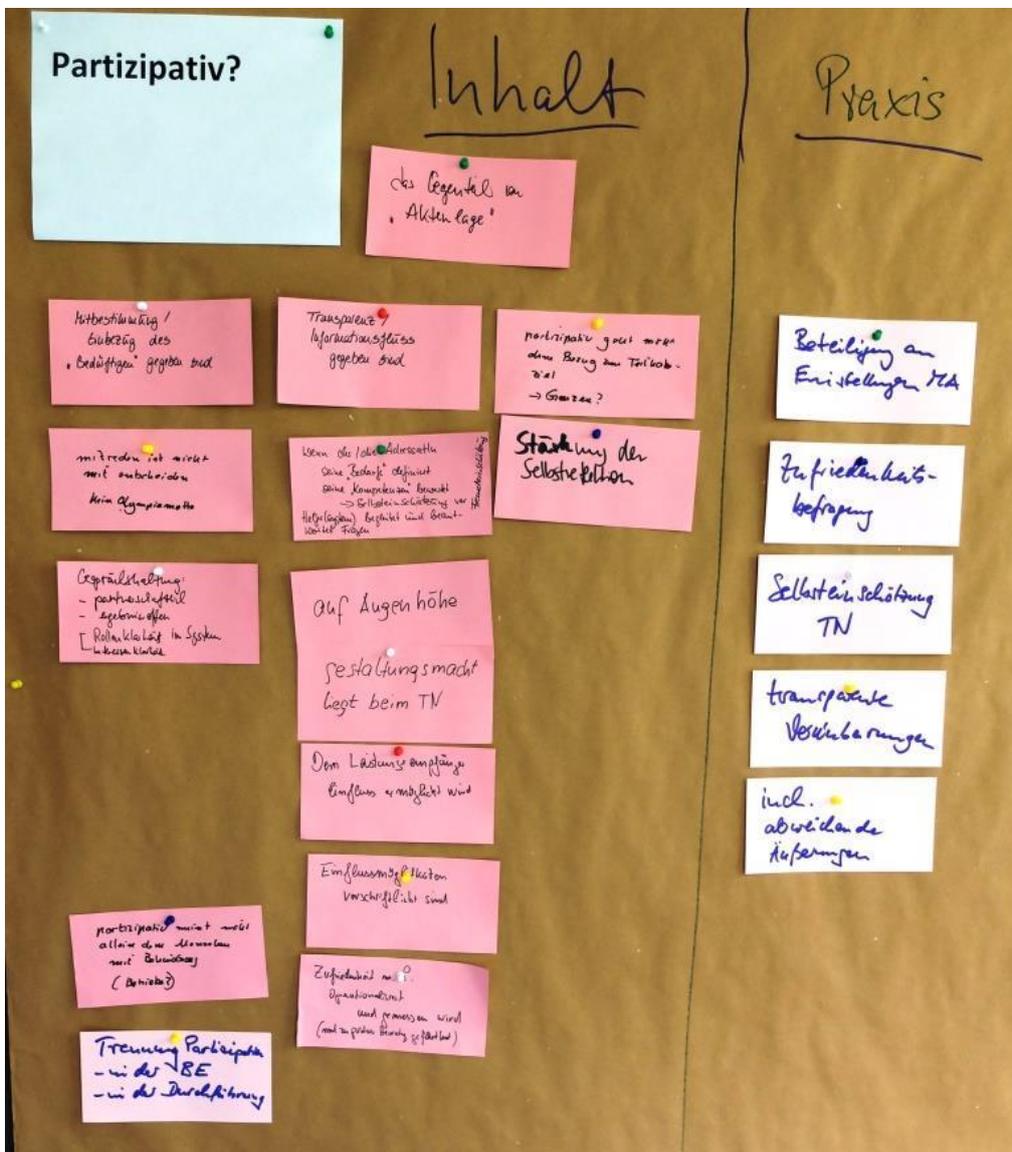
- Wenn das Teilhabeziel klar ist. Partizipativ?
- Wenn die Zielformulierung vor der Bedarfsermittlung liegt
- Ein gemeinsames Ziel formuliert wurde
- Eine Zielvereinbarung wurde ge- und unterschrieben
- Kein Bedarf ohne Ziel
- Übereinstimmung Bedarf und Angebot
- Das Ziel muss
 - Klar/eindeutig definiert sein
 - Realistisch/umsetzbar sein
 - Operationalisierbar/überprüfbar sein

Praktisch:

- Bedarfserkennung -> dann...
- Kompetenz unabl. vom Kontext?
- Verhältnis von Ressourcen/Stärken zu Kompetenzen
- Lücken – weiße Flecken
- Teilhabeziel
 - durch LT
 - partizipativ

Wunsch/Bedürfnis / ?

