

Ergebnisprotokoll des Bezirksteilhabebeirats Pankow vom 23.01.2024

Sitzungsort: 10405 Berlin, Fröbelstr. 17, Haus 6, Raum 214
Zeitraum: 15.00 Uhr bis 17.00 Uhr
Teilnehmer/innen: Frau Hoffmann, Frau Trommer, Frau Diebow, Frau Goldammer, Herr Dr. Frese, Herr Emge, Herr Lubahn, Frau Köhne, Frau Ergler
Entschuldigt: Herr Kasper, Herr Graw, Frau Weiland, Frau Schmidek, Frau Groth

TOP 1- Begrüßung und Vorstellung der Tagesordnungspunkte

- die Tagesordnung wurde bestätigt

TOP 2- Protokollkontrolle Bezirksteilhabebeirat Pankow vom 21.09.2023

- das Protokoll wurde bestätigt; es gab keine Änderungs- oder Ergänzungswünsche

TOP 3- Stand der Umsetzung des Teilhabeinstruments Berlin (TiB) und der Ziel- und Leistungsplanung (ZLP); Erfahrungsaustausch zu positiven Veränderungen/ Hindernissen und ggf. Wünschen und Bedarfen

1. Ausführungen von Frau Diebow (aus der schriftlichen Zuarbeit übernommen):

Ziel- und Leistungsplanung: Diese Gespräche scheinen sehr gut zu funktionieren, wenn Klient*innen neu kommen. Es werden die aktuelle Situation des Hilfesuchenden, seine Problematik, vorhandenen Ressourcen und Ziele im SGP meist gut beschrieben, ist die Zeit knapp, kann man auf Nachfrage beim Teilhabefachdienst zusätzliche Informationen bekommen, wenn wir dann das Erstgespräch anbieten.

Die Klient*innen berichten nichts darüber, wie die Gespräche waren, scheinen also zufrieden zu sein. Bei den Verlängerungsanträgen, wenn MA von PRENZLKOMM dabei sind, ist das Gesprächssetting, die Zugewandtheit der Koll. des TFD positiv zu bewerten. Fast alle geben den Klient*innen viel Raum, ihre Wünsche, Ziele und Sichtweise zum Ausdruck zu bringen, wobei das, was von den Betroffenen gesagt wird, sehr ernst genommen wird.

Hier gibt es manchmal Probleme, da die Sichtweise der Klient*innen krankheits- oder persönlichkeitsbedingt nicht den objektiven Tatsachen entspricht, z.B. wenn Klientinnen (zum Teil auch schriftlich) nach Anzahl der Teilnehmenden bei Gruppenangeboten und Anzahl der MA gefragt werden oder Frequenz und Länge der Betreuungstermine erfragt werden. Die Klientinnen empfinden diese Fragen oft als unangenehm und überfordernd, sie bekommen dem Leistungserbringer gegenüber je nach Persönlichkeitsstruktur wahlweise das Gefühl von Macht, aber auch Misstrauen, Angst...

Dies (Anm.: die Aussagen der Kl.) wird von einem THP als Berechnungsgrundlage des Hilfebedarfs verwendet und führte in einem mir bekannten Fall zu eklatanter Unterversorgung und daraus resultierend zu Klinikaufenthalten.

Ein weiteres Problem ist die Zuordnung von Hilfesuchenden zu einem TWG-Wohnen, das Gruppenangebote entsprechend des therapeutischen Konzepts des Leistungserbringers inkludiert und die dann folgende Versagung der Finanzierung der Teilnahme an solchen Angeboten, wenn der Klient/ die Klientin hier zögerlich reagiert oder gar Rückzugstendenzen hat. Hier würden wir um eine genaue Klärung im Vorfeld bitten, damit es nicht zum Phänomen „Ich will nur Wohnen“ in einer therapeutischen Wohngemeinschaft kommt.

