



Soziale Arbeit – Gesundheit – Erziehung und Bildung

## **Qualifizierungskonzept für Mitarbeiter\_innen und Führungskräfte des Trägers der Eingliederungshilfe im Land Berlin**

### **Wissenschaftliche Leitung**

Prof. Dr. Swantje Köbsell

koebzell@ash-berlin.eu

### **Wissenschaftliche Mitarbeit**

Kerstin Korfmacher

kerstin.korfmacher@gmail.com

### **Ansprechpartnerin Zentrum für Weiterbildung**

Annett Eckloff

eckloff@ash-berlin.eu

Berlin, im Dezember 2019

# Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation .....	4
2. Aufbau des Curriculums .....	5
3. Qualifizierungsziel .....	6
3.1 Mitarbeiter_innen in der Teilhabeplanung (ehemalige Fallmanager_innen wie auch neu eingestellte Mitarbeiter_innen) .....	6
3.2 Mitarbeitende in der Leistungskoordination (ehemalige Fallmanager_innen wie auch neu eingestellte Mitarbeiter_innen) .....	6
3.3 Teamleiter_innen/ Gruppenleiter_innen.....	7
4. Kompetenzanalyse .....	7
5. Vorgehensweise, Methodik und Instrumente.....	8
5.1 Methodisches Vorgehen .....	8
5.2 Fachliche und methodische Anforderungen an Institutionen, Dozent_innen, Trainer_innen	10
6. Qualifizierungsinhalte und Lernziele .....	10
6.1 Qualifizierungsübersicht .....	10
6.2 Module.....	11
6.2.1 Modul: Eingangsmodul .....	11
6.2.2 Modul: ICF und TIB .....	13
6.2.3 Modul: Diagnosen und ihre Bedeutung im Kontext von (Mehrfach-) Behinderung und psychischen Krisen .....	15
6.2.4 Modul: Inklusive Sozialraumorientierung.....	17
6.2.5 Modul: Recht .....	19
6.2.6 Modul: Kommunikation und Beratungskompetenzen.....	24
6.2.7 Modul: Konflikte und Deeskalation .....	26
6.2.8 Modul: Fortbildung für Teamleitungen.....	28
6.2.9 Modul: Das BTHG und seine Folgen für mich als Teilhabeplaner_in/Leistungskordinator_in .....	30
6.2.10 Modul: Das Multiplikator_innennetzwerk.....	31
6.3 Module im Überblick.....	32

## 1. Ausgangssituation

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) markiert den aktuellen Endpunkt eines veränderten Denkens über Behinderung in Deutschland, das in den 1970er Jahren begann und vor allem von Selbstorganisationen behinderter Menschen auf den Weg gebracht wurde. Kern der Veränderung war und ist, dass Behinderung nicht länger als Eigenschaft der betroffenen Person gesehen wird, sondern als das Ergebnis des gesellschaftlichen Behindertwerdens beeinträchtigter Menschen. Dieses veränderte Denken ist auch Grundlage der UN Behindertenrechtskonvention (UN BRK), die von Deutschland 2008 ratifiziert wurde und im März 2009 in Kraft getreten ist. Behinderung wird hier in Artikel 1 beschrieben als das Ergebnis der Wechselwirkung von individueller Beeinträchtigung und Barrieren, die „an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“. Behinderung in diesem Sinne ist somit keine zwangsläufige Folge vorliegender Beeinträchtigungen; je weniger Barrieren desto mehr Teilhabe und Selbstbestimmung – und umso weniger Behinderung. Unabhängig davon benötigen viele behinderte Menschen in ihrem Alltag Unterstützung wie z.B. Assistenz, um selbstbestimmt Teilhabe leben zu können.

Das Bundesteilhabegesetz ist ein zentraler Bestandteil der Umsetzung der UN BRK in deutsches Recht. Wie der Name bereits programmatisch zeigt, soll es zur Verbesserung der Teilhabe behinderter Menschen in Deutschland beitragen. Grundlage des BTHG ist neben der UN BRK die International Classification of Functioning (ICF) der Weltgesundheitsorganisation, die in der Umsetzung des BTHG von besonderer Bedeutung ist. Auch hier werden Umweltfaktoren wie physische, kommunikative und einstellungsbedingte Barrieren als wichtige Faktoren betrachtet, die die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Beeinträchtigungen erweitern oder reduzieren können. Alle Maßnahmen, die diese Barrieren reduzieren, tragen zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe bei und damit zur „Enthinderung“. Vor diesem Hintergrund ist die Sozialraumorientierung des BTHG von großer Bedeutung, denn damit kann im sozialen Umfeld auf den Abbau von Barrieren hingewirkt werden, von dem letztendlich alle profitieren können.

Umgesetzt werden soll dies mit dem neuen Teilhabeplanungsverfahren. Dieses neue Verfahren, das nicht nur auf der direkten Zusammenarbeit mit den Antragsteller\_innen basiert, sondern auch deren Lebensumfeld mit in den Blick nehmen möchte, ist durchaus voraussetzungsvoll: Um das BTHG angemessen umsetzen zu können, bedarf es vieler „Soft Skills“: Kenntnis über und Verständnis für die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen, Kenntnis alternativer Kommunikationsformen wie Unterstützte Kommunikation, Leichte Sprache und Gebärdensprache sowie Kenntnisse in personenzentrierter Gesprächsführung und Sozialraumorientierung. Darüber

hinaus benötigen Teilhabeplaner\_innen und Leistungskordinator\_innen profundes Wissen bezüglich aller relevanten Rechtsvorschriften.