- „Kompetenzanalyse“ zur Nutzung der Bedarfsermittlung
- Zieldef.
- Bedarfsermittlung



Kompetenzorientiert?

Inhalt Haltung der MA aktivisch

Ressourcen gefördert werden und genutzt werden (kognitiv + psychisch + persönlich...)
- betonen auf die **bestehenden Ressourcen** -

Berufungsplanung nicht vom Defizit-Skizzen dominiert ist

Stärken bei der Bewältigung von Vordergrund stehen

Individuelle Potenziale betrachtet und gefördert werden

die individuellen Stärken zur Person hinweisend Berücksichtigung finden (Ergänzung)

um die Stärken erkaufen zu werden können

Nicht ausgehen von Defiziten

Bestandteile sind **versteckende** **Benachteiligung** in **konstruktiven** **Tipps** in **Therapie** der **Alltagsbewältigung**

Wenn also **der Prozess** **Bestehenden** mit **ausbauen** **werden** (**Umweltfaktoren** **A-gew.** **Anforderungen** **Leistungserbringer**...)

Hilfen / Kompetenzen / Ressourcen **best** **gefördert** / **aus** **bestehenden** **Ressourcen** **betrachtet** **werden**

die **daraus** **kommt** **wäre** **er** **ableiten** (**Empfehlungen**)

vorhanden **Ressourcen** **gestärkt** **werden** / **genutzt** **werden** (**Erfolgschancen**)

erkennen **Kontext** **situation** **die** **Kompetenzen** **benötigen** **für** **die** **spezifische** **Person** **ermöglichen**

Einfluss **der** **Anpassung** **von** **Maßnahmen** **mit** **den** **Stärken**

Begriffsbereich **der** **Kompetenz** **→** **Lebens-/Arbeits-** **sinn** **→** **als** **Abzug** **von** **Umgebungs- /** **Lebensbedingungen**?

Wenn **individuelle** **soziale** **und** **persönliche** **Fähigkeiten** **explizit** **im** **Rezepten** **enthalten** **sind** **und** **in** **den** **geplanten** **Maßnahmen** **aktiv** **einbezogen** **werden**

Wenn **den** **bestehenden** / **Maßnahmen** **zur** **BE** **Kompetenzen** **z.B.** **Kenntnis** **des** **Fertigkeiten** **→** **Fähigkeiten** **erfordert** **→** **das** **noch** **nicht** **bedeutet**, **dass** **das** **bestehende** / **Maßnahmen** **Ressourcen** **ausreichend** **sind**.

Geprägung **Kompetenzentwicklung** **→** **mehr** **als** **Eignungsdiagnostik**

Welche **Zeit** **stelle** **ich** **für** **diesen** **Prozess** **zur** **Verfügung** **...?** **Wie** **schon** **Wann** **Bedarf** **brannt** **werden**?

Anforderungen **an** **Umwelt** **definieren**

Zielorientiert?

Wenn **das** **Teil** **besteht** **ist** **das** **ist** **Partizipativ?**

Wenn **die** **Zielumsetzung** **vor** **der** **Bedarfsermittlung** **liegt**.