Fragebögen, die den Klient*innen im Vorfeld der Ziel- und Leistungsplanung mit der Möglichkeit, sie auch NICHT auszufüllen, geschickt werden, führen zu Irritation bei den Empfängern – zumal

gerade bei der Verlängerung einer Teilhabeleistung ja bereits ein neuer BRP mit allen Zielen und Indikatoren erstellt wurde.

DER BRP und der TiB:

Herr Lehnert sagte am 21.11.2023 in der AG Psychiatrie: Die BRPs sind hilfreich, da der TFD Ziel- und Leistungsplanung und den TiB nicht schafft.

Ein THP sagte meiner Kollegin Frau Loth, dass er sich „auf den BRP nach Beginn der Hilfe freut“

Eine Teilhabeplanerin sagte zu einer PRENZLKOMM-Kollegin, die im BRP formulierten Ziele unpassend wären, um sie in den TiB einzufügen.

Vor ca. einem Jahr wurde unser Tageszentrum LEOLO damit beauftragt, den TiB selbst auszufüllen.

Es wurde auch schon darum gebeten, den BRP umzuschreiben, damit der zum TiB passt.

Ich habe seit der Einführung der Ziel- und Leistungsplanung nur einen einzigen Klienten zusammen mit einem TiB bekommen. einen Klienten mit einem vollständigen. Hier hat sich der THP sehr engagiert und war flexibel, als sich zeigte, dass die formulierten Ziele (bezogen sich auf TWG) noch gar nicht relevant sind, da erstmal ein BEW nötig ist, um den Klienten in die TWG zu bringen (und das war buchstäblich nötig).

Was sehr schön ist, dass die TeilhabeplanerInnen die Klienten wirklich besser kennen und die meisten von Ihnen offen und hilfreich sind, wenn es Probleme in der Betreuung gibt.

Ergänzungen aus der Sitzung, die sich nicht in den obigen Ausführungen wiederfinden:

- das Steuerungsgremium Psychiatrie (SGP) sei allerdings insoweit nicht so gut, da es online stattfindet und daher anonyme Vorstellungen erfolgen
- manchen Klienten/ Klientinnen seien die Gespräche zuviel, da sowohl ein TiB- Gespräch, als auch ein Gespräch zum BRP geführt werde
- Frau Diebow teilte mit, dass sie es früher besser fand, als die Kl. zuerst zu Prenzl Komm kommen konnten und beim Antragstellungsverfahren von Anfang an begleitet werden konnten
- es sei problematisch, wenn die Klienten/ Klientinnen im Gespräch sehr fit wirken, beispielsweise durch ein gepflegtes Erscheinungsbild oder der Art und Weise, wie sie sich artikulieren und tatsächlich im Alltagsgeschehen doch mehr Hilfe benötigen; die Bewilligungen würden zu gering ausfallen, was dann ggf. Klinikaufenthalte zur Folge hat
- in dem Fragebogen zum TiB sei das Feld, in dem stand, dass dieser Fragebogen freiwillig ausgefüllt werden kann, nicht mehr da
- durch das TiB würden die TPs die Klienten/ Klientinnen besser kennen lernen
- der Kontakt zu den TPs sei intensiver
- in der Masse laufe es mit dem TiB allerdings gut und es gehe in die richtige Richtung

Frau Hoffmann nimmt wie folgt Stellung:

- der BRP und das TiB werden zurzeit parallel erstellt, da das TiB zum einen verpflichtend ist und zum anderen der BRP benötigt wird, weil es noch keine andere Möglichkeit der Dokumentation gibt
- Frau Hoffmann erklärt kurz, was sich hinter dem TiB und der Ziel- und Leistungsplanung verbirgt; hierüber erfolgt die Hilfebedarfsermittlung für die Eingliederungshilfe
- danach erfolgt die Suche des Leistungserbringers; im seelischen Bereich über das Steuerungsgremium oder im Bereich geistig/ körperlich ggf. über Lotse
- Thema Gruppenangebote: die Klienten/ Klientinnen müssen wegen der Gruppenangebote befragt werden; die Leistungserbringer können jederzeit dazu Stellung nehmen, wenn die Angaben der Kl. zu Gruppenangeboten/ geleisteter Hilfe aus ihrer Sicht nicht korrekt sind
- wenn ein neues Berichtswesen eingeführt wird, wird der BRP abgelöst
- in Neufällen soll das TiB und die ZLP angewendet werden
- in laufenden Fällen wird ein Informationsbericht 3 Monate vor Ende des Bewilligungszeitraums zur Evaluation benötigt