Dies bedeutet für die Mitarbeiter\_innen der Eingliederungshilfe einen umfassenden Fortbildungsbedarf. Hierfür wurde das vorliegende Curriculum konzipiert. Es ist den Autorinnen wichtig darauf hinzuweisen, dass es sich hier nicht um reine Wissensvermittlung handelt, vielmehr soll auch durchgehend vermittelt werden, dass die mit der Umsetzung des BTHG befassten Mitarbeiter\_innen mit ihrer Tätigkeit dazu beitragen, die Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen zu stärken und zu erweitern und sie damit einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der Menschenrechte behinderter Menschen leisten.

## **2. Aufbau des Curriculums**

Die Fortbildung besteht aus 10 Modulen. Neben einigen für alle Teilnehmer\_innen verpflichtenden können die sonstigen Module gemäß dem Qualifizierungsbedarf der Mitarbeiter\_innen ausgewählt werden. Als verpflichtend für alle Mitarbeiter\_innen der Berliner Bezirksamter, die an der Umsetzung des BTHG in Berlin beteiligt sind, ist die Teilnahme am Eingangsmodul. Das Eingangsmodul informiert zum einen über die Hintergründe der Entstehung des BTHG, sowie über die Lebensrealität behinderter Menschen beziehungsweise welche Bedeutung Teilhabe und Selbstbestimmung für ihr Leben haben. Darüber hinaus will das Modul für das Leben mit verschiedenen Beeinträchtigungen sowie Behinderungserfahrungen sensibilisieren, damit die Mitarbeiter\_innen nachvollziehen können, was Menschen mit Beeinträchtigungen für ihre Selbstbestimmung und Teilhabe benötigen. So wird die Grundlage für eine Beratung „auf Augenhöhe“ geschaffen, die beeinträchtigungs- und behinderungsbedingte Anliegen ernst nimmt. Weiter sollen alle Mitarbeiter\_innen das Modul zur International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), das auch in die Arbeit mit dem Berliner Teilhabeinstrument (TIB) einführt, sowie die Module „Sozialraumorientierung“ und „Diagnosen und ihre Bedeutung im Kontext von (Mehrfach)Behinderung und psychischen Krisen“ wahrnehmen.

Daran schließen die anderen Module an, in denen die rechtlichen Kenntnisse sowie weitere für die gute Umsetzung des BTHG notwendige Kenntnisse und Grundlagen erworben werden können. Hierzu gehören die Module „Kommunikation und Beratungskompetenzen“, „Konflikte und Deeskalation“, „das BTHG und seine Folgen für mich als Teilhabeplaner\_in/Leistungskordinator\_in“, die Fortbildung für Teamleiter\_innen sowie ein optionales Modul für Mitarbeiter\_innen, die an einer Multiplikator\_innentätigkeit interessiert sind.

Nach Abschluss der jeweils individuell festgelegten Fortbildungsbausteine erhalten die Teilnehmer\_innen eine Teilnahmebescheinigung, in der die absolvierten Inhalte detailliert nachgewiesen werden.

### **3. Qualifizierungsziel**

Ziel der Fortbildung ist neben dem Wissenserwerb der Kompetenzerwerb. Die Teilnehmer\_innen erlangen ein breites methodisches Wissen, wodurch sie in die Lage versetzt werden, ihre Arbeit mit den durch den Paradigmenwechsel im BTHG neu geforderten Inhalten, den dadurch erfolgten rechtlichen Änderungen, dem Teilhabeinstrument Berlin (TIB), der Personzentrierung in der Beratung sowie der Sozialraumorientierung qualifiziert und professionell auszuführen.

Das Qualifizierungskonzept berücksichtigt folgende **Zielgruppen**:

#### **3.1 Mitarbeiter\_innen in der Teilhabeplanung (ehemalige Fallmanager\_innen wie auch neu eingestellte Mitarbeiter\_innen)**

In Anlehnung an die Aufgabeninhalte der Teilhabeplaner\_innen (TP) wird neben den allgemeinen Zielsetzungen (s.o.) die Befähigung der Teilnehmer\_innen zur kompetenten Bewältigung der unter Umständen komplexen kommunikativen Konstellationen in der täglichen Arbeit geschult (Kommunikation mit den Leistungsempfänger\_innen, Leistungserbringer\_innen der Eingliederungshilfe, Rehabilitationsträgern, Fachdiensten, etc.). Neben der Vermittlung umfangreicher rechtlicher Kenntnisse sollen die Teilhabeplaner\_innen in Ihrer Beratungskompetenz gestärkt und gefestigt werden. Die Fortbildung soll sie befähigen, sensibel mit allen Beteiligten, die möglicherweise sehr unterschiedlich gelagerte Interessen haben, kommunizieren zu können. Ferner sollen die TP das Berliner Gesamtplanverfahren (einschließlich des Berliner Teilhabeinstruments) sicher und professionell anwenden können. Nach der Fortbildung haben die Mitarbeiter\_innen einen Überblick über bestehende oder sich entwickelnde Teilhabenetzwerke in Berlin und können diese schnell aktivieren.