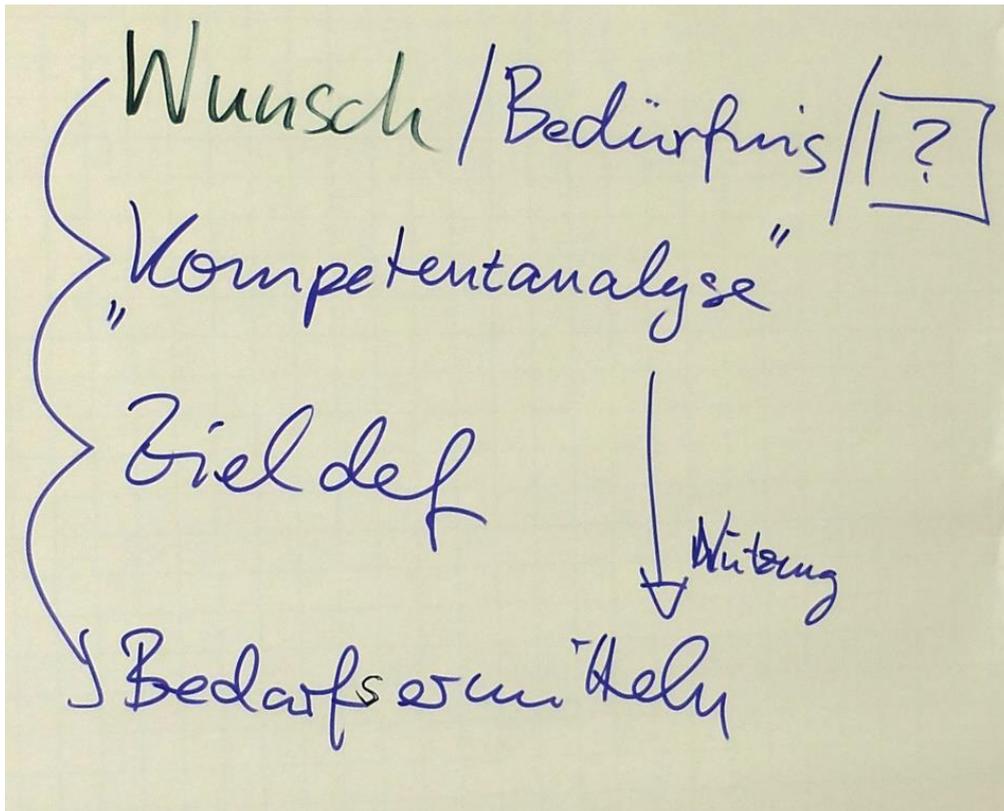
Ein **gemeinsames** **Ziel** **formuliert** **wird**

Eine **Zielvereinbarung** **wird** **ge-** **und** **unterzeichnet**

Das **Ziel** **muß**
 • klar / eindeutig definiert sein
 • messbar / überprüfbar sein
 • operationalisierbar / überprüfbar sein

Kern **Bedarf** **dieses** **Ziel**

Übereinstimmung **Bedarf** **+ Angebot**



Bedarfs ererkennung
→ dann ...

Lücken -
Weiße Flecken

Kompetenz
unabl. vom
Kontext ?

Verhältnis von
Ressourcen / Stärken
zu Kompetenzen

Teilhabe Ziel
- durch ZT
- partizipativ

Ausblick

Die Arbeitstagung hat aufgezeigt, dass hinsichtlich der einzelnen Begriffe auf Seiten der Akteure ein sehr breites, differenziertes Verständnis besteht. Hierfür dürften auf Seiten der professionellen Akteure vor allem die unterschiedlichen beruflichen Rollen und Aufgaben wie auch das jeweilige professionelle Selbstverständnis ausschlaggebend sein. Diese Haltungen der professionellen Akteure treffen heute auf Leitbilder wie Selbstbestimmung und Partizipation, deren Umsetzung von den Betroffenen selbst sowie deren Vertretungsorganen eingefordert werden (UN-BRK).

Als ein Ergebnis wurde in mehreren Arbeitsgruppen die Bedeutsamkeit der Berücksichtigung des jeweiligen individuellen Kontextes für die Bedarfsermittlung durch Leistungsträger sowie bei der anschließenden beruflichen Rehabilitationsleistung herausgearbeitet. So ließen sich passgenaue und zielführende Leistungen ermitteln und ausgestalten. Zudem wurde unterstrichen, dass das der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) zu Grunde liegende bio-psycho-soziale Modell sowohl eine allgemein anerkannte Grundlage als auch eine gute konzeptionelle Basis zur systematischen Beschreibung von Teilhabebeeinträchtigungen und für eine „umfassende“ Bedarfsermittlung darstelle. Hierin könnten auch individuell bedeutsame Aspekte der Lebenswelt sowie des Sozialraums ihren angemessenen Platz finden.