- bei Neufällen findet das Gespräch in aller Regel zwischen Teilhabeplaner/in und Klient/in statt, bei laufenden Fällen ist oft der Leistungserbringer noch dabei

2. *Ausführungen von Frau Goldammer als Vertreterin der Leistungserbringer für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (aus der schriftlichen Zuarbeit übernommen):*

Sowohl der TiB als auch die ZLP werden derzeit in allen Bereichen der Teilhabe für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nur in Einzelfällen angewandt. Es gab eine kurze Zeit verstärkte Anwendung des TiB, diese wurde insgesamt positiv wahrgenommen. Aktuell finden Gespräche zur Begutachtung und Planung bei Folgebewilligungen nur auf Nachfrage bzw. in Einzelfällen statt. Wenn Gespräche stattfinden, werden diese als angenehm und personenzentriert wahrgenommen. Allen ist bekannt, dass dies derzeit aus Kapazitätsgründen im Teilhabefachdienst Soziales nicht leistbar ist, der Wunsch der Leistungserbringer ist aber die wieder regelhafte Umsetzung von Gesprächen mit Leistungsberechtigten und Leistungserbringern für eine gute Ziel- und Leistungsplanung.

Die Erhebung dieser Rückmeldung erfolgte im Rahmen der PSAG uAG Menschen mit kognitiven Einschränkungen in Pankow.

Ergänzungen aus der Sitzung, die sich nicht in den obigen Ausführungen wiederfinden:

- es habe bisher ein TiB- Gespräch in einer besonderen Wohnform stattgefunden, da in dem Fall das HMBW- Verfahren nicht ausreichend war
- es gebe weniger Gespräche als vor Einführung des TiB
- wenn Gespräche stattfinden, seien diese inzwischen anders geartet
- die Gespräche seien immer sehr gut und zugewandt
- Gespräche müssen durch die Leistungserbringer eher eingefordert werden und es werden mehr Gespräche durch die Leistungserbringer gewünscht
- die Personalknappheit im Teilhabefachbereich sei bekannt
- Herr Dr. Frese teilt mit, dass die Gespräche sehr gut, sehr zielführend und sehr klientenorientiert sind und dann gehe es wieder zurück zu Metzlerverfahren
- es fehle noch die Umrechnung von den Zielen in die Vergütung

3. *Ausführungen von Frau Köhne für den Bereich Kinder und Jugendliche:*

- es würden eher weniger Menschen aus dem Bereich das TiB kennen
- dies betreffe folgende Bereiche: Neufälle, Schulassistent, Kinder, die älter sind und sprechen können, bei vielschichtigen Bedarfen mit mehreren involvierten Trägern
- bei letzterem wäre es wünschenswert, wenn alles über ein Instrument abgebildet werden kann
- Leistungserbringer hätten Finanzierungsstau, wünschen lieber schnelle Bewilligungen
- es gäbe weniger Gespräche mit dem Teilhabefachdienst, insbesondere seit Corona, was sehr schade sei
- Verlängerungen müssen beantragt werden
- bei mehreren Leistungen wäre es wünschenswert, wenn alle Kostenübernahmen auf demselben Datum enden würden (übersichtlicher)
- es gäbe vorausgefüllte TiBs; dies sei zu viel Papier- die Bürokratie wird als nicht sinnvoll gesehen
- Kinder kämen teilweise nicht in den Genuss von Leistungen, da die Eltern mit dem System nicht klarkämen
- die Bewilligungszeiträume werden länger gewünscht
- Frau Hoffmann teilt mit, dass es per Gesetz vorgegeben ist, dass die Bewilligungen von Teilhabeleistungen nicht länger als 2 Jahre ausfallen dürfen
- Frau Köhne wird von Frau Hoffmann gebeten, ihre Notizen und ggf. Fragestellungen schriftlich zukommen zu lassen, damit diese ins Protokoll eingearbeitet werden können