#### **3.2 Mitarbeitende in der Leistungskoordination (ehemalige Fallmanager\_innen wie auch neu eingestellte Mitarbeiter\_innen)**

In Anlehnung an die Aufgabeninhalte der Leistungskordinator\_innen (LK) wird neben den allgemeinen Zielsetzungen (s.o.) die Erlangung von sehr guten Rechtskenntnissen des Sozial- und Verwaltungsrechts angestrebt. Die Teilnehmer\_innen werden nach der Fortbildung über sehr gute kommunikative Fähigkeiten verfügen, darüber hinaus werden sie das Berliner Gesamtplanverfahren sicher und professionell anwenden können. Nach der Fortbildung haben die

Mitarbeiter\_innen einen Überblick über Berliner Teilhabenetze und können diese schnell aktivieren.

### **3.3 Teamleiter\_innen/ Gruppenleiter\_innen**

Die Teamleiter\_innen haben eine Schlüsselfunktion bei der Umsetzung des neuen Geschäftsprozesses im Berliner Gesamtplanverfahren und der Unterstützung der ihnen zugeordneten Mitarbeiter\_innen. Dadurch beeinflussen sie maßgeblich die erfolgreiche Einführung der neuen Strukturen. Wichtig sind hier die konkrete Rollenbeschreibung bzw. Verortung der Teamleiter\_innen. Sie sollen befähigt werden, die ihnen unterstellten Mitarbeiter\_innen anzuleiten und einzuarbeiten. Neben der eigenen Rollendefinition wird die Teamentwicklung („von Einzelkämpfer\_innen zu Teamplayer\_innen“) einen Schwerpunkt in der Führungskräftefortbildung einnehmen.

## **4. Kompetenzanalyse**

Um diese Ziele effektiv und bedarfsgerecht (als auch zeit- und ressourcenökonomisch) umsetzen zu können, sollen bereits im Vorfeld von Seiten der Teamleitungen Personalentwicklungsgespräche geführt werden, in denen der individuelle Fortbildungsbedarf festgelegt wird. Es wird empfohlen, für diese Gespräche einen einheitlichen berlinweiten Leitfaden sowie ein Formular zu entwickeln, in dem die Fortbildungsbedarfe und -ziele überprüfbar festgehalten und dokumentiert werden können.

So kann passgenau und individuell sichergestellt werden, dass die Qualifizierung gemäß der definierten Aufgabenbereiche sowie der vorhandenen Kenntnisse der Mitarbeiter\_innen erfolgen kann.

Empfehlungen zum Qualifizierungsumfang je Zielgruppe und zur zeitlichen Dauer der Qualifizierungsmaßnahme je Zielgruppe sind der Übersicht der jeweiligen Fortbildungsmodule zu entnehmen.

Es erscheint sinnvoll, in jedem Bezirksamt eine Person damit zu beauftragen, den internen Schulungsbedarf in Absprache mit dem Fortbildungsträger zu koordinieren.

## **5. Vorgehensweise, Methodik und Instrumente**

Um eine hohe Qualität der Qualifizierungsmaßnahme sicherzustellen, empfehlen wir für die Umsetzung des Curriculums den Einsatz von wissenschaftlich ausgebildeten Dozent\_innen mit großer Lehrerfahrung sowie ausgewiesenen Expert\_innen aus der Praxis.

Weiter empfiehlt sich für die Umsetzung eine enge Vernetzung der Dozent\_innen aus den verschiedenen Modulen. Durch regelmäßige Treffen der Dozent\_innen kann sichergestellt werden, dass alle Module mit der gleichen Grundhaltung – im Sinne der Teilhabeorientierung der Leistungsberechtigten – gelehrt werden. Ferner können so die aktuellen fach- und gruppodynamischen Themen der Gruppen besprochen und Doppelungen der Inhalte vermieden werden. Dadurch wird gewährleistet, dass die Fortbildungen auf dem aktuellsten wissenschaftlichen als auch technischen Stand erfolgen. Die Komplexität der Fortbildungsinhalte bedarf eines multiprofessionellen Zusammenschlusses zu einem Dozent\_innennetzwerk, in dem jederzeit während der Fortbildungen flexibel auf aktuelle Bedarfe und Änderungswünsche (basierend auf der begleitenden Evaluation) reagiert werden kann. In diesem Sinne muss das vorliegende Curriculum als ein „lernendes Curriculum“ verstanden werden, das im Prozess der Umsetzung an neue bzw. sich ändernde Anforderungen angepasst werden kann.

Die lebensweltlichen Erfahrungen und die Expertise von Menschen mit Beeinträchtigungen sowie ihren Angehörigen sind für die Fortbildung von zentraler Bedeutung. Deshalb ist die aktive Beteiligung und Einbeziehung dieses Personenkreises in die Fortbildung unabdingbar. Ebenso muss gewährleistet sein, dass die Perspektive der Leistungserbringer im Bereich der Angebote für behinderte Menschen Berücksichtigung findet.