Der individuelle Kontext ist dabei aber nicht nur im Blick auf die Person, sondern auch auf die Teilhabechancen am Arbeitsmarkt relevant: betrachtet man die hohe Bedeutung von Kompetenzen im Bereich der Arbeitswelt, dann sind isolierte Kompetenzprofile ohne Berücksichtigung des Kontextes (u.a. Arbeitsplatzangebot, spezifische Rahmenbedingungen sowie berufliche Anforderungen) bei der Bedarfsermittlung wenig aussagekräftig und daher kaum zielführend.

Im Rahmen einer partizipativ orientierten Bedarfsermittlung und insbesondere bei der Formulierung von Teilhabezielen sei auch und gerade die subjektive Sicht der Betroffenen gefragt. Hier seien Transparenz, Barrierefreiheit, adressatengerechte Sprache sowie dialogische Verfahren wichtige Schlüssel für eine erfolgreiche Beteiligung von Leistungsberechtigten.

Die vielfältigen Ergebnisse fließen nun in die weitere Arbeit des übergreifenden Projektes b3 ein. Hier ist es Aufgabe des Projektes, die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen im Hinblick auf die jeweiligen Grundanforderungen weiter aufzubereiten und zusammenzuführen sowie anschließend übergreifend Bezüglichkeiten und Interdependenzen herauszuarbeiten.

Mit Beginn des b3-Projektes erfolgte zunächst durch eine systematische Literaturrecherche eine theoretische Annäherung an die festgelegten Grundanforderungen. Diese wird nun durch die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen sowie weitere empirische Befunde ergänzt und verdichtet. In unterschiedlichen Konstellationen wurden bereits im Vorfeld der Arbeitstagung eine Reihe von weiteren Experteninterviews sowie Gruppendiskussionen zum jeweiligen Verständnis der Grundanforderungen an die Bedarfsermittlung geführt. Die unterschiedlichen Beteiligten eint in diesem Prozess der Zusammenarbeit das Ringen um ein gemeinsames Verständnis von Anforderungen und Zielen des Handelns professioneller Akteure in der beruflichen Rehabilitation. Auf Basis dieses konstruktiven Miteinanders kann und wird nun der Dialog auch in den kommenden Monaten weiter produktiv und über Systemgrenzen hinweg fortgesetzt, insbesondere im Rahmen der projektbegleitenden Arbeitsgruppen und des Projektbeirates.

Anhang

Teilnehmendenliste 31.05.16

	Name	Organisation
1.	Allmann, Jürgen	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf
2.	Backes, Irmgard	GKV-Spitzenverband
3.	Bartel, Susanne	Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V.
4.	Bessenich, Janina	CBP - Caritas Behindertenhilfe und Psychatrie e.V.
5.	Bez, Rabia	Hochschule Magdeburg-Stendal
6.	Brahner, Dr. med. Volker	Deutsche Rentenversicherung Bund
7.	Dings, Wolfgang	BFW Bad Wildbad
8.	Emmermacher, Gerhard	BBW Hannover
9.	Fels, Anja	Landkreis Osnabrück
10.	Grotkamp, Dr. med. Sabine	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen
11.	Haak, Lina	BAG BBW e.V.
12.	Habekost, Doris	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
13.	Heinisch, Daniel	Dt. Verein f. öffentliche u. private Fürsorge
14.	Helfrich, Susann	BAG BTZ / BTZ Hannover
15.	Henning, Andrea	Bundesvereinigung Lebenshilfe
16.	Heydweiller, Dominik	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) / VBG
17.	Hofmann, Markus	DGB-Bundesvorstand
18.	Kattner, Angela	DRV Bund
19.	Keesen, Sabrina	Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V.
20.	Keller, Dr. Klaus	BAG RPK / Herzogsägmühle
21.	Kress, Dr. med. Sabine	Vitos RPK Frankfurt
22.	Kirschbaum, Almut	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e. V.
23.	Lehmler, Lothar	BDH-Klinik Vallendar
24.	Lentz, Rainer	BAG BBW e.V.
25.	Lotze-Wessel, Doris	Integrationsamt Hessen
26.	Lukas-Nülle, Werner	