4. *Ausführungen von Frau Hoffmann für den Fachbereich Teilhabe, Amt für Soziales (aus der schriftlichen Zuarbeit übernommen):*
- in 2023 wurden 177 TiBs erstellt, 2022 394 (bei Fallzahlen von ca. 3500 Fällen, davon ca. 800 in Besonderen Wohnformen)
 - TiB wird nicht in jedem Fall angewandt
 - Gründe hierfür sind Arbeitsbelastungen, keine neue Vergütungsstruktur, keine Regelung für Trennen von Leistungen der Pflege und der Eingliederungshilfe insbesondere in Besonderen Wohnformen
 - ZLP wird bereits angewandt, Umfang ist jedoch geringer als TiB
 - Probleme hierbei sind fehlende Angabe der Leistungserbringer zu indirekten Betreuungszeiten, altes Berichtswesen und die u.a. dem Punkt TiB benannten Probleme

Ergänzungen aus der Sitzung, die sich nicht in den obigen Ausführungen wiederfinden:

- es gab zwei Pilotprojekte, durchgeführt durch die Firma Transfer, zum TiB zusammen mit der leben lernen gGmbH und der Albert Schweitzer Stiftung
- zum Thema Abgrenzung Eingliederungshilfe/ Hilfe zur Pflege gäbe es bei der Senatsverwaltung noch kein Ergebnis
- aktuell laufe ein berlinweites Pilotprojekt zusammen mit der Lebenshilfe gGmbH
- zur Arbeitssituation in der Teilhabeplanung: laut Senatsverwaltung solle jede/r Teilhabeplaner/in (Vollzeit) 88 Fälle haben, in der Praxis seien es ca. 165 Fälle
- hierfür würden 40 Stellen benötigt werden, tatsächlich gebe es nur 25 Stellen
- zum 01.10.2023 fand in der Teilhabeplanung eine Umstrukturierung der Zuständigkeit in 4 Bezirksregionen mit einer jeweiligen Unterverteilung nach Anfangsbuchstaben der Nachnamen statt
- die Befristung von Leistungen sei bei der Senatsverwaltung als Thema in Arbeit (Erwachsene; Kinder/ Jugendliche nicht bekannt)
- das Antragsersfordernis nach § 108 SGB IX bestehe nur bei neu begehrten Leistungen, ansonsten müsse nur die Prüfung des Hilfebedarfs im Rahmen des Gesamtplanverfahrens erfolgen

Aus der Diskussion:

- Herr Dr. Frese finde die Abgrenzung von Eingliederungshilfe/ Hilfe zur Pflege nicht zielführend
- Pflege sei aus seiner Sicht nicht einfach Pflege, sondern die Basis für die Teilhabe
- die Einrichtungen wollen nicht in den Pflegebereich zurück, sondern lieber Teilhabemodule
- Frau Hoffmann weist darauf hin, dass dies kein Thema für den Bezirksteilhabebeirat ist
- Frau Hoffmann teilt mit, dass die Zahlungen an die Leistungserbringer mit dem Ende der jeweiligen Kostenübernahme nicht befristet werden, sondern durchlaufen, auch wenn die Kostenübernahme nicht nahtlos verlängert wird
- Frau Goldammer teilt mit, dass es Frust darüber gibt, dass es noch keine Übersetzung vom TiB in die Finanzierung gibt
- die Kollegen/ Kolleginnen werden geschult, die Klienten/ Klientinnen werden auf das TiB vorbereitet und es werde letztendlich nach dem bisherigen System beschieden