### **5.1 Methodisches Vorgehen**

Durch die Vielzahl der angebotenen Module sollen die Kompetenzen der Mitarbeiter\_innen im Arbeitsalltag nachhaltig entwickelt bzw. gestärkt werden. Unterstützt werden können sie dabei durch verschiedene Methoden, die den Wissenstransfer fördern:

**Lerntagebuch:** Zu Beginn der Qualifizierung erhalten die Teilnehmer\_innen ein Lerntagebuch. Dieses begleitet den Lernprozess und unterstützt die reflexive Auseinandersetzung mit den Inhalten der Fortbildung. In diesem Buch, das ausschließlich für den persönlichen Gebrauch ist, können sowohl Fortbildungsinhalte, als auch Fragen, Erkenntnisse, Ideen etc. festgehalten werden.

**Individuell zu bearbeitende Transferaufgaben:** Die Teilnehmer\_innen bereiten kurze fachliche Inputs in Verbindung mit ihrem Arbeitsalltag vor, die als Grundlage für einen Austausch in der Gruppe dienen. Zugleich verfestigen und transferieren sie auf diese Weise das bereits Gelernte.

**Supervision/Individuelle Lernbegleitung:** Während der Fortbildungszeit wird eine individuelle Beratung/Begleitung in Kleingruppen angeboten, die am jeweiligen Lernbedarf der Teilnehmer\_innen ansetzt. Dadurch kann der Umsetzungsprozess des neuen Teilhaberechts im Detail begleitet und auf spezielle/individuelle Problemlagen/Fragestellungen direkt reagiert werden.

**Kollegiale (Fall-) Beratung:** Kollegiale Beratung ist eine effektive Methode zur berufsbezogenen Qualifizierung. Sie ist ein sinnvolles Instrument zur gegenseitigen Unterstützung in schwierigen und herausfordernden Prozessen. Insbesondere für Führungskräfte kann die Anwendung dieses Instrumentes sehr nützlich im Arbeitsalltag sein (siehe Modul Führungskräfte) und dabei unterstützen, den Umsetzungsprozess des BTHG über den Zeitraum der Fortbildung hinaus reflektierend zu begleiten.

**Fallbeispiele und Planspiele:** Durch Fallbeispiele aus der Praxis werden die Lehrinhalte nachvollziehbar und Lösungsstrategien können am Arbeitsalltag entlang entwickelt werden. Insbesondere im Rechtsmodul ist die abschließende Durchführung eines Planspieles zielführend, um das komplexe System der Eingliederungshilfe und damit zusammenhängender Rechtsgebiete sicht- und erfahrbar bzw. anwendbar zu machen.

**Selbsterfahrung:** Im Einführungsmodul ist vorgesehen, die Teilnehmer\_innen durch verschiedene Methoden dafür zu sensibilisieren was es heißt, mit einer Beeinträchtigung zu leben. Möglich wäre hier, die Teilnehmer\_innen verschiedene Räume und/oder Situationen daraufhin überprüfen zu lassen, wie eine Person mit einer bestimmten Beeinträchtigung (motorisch/sensorisch/kognitiv) dort zurecht käme, welche Barrieren sie vorfinden würde und wie diese abgebaut werden können.

**Erstellung von Arbeitsmaterialien/ Hilfsmitteln:** Zu jedem Modul wird den Teilnehmer\_innen ein Reader/Skript ausgehändigt, in dem die zentralen Inhalte und Texte zusammengefasst sind. Darüber hinaus werden in einigen Modulen Arbeitsmaterialien für den Arbeitsalltag selbst erarbeitet wie zum Beispiel im Modul Sozialraumorientierung (Netzwerkkartei).

**Nutzung einer Lernplattform:** Für die interne Kommunikation der Teilnehmer\_innen untereinander sowie mit den Dozent\_innen empfiehlt sich die Nutzung einer Lernplattform. Dort können die Lehrmaterialien (z. B. Skripte, Lehrfilme) nach Themen bzw. Modulen strukturiert

abgelegt werden und auch verschiedene Foren für die Teilnehmer\_innen eingerichtet werden. Somit wird ein gemeinsamer transparenter Lernprozess unterstützt.

**Evaluation:** Zu jedem Modul gehört abschließend die Evaluation durch die Teilnehmer\_innen. Diese wird von den Dozent\_innen gezielt genutzt, um Methoden und Inhalte zu reflektieren und ist somit Teil der Qualitätssicherung. Dadurch kann die Zufriedenheit der Teilnehmer\_innen, der Lernerfolg sowie der Transfererfolg gemessen werden.

## **5.2 Fachliche und methodische Anforderungen an Institutionen, Dozent\_innen, Trainer\_innen**

Eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg der Fortbildung zur Umsetzung der ICF-Basierung und Personenzentriertheit in der Eingliederungshilfe ist die Haltung der Dozent\_innen. Diese soll geprägt sein von Menschenrechtsorientierung und dem personenzentrierten Ansatz.

Wie in den jeweiligen Modulbeschreibungen dargestellt, sollen einige Module im **Teamteaching** durchgeführt werden, da nur so eine Methoden- und Perspektivenvielfalt gewährleistet werden kann. Die gebündelte Sach- und Fachkompetenz von Expert\_innen unterschiedlicher Fachrichtungen kann durch Teamteaching effektiv eingesetzt werden. So können Sachverhalte aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und diskutiert werden, Gruppenprozesse können besser gesteuert werden und die Arbeit in Kleingruppen wird optimal betreut. Zudem können Inhalte durch Teamteaching wirkungsvoller vermittelt werden.