27.	Morfeld, Prof. Dr. Matthias	Hochschule Magdeburg-Stendal
28.	Neugebauer, Vera	BAG WfbM / Hannoversche Werkstätten gGmbH
29.	Ommert, Judith	BAR e.V.
30.	Pauli, Annette	Landesvereinigung Selbsthilfe e.V., Saarland
31.	Petersen, Jens	Bundesagentur für Arbeit (Zentrale)
32.	Pfülb, Julia	BAR e.V.
33.	Polczyk, Alfons	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
34.	Poth, Ann-Kathrin	BAR e.V.
35.	Pöttsch, Stefan	Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen
36.	Raison, Bia von	Fachhochschule Potsdam
37.	Rexrodt, Prof. Dr. Christian	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
38.	Riedel, Kirstin	BAG Phase II / NRZ Magdeburg
39.	Rink, Marion	Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
40.	Robinson, Dr. Katja	BAR BBW e.V.
41.	Schäfers, Prof. Dr. Markus	Hochschule Fulda
42.	Scheuermann, Dr. Antonius	Berufsförderungswerk Friedehorst gGmbH
43.	Herr Schönberger	Deutsche Rentenversicherung Bund
44.	Schubert, Dr. Michael	BAR e.V.
45.	Seel, Dr. Helga	BAR e.V.
46.	Soggeberg, Claudia	Josefs-Gesellschaft Köln
47.	Sutorius, Mathias	BAR e.V.
48.	Ubrig, Sascha	Lebenshilfe Berlin
49.	Viehmeier, Sarah	BAR e.V.
50.	Vieweg, Barbara	Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL)
51.	Wagener, Prof. Dr. Bert	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
52.	Weber, Sandra	BTZ Berufliche Bildung Köln GmbH
53.	Wenzel, Tobias-Raphael	Hochschule Magdeburg-Stendal
54.	Wiesner-Steiner, Dr. Andreas	Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen e.V. (BAG WfbM)

Anmeldung

Organisation

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.
Julia Pfülb
Solmsstr. 18 / Gebäude E
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 605018 - 49
Fax: 069 605018 - 59
E-Mail: julia.pfuelb@bar-frankfurt.de

Anmeldeschluss: 30. April 2016

Ihre Anmeldung ist verbindlich und wird per E-Mail bestätigt. Reise-, Übernachtungs- und sonstige Kosten können leider nicht übernommen werden.

Frau Herr Titel _____

Name _____

Institution _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Ich benötige folgende Assistenz:

Datum _____

Unterschrift _____

Die Angaben zu Name und Institution werden in die Liste der Teilnehmenden aufgenommen. Die Veranstaltung wird ggf. in Bild und Ton dokumentiert. Für die dokumentarische Nutzung erteilen Sie mit der Anmeldung eine Freigabe.

Einladung

Was?

Arbeitstagung des b3-Projektes
„Basiskonzept für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation“

Wann?

am Dienstag, 31. Mai 2016
von 10:30 Uhr – 16:30 Uhr

Wo?

Konferenzzentrum Centre Monbijou
Oranienburger Straße 13/14
10178 Berlin

Wie?

Vom Hauptbahnhof nutzen Sie entweder die S-Bahnlinien 5, 7 oder 75 Richtung Strausberg, Ahrensfelde oder Wartenberg und steigen am Hackeschen Markt aus (barrierefrei). Von dort sind es etwa 450 m zu Fuß.

Alternativ nutzen Sie die Straßenbahn M5 (Richtung Zingster Str.) bis zum Monbijouplatz (barrierefrei). Von dort sind es noch ca. 80 m.

Wer?

VertreterInnen von Leistungsträgern und -erbringern sowie von Menschen mit Behinderung



Gefördert durch:



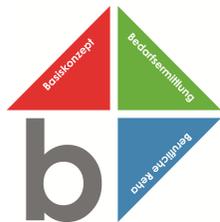
Das Bedarfsermittlungskonzept
Basiskonzept - Bedarfsermittlung - Berufliche Rehabilitation

Einladung zur b3-Arbeitstagung am 31. Mai 2016

Thema: Anforderungen an die Ermittlung von Teilhabebedarf

Kurzbeschreibung

Menschen mit Behinderung passgenaue Hilfen anzubieten, ist das Ziel von Leistungsträgern wie auch Leistungserbringern. Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, möglichst genau zu ermitteln, welche Unterstützung der Mensch mit Behinderung braucht. Deshalb ist der Bedarfsermittlungsprozess maßgeblich für seine individuellen Teilhabechancen. Leistungsträger wie Leistungserbringer bedienen sich dafür unterschiedlicher Instrumente. Je besser diese aufeinander abgestimmt sind, desto zielgenauer lässt sich der Bedarf bestimmen.