- da keine Vertretung vom Jugendamt teilnehmen konnte, wird der Tagesordnungspunkt erneut im nächsten Bezirksteilhabebeirat aufgerufen, damit auch die dortige Perspektive beleuchtet werden kann

TOP 4- Kurze Vorstellung der Aufgaben des Bezirksteilhabebeirats als Auffrischung und in dem Zusammenhang Austausch zu weiteren Themen für den Bezirksteilhabebeirat

Frau Ergler stellt die Aufgaben gemäß AG SGB IX und Geschäftsordnung vor:

- allgemein: Förderung und Weiterentwicklung der Strukturen der Eingliederungshilfe
- gem. § 9 AG SGB IX:
 - Austausch über die Förderung und Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Bezirk

- Beratung des Trägers der Eingliederungshilfe und der von ihm beauftragten Leistungserbringer
- Empfehlungen zur Qualität der Leistungsgewährung und -erbringung für Menschen mit Behinderungen
- gem. § 2 Geschäftsordnung des Bezirksteilhabebeirates Pankow vom 02.09.2020
 - Aufzeigen von Benachteiligungen von Menschen mit Beeinträchtigungen i. S. d. SGB IX und Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
 - Impulsgeber für die strategische Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Bezirk; wird ggü. Leistungsträgern und Leistungserbringern beratend tätig und formuliert Handlungsempfehlungen
 - Beratung über den Umgang mit wiederkehrenden (!) Problemstellungen und Erarbeitung von Handlungsempfehlungen
 - Beratung beim Aufbau und Betrieb des Hauses der Teilhabe und gibt Empfehlungen zur Verbesserung der Angebote im Sozialraum
 - Weiterentwicklung eines qualitativ hochwertigen und vielfältigen Angebots im Bezirk
 - Benennung von 5 Vertretungen der Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung für den bezirklichen Widerspruchsbeirat
 - Berichterstattung ggü. dem Bezirksamt und der BVV bzw. den zuständigen Ausschüssen mindestens einmal jährlich
- Beispiele für Aufgaben:
 - Beförderung (Probleme, Qualitätskontrolle), Haus der Teilhabe, TiB/ ZLP, Versorgungssituation für Autisten, Widerspruchsbeirat, Organisatorisches (Aufstellung FB Teilhabe, Aufstellung BTB)

Frage in die Runde: Welche Themen sollten auf Grundlage der Aufgaben in den nächsten Runden besprochen werden?

- Frau Diebow schlägt das Thema Autismus vor
- es gäbe sehr viele Menschen, denen hierzu eine Diagnose fehlt
- Fragen darüber, wer diagnostiziert, wo es Angebote gibt, wo es Selbsthilfegruppen gibt, stellen sich sehr oft und lassen sich schwer beantworten
- es gäbe für Autisten Versorgungslücken
- Autisten würden oft im psychiatrischen Kontext landen
- ein weiteres Thema, das sich anschließe, wäre die Diagnostik zu ADHS
- Herr Dr. Frese spricht sich dafür aus, dass das Thema Autismus im Bezirksteilhabebeirat behandelt wird
- der Autismusbegriff werde immer unspezifischer
- Frau Hoffmann stellt die Frage, welcher Auftrag an welche/n Experten daraus hervorgehen soll und wer das Thema in den Bezirksteilhabebeirat einreichen soll
- Frau Diebow, Herr Dr. Frese und Frau Köhne erklären sich hierzu bereit
- die Einreichungen sollen jeweils separat erfolgen, da alle verschiedene Blickwinkel und ggf. verschiedene Fragestellungen zu diesem Thema haben
- Frau Goldammer findet es wichtig, das Thema Gesamtplanverfahren und wie dieses läuft, regelmäßig aufzurufen
- Frau Diebow schlägt das Thema Digitalisierung und wie diese blinde Menschen an einer Teilhabe hindert, vor
- die Teilnehmer/innen einigen sich darauf, dass das Hauptaugenmerk erst einmal auf das Thema Autismus gelegt wird

Ergler