Für die Zusammensetzung der Seminargruppen empfehlen wir eine bezirksübergreifende Zusammensetzung. So können die Kolleg\_innen sich z.B. über best practice Erfahrungen austauschen und neue Netzwerke erschließen. Für die Betreuung der unterschiedlichen Gruppen und Dozent\_innen wäre eine Fortbildungsleitung wünschenswert. Sie wird die verschiedenen Seminare mit den Teilnehmer\_innen im Blick behalten, die Vernetzung der Dozent\_innen organisieren, und für Rückfragen der Dozent\_innen und Teilnehmer\_innen ansprechbar sein.

## **6. Qualifizierungsinhalte und Lernziele**

### **6.1 Qualifizierungsübersicht**

Einige Lerninhalte sind fakultativ, andere jedoch obligatorisch. Wie eingangs erwähnt, ist das Eingangsmodul, das Modul zu ICF- und TIB, das zur inklusiven Sozialraumorientierung sowie das Modul zu Diagnosen und ihrer Bedeutung im Kontext von (Mehrfach-)Behinderung und psychischen Krisen grundlegend für die Umsetzung der neuen Inhalte der Eingliederungshilfe und sollten deshalb von allen Teilnehmer\_innen absolviert werden.

Die restlichen Module können je nach Interesse und Bedarf einzeln gebucht bzw. besucht werden. Wir empfehlen die mehrtägigen Module jeweils im Ganzen zu besuchen, um sowohl team-/gruppendynamisch als auch von den Inhalten her eine Kontinuität zu schaffen, die zu einem garantierten Lernerfolg und gelingendem Transfer in den Arbeitsalltag beiträgt.

## **6.2 Module**

### **6.2.1 Modul: Eingangsmodul**

Die Teilnahme an diesem Modul ist für alle Teilnehmer\_innen verpflichtend.

In diesem Modul werden die Grundlagen für die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes gelegt. Mit der Umsetzung des BTHG beziehungsweise mit dem daraus resultierenden Handeln der Behördenmitarbeiter\_innen wird die in der Behindertenpolitik bereits vollzogene Entwicklung von der Fürsorge zur Teilhabe in behördliches Handeln umgesetzt.

#### **Ziele und Inhalt:**

Die Teilnehmer\_innen sollen verstehen, dass sie Teil eines historischen Paradigmenwechsels sind: Das BTHG ist der bisherige Endpunkt eines Veränderungsprozesses bezüglich der Frage, wie Behinderung gedacht wird und – daraus resultierend – der zunehmenden Erweiterung von Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen. Die Teilnehmer\_innen werden lernen, in welchen Schritten sich dieser Paradigmenwechsel vollzogen hat: Ausgehend von einem historischen Blick auf Behinderung, der sowohl das (tödliche) Unrecht, das behinderten Menschen unter den Nationalsozialisten widerfuhr, wie auch die Nachkriegssituation berücksichtigt, erfahren die Teilnehmer\_innen sodann, dass behinderte Menschen selbst bei den folgenden Entwicklungen eine zentrale Rolle gespielt haben. Selbstorganisationen behinderter Menschen, die sich ab Ende der 1960er Jahre und verstärkt in den 1970er Jahren gründeten, stellten das defizit- und fürsorgeorientierte Denken in Frage; sie forderten Selbstbestimmung, Teilhabe und Menschenrechte. Hintergrund des „Ausbrechens aus der Dankbarkeit“ war die Erkenntnis, dass nicht ihre Beeinträchtigungen, sondern der gesellschaftliche Umgang damit, Behinderung hervorbrachte. Der Slogan „Wir sind nicht behindert, wir werden behindert“ drückt dies aus. Die Behindertenbewegung kämpfte zusammen mit anderen Organisationen für die rechtliche Gleichstellung behinderter Menschen. Als Stationen dieses politischen Kampfes sind die Grundgesetzänderung von 1994, das Behindertengleichstellungsgesetz von 2002, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (2006) und schließlich die Ratifizierung der UN Behindertenrechtskonvention (UN BRK) zu nennen.

Die Teilnehmer\_innen sollen den durch die Ratifizierung vollzogenen qualitativen Sprung bezüglich der Konzeption von Behinderung nachvollziehen können – Behinderung ist nun kein soziales „Problem“ mehr, sondern eine Menschenrechtsangelegenheit. Die UN BRK verdeutlicht wie kein anderes Dokument, dass Behinderung nicht mehr von den persönlichen Defiziten eines betroffenen Individuums her gedacht wird. Vielmehr definiert die UN BRK behinderte Menschen als Menschen, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe der Gesellschaft hindern können“ (Artikel 1 Satz 2 UN-BRK). Behinderung in diesem Sinne kann reduziert werden, indem Barrieren abgebaut und/oder besondere Vorkehrungen bereitgestellt werden. Genau in diesem Sinne sollen die Mitarbeiter\_innen der Behörde nun tätig werden.