Gemeinsam mit Vertreter/-innen von Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie Verbänden von Menschen mit Behinderung und weiteren Akteuren wird ein Basiskonzept für die Bedarfsermittlung erarbeitet. Dieses soll der Vielzahl der derzeit für die Bedarfsermittlung eingesetzten Instrumente und Verfahren eine gemeinsame Grundlage und für die Akteure der Bedarfsermittlung einen – bislang fehlenden – übergreifenden Bezugsrahmen geben. Damit werden Bezugspunkte für praktisches Handeln formuliert, gemeinsame Anforderungen an die Bedarfsermittlung der Akteure beschrieben und praktische Unterstützung für die Durchführung von Bedarfsermittlungsprozessen geboten.

Ein erster wesentlicher Eckpunkt stellt dabei die Definition und Abstimmung von gemeinsamen Grundanforderungen an Bedarfsermittlungsprozesse dar. Diese Arbeitstagung bietet eine erste Diskussionsplattform, um auf den unterschiedlichen Akteursebenen miteinander ins Gespräch zu kommen und erste Ideen zu entwickeln. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Programm

10:30 Uhr Grußworte

Markus Hofmann, BAR
Alfons Polczyk, BMAS

10:50 Uhr Das Paradigma der Personenzentrierung und Konsequenzen für die Ermittlung von Teilhabebedarf

Prof. Dr. Markus Schäfers,
Hochschule Fulda

Keynote: Barbara Vieweg, ZSL
mit anschließender Diskussion

11:40 Uhr Bedarfsermittlung unter handlungsbezogener Perspektive

Dr. Michael Schubert, BAR

12:00 Uhr Mittagspause

12:45 Uhr Arbeitsgruppen: Diskussion von Anforderungen an die Bedarfsermittlung

15:45 Uhr Kaffeepause

16:00 Uhr Abschlussdiskussion & Ergebniszusammenfassung

Prof. Dr. Matthias Morfeld,
Hochschule Magdeburg-Stendal
Dr. Katja Robinson, BAG BBW
Dr. Helga Seel, BAR

16:30 Uhr Veranstaltungsende

Moderation: Dr. Michael Schubert, BAR

Veranstaltungsaufbau

Hintergrund

Seit einigen Jahren stehen eine Reihe verschiedener, insbesondere sozialpolitisch geprägter Anforderungen an eine Ermittlung von Teilhabebedarf in der Diskussion. Neben dem Schlüsselbegriff der „Personenzentrierung“ wurden differenzierte Kriterien als Anforderungen an Prozesse der Bedarfsermittlung formuliert. Aber: Was bedeuten Sie auf praktischer Handlungsebene?

Ziel und Methodik

Die Veranstaltung ist ein Arbeitsformat des Projektes. Sie richtet sich an Vertreter von Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie an Vertreter der Interessen von Menschen mit Behinderung.

Ziel der Arbeitstagung ist es, in insgesamt sechs moderierten Arbeitsgruppen ausgewählte und nachfolgend benannte Anforderungen aus den verschiedenen Akteursperspektiven konkreter zu beleuchten:

- umfassend
- interdisziplinär
- lebens- und sozialraumorientiert
- kompetenzorientiert
- partizipativ
- zielorientiert

Für jeden Akteurskreis sind zwei parallele Arbeitsgruppen vorgesehen, in denen jeweils drei Anforderungen unter folgenden Fragestellungen erörtert werden sollen:

1. Welche Relevanz hat das Kriterium bei der Bedarfsermittlung für Sie?
2. Was verbindet sich mit diesem inhaltlich für Sie?
3. Was verbindet sich mit den Kriterien im praktischen Handeln?