Ein weiteres Lernziel dieses Moduls ist, Verständnis für die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen zu entwickeln. Als Hinführung werden sich die Teilnehmer\_innen zunächst im Selbstversuch damit beschäftigen, welche Barrieren Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen an der Teilhabe hindern. Daran anschließend erfolgt die vertiefende Beschäftigung mit den Lebenswelten/-erfahrungen von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen. Sie werden von Menschen mit Behinderungserfahrungen lernen, was unterschiedliche Arten des Denkens über Behinderung für deren Leben bedeuten und was diese benötigen, um so selbstbestimmt wie möglich größtmögliche gesellschaftliche Teilhabe leben zu können. Weiter werden sich die Teilnehmer\_innen mit den Diskriminierungserfahrungen, die behinderte Menschen machen, beschäftigen sowie mit hier wirksam werdenden Machtstrukturen, die auch im Verhältnis Antragsteller\_in – Behördenmitarbeiter\_in sichtbar werden.

## 6.2.2 Modul: ICF und TIB

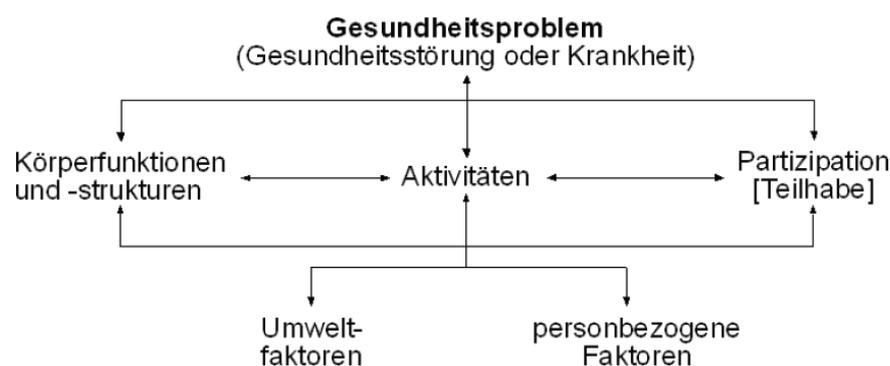
Die Teilnahme an diesem Modul ist für alle Teilnehmer\_innen verpflichtend.

### Ziele:

Die Teilnehmer\_innen verstehen, was „ICF-Orientierung“ bedeutet: Sie kennen die zentralen Begriffe der ICF und wissen, was die ICF für die Erhebung der Bedarfe der Antragsteller\_innen bedeutet. Sie wissen, wie eine individuelle Teilhabesituation auf dieser Grundlage zu bewerten ist und welche Leistungen zur Teilhabe geeignet sind, um die jeweilige Situation zu verbessern. Sie beherrschen die fachliche und fiskalische Steuerung im Bereich der Eingliederungshilfe. Sie beherrschen die Anwendung des Teilhabeinstruments Berlin, kennen den leistungsberechtigten Personenkreis und sind in der Lage, Teilhabebedarfe sowie -barrieren zu erkennen und zu formulieren. Ein weiteres Lernziel dieses Moduls ist die Erarbeitung und Formulierung von persönlichen Teilhabezielen der Leistungsberechtigten und der daraus abgeleiteten Leistungsziele (siehe TIB Teil C Ziele).

### Inhalt:

Die International Classification of Functioning (ICF) löste 2001 die ältere International Classification of Impairment, Disability and Handicap (ICIDH) ab. Während die ICIDH eine Zwangsläufigkeit zwischen dem Vorliegen einer Beeinträchtigung und Behinderungen der Teilhabe postulierte, liegt mit der ICF ein bio-psycho-soziales Modell von Behinderung vor. Anders als die ICIDH nimmt die ICF nicht nur (medizinisch diagnostizierte) Defizite in den Blick, sondern bezieht über die personbezogenen Faktoren hinaus auch Umweltfaktoren mit ein. Aus der Interaktion zwischen Kontextfaktoren und Gesundheitsbedingungen eines Menschen resultiert seine Funktionsfähigkeit bzw. Teilhabe oder deren Behinderung. Im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG sind auch die Faktoren Aktivitäten, Teilhabe und Umweltfaktoren von Bedeutung – hier können Barrieren oder Unterstützungsfaktoren identifiziert werden.



Tag eins und zwei des Moduls sind der ICF und ihrer Umsetzung im Rahmen des BTHG gewidmet. Begonnen wird mit der Einführung in die ICF, Begriffsklärung und Definitionen. Im nächsten Schritt wird verdeutlicht, welche Bedeutung die ICF im Kontext der Umsetzung des BTHG hat. Diese theoretische Herangehensweise bildet die Grundlage für die nächste Lehr- bzw. Lernphase, in der sowohl die ICF orientierte Fallanalyse wie auch die aus der ICF abgeleitete Matrix an ausgewählten Fallbeispielen ausprobiert werden.

Der dritte Tag des Moduls hat das Teilhabeinstrument Berlin (TIB) zum Inhalt. Die Teilnehmer\_innen lernen zunächst den Aufbau des TIB – Basisbogen, Gesprächsleitfaden und Erhebungsbogen – kennen. Im nächsten Schritt wird die konkrete Nutzung des TIB erarbeitet: Dazu gehören Bedarfsermittlung, Wunsch- und (Teilhabe-)Zielerarbeitung, Darstellung und Bewertung der Teilhabesituation, sowie die Einschätzung der Leistungen zur Teilhabe. Insgesamt wird in diesem Modul großes Augenmerk auf Bezüge zur Praxis gelegt.

### **6.2.3 Modul: Diagnosen und ihre Bedeutung im Kontext von (Mehrfach-) Behinderung und psychischen Krisen**

Die Teilnahme an diesem Modul ist für alle Teilnehmer\_innen verpflichtend.

#### **Ziele:**

Die Teilnehmer\_innen erfahren am ersten Tag des Moduls, welche Bedeutung, aber auch welche Macht Diagnosen im Leben der Diagnostizierten haben. Sie lernen die Systematik der ICD 10 und die Bedeutung der Diagnosen im Kontext des TIB kennen und setzen sich kritisch mit Diagnostizierung und deren Konsequenzen auseinander.

Am zweiten Tag erfolgt dies mit Fokussierung auf psychische Krisen und Diagnosen, am dritten Tag im Hinblick auf Menschen, bei denen sog. „Doppeldiagnosen“ vorliegen. Die Teilnehmer\_innen lernen die häufigsten Diagnosen und daraus resultierende Beeinträchtigungen kennen. Zusätzlich setzen sie sich mit den Auswirkungen für Selbstbestimmung und Teilhabe auseinander. Ferner kennen die Teilnehmer\_innen nach dieser Fortbildung das Angebotsspektrum für die verschiedenen Personenkreise.

#### **Inhalt:**

Diagnosen spielen im Leben beeinträchtigter Menschen oftmals eine zentrale Rolle. Allerdings haben viele von ihnen ein gespaltenes Verhältnis zu medizinischen Diagnosen: Einerseits sind sie oftmals die Voraussetzung, um Hilfen zu erhalten; andererseits machen sie gerade im Umgang mit Ärzt\_innen und Behörden oft die Erfahrung, defizitär auf die Diagnose reduziert zu werden. Diagnosen befassen sich nicht mit dem behinderten/ erkrankten Menschen und seiner Befindlichkeit, sondern fassen naturwissenschaftlich-technisch Symptome zu einem „Krankheitsbild“ zusammen. In der Folge werden die Diagnostizierten dann oft nicht als Menschen mit jeweils anderen Ausprägungen der Beeinträchtigung und individuellen Lebensentwürfen gesehen.

Besonders kontrovers werden Diagnosen im Hinblick auf psychische Erkrankungen und Krisen diskutiert. Diagnosen sind hier besonders wirkmächtig und stigmatisierend, da psychische Erkrankungen noch längst nicht mit somatischen Erkrankungen gleichgestellt sind. Viele der Betroffenen werden inzwischen in Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie und damit außerklinisch versorgt. Andere führen psychiatrische Diagnosen jedoch in das System Psychiatrie, das von den Betroffenen oftmals, vor allem durch dort stattfindende Zwangsmedikationen und –behandlungen, als gewaltvoll erfahren wird. Diese Umgangsweisen in der Psychiatrie mit Menschen in psychischen Krisensituationen wird von diesen als nicht angemessen erlebt. So

schreibt der Bundesverband der Psychiatererfahrenen: „Wir wollen uns unbefangen mit unseren Krisen und Problemen sowie den ihnen innewohnenden Reifungsmöglichkeiten befassen und dabei für unsere ›Störungen‹ unsere eigenen Worte finden. Wir pochen darauf, dass wir in unserer Andersartigkeit oder während einer Krise nicht auf Symptome reduziert, sondern als Menschen mit all unseren Bürgerrechten respektiert werden.“

(<https://www.psychiatrie.de/fr/selbsthilfe/psychiatrie-erfahrenere.html>)

Vor diesem Hintergrund fordern psychiatrienerfahrene Menschen und ihre Organisationen die Entwicklung von subjekt- und lebensweltorientierteren Alternativen zur medizinischen Psychiatrie, in der die Menschenrechtsperspektive gemäß der UN BRK eine zentrale Rolle einnimmt. Dies fordert auch Reina de Bruijn-Wezeman in ihrem aktuellen Bericht (Mai 2019) für den Europarat zur Psychiatrie in den Mitgliedsstaaten. Der Bericht stellt eine europaweite Tendenz zum verstärkten Einsatz von Zwangsmaßnahmen fest, deren Erfolg wissenschaftlich nicht erwiesen sei, deren traumatische Auswirkungen gleichwohl. Als möglicher Grund für den Anstieg der Zwangsmaßnahmen vermutet sie das sich hartnäckig haltende stereotype Denken über Menschen in psych(iatr)ischen Krisen als gefährlich und gewalttätig. Deshalb sei es notwendig, diese Stereotype zu hinterfragen und das psychiatrische System unter Einbezug von psychiatrienerfahrenen Menschen menschenrechtsbasiert zu reformieren.

Am dritten Tag des Moduls wird es um Menschen mit sog. Doppeldiagnosen gehen. Damit werden Menschen bezeichnet, die zusätzlich zu einer kognitiven Beeinträchtigung psychische Probleme haben – eine besonders vulnerable Gruppe. Während man lange Zeit jedes noch so auffällige Verhalten von sogenannten geistig behinderten Menschen als zur Beeinträchtigung gehörend interpretiert wurde, weiß man inzwischen, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auch psychisch erkranken können, ja sogar ein erhöhtes Risiko dafür zu haben. Die Kombination von kognitiver Beeinträchtigung und psychischen Problemen äußert sich oft in problematischen Verhaltensweisen und führt oft zu Unter- oder Fehlversorgung. Um Menschen mit diesen Problemlagen gerecht werden zu können, brauchen die Mitarbeiter\_innen sowohl Kenntnis darüber, wie sich eine zusätzliche psychische Problematik bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auswirkt als auch darüber, welche Beratungs- und/oder Hilfeangebote für diesen Personenkreis zur Verfügung stehen. Menschen mit einer psychischen sowie einer Suchtproblematik treffen auf vergleichbare Schwierigkeiten. Da auch Suchterkrankte und Substituierte Anspruchsberechtigte mit spezifischen Versorgungslagen sind, muss ihre Situation ebenfalls thematisiert werden.

## **6.2.4 Modul: Inklusive Sozialraumorientierung**

Die Teilnahme an diesem Modul ist für alle Teilnehmer\_innen verpflichtend.

### **Ziele:**

In diesem Modul erlernen die Teilnehmer\_innen den Sozialraum der Anspruchsberechtigten auf Teilhabebehindernisse zu untersuchen und Strategien zu deren Abbau zu entwickeln. Sie werden so zur klient\_innen- und sozialraumorientierten sowie zur interdisziplinären Zusammenarbeit befähigt. Die Teilnehmer\_innen sind nach der Fortbildung in der Lage, gemeinsam mit Bürger\_innen, anderen Verwaltungen und (sozialen) Organisationen sozialräumliche Netzwerke aufzubauen, zu fördern und weiterzuentwickeln und darüber auf die Veränderung des Sozialraumes hinzuwirken.

### **Inhalt:**

Das sozialarbeiterische Fachkonzept der Sozialraumorientierung dient dazu, die Lebenswelten von Menschen zu analysieren, zu gestalten und die Eigenaktivität zu fördern. Dabei stehen der Wille und die Ziele, die Ressourcen und die Mitwirkung von Menschen mit Behinderung in der Umsetzung von individuellen und zielorientierten Lösungswegen im Vordergrund (Personenzentrierung und Ressourcenorientierung). Dafür ist wichtig, die Berater\_innen der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTBs), die nach dem Prinzip des Peer Counseling arbeiten, als wichtige Schnittstelle in die Fortbildung einzubeziehen. Wir empfehlen das gesamte Modul im Teamteaching, bestehend aus einer wissenschaftlichen Dozent\_in und einer Berater\_in der EUTBs, durchzuführen.

Am ersten Tag der Fortbildung werden die Grundlagen der Sozialraumorientierung als Handlungsansatz zur Umsetzung der Inklusion im Sinne der UN-BRK näher betrachtet. Dabei ist der Ausgangspunkt der Leistungserbringung immer die Person in ihrer Lebenswelt, nicht die Institution. Der Transfer in den Arbeitsalltag wird hergestellt und erarbeitet, was Sozialraumorientierung für die fallunspezifische Arbeit in der Eingliederungshilfe bedeutet (aktivierende Beratung, Organisationen gewinnen, Netzwerke knüpfen etc.). Neben der (virtuellen) Erkundung des Sozialraums im Bezirk ist die Fortbildung so angelegt, dass die Teilnehmer\_innen sich einen Sozialraumatlas erarbeiten und somit für ihren Arbeitsalltag Handwerkszeug mitnehmen können.

Am zweiten Tag liegt der Fokus auf der fallspezifischen Arbeit: Das TIB wird in Bezug auf die Umweltfaktoren nach Gesichtspunkten der Sozialraumorientierung geprüft. Zudem wird die

Sozialraumorientierung in verschiedene Ebenen (z.B. nach dem Konzept von Lüttinghaus) zerlegt und analysiert (Fallarbeit/ Casemanagement, Vernetzung von Fachkräften und aktiven Personen im Sozialraum, örtliche Träger sowie Eingliederungshilfe und weitere Rehabilitationsträger). Daraus lassen sich Handlungshilfen für den Arbeitsalltag ableiten.

## **6.2.5 Modul: Recht**

Die Teilnahme an diesem Modul ist optional, sie wird im Rahmen der Kompetenzanalyse festgelegt.

Die rechtliche Qualifizierung – gerade der neuen Mitarbeiter\_innen – ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass die Umsetzung des BTHG gemäß den rechtlichen Anforderungen erfolgen kann.

### **Ziele:**

Die Mitarbeiter\_innen und Führungskräfte werden durch einen umfassenden Überblick über das Behinderten- und Sozialrecht befähigt, bei der Anwendung der neuen Vorschriften der Eingliederungshilfe, insbesondere bei der Bedarfsermittlung, die Bezüge zu anderen Leistungsträgern herzustellen und sie nach den Vorschriften des Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahrens rechtzeitig einzubeziehen. Darüber hinaus kommt es darauf an, dass die Mitarbeiter\_innen und Führungskräfte die von den Leistungsberechtigten geäußerten Wünsche und Bedarfe zutreffend rechtlich einordnen und bewerten können. Der festgestellte Bedarf muss dann in die Leistungsbewilligung und die Auswahl der geeigneten Maßnahmen und Leistungserbringer einfließen und in regelmäßigen Abständen überprüft werden, ob das Eingliederungshilfeziel auch erreicht wurde.

Die Teilnehmer\_innen erlangen Kenntnisse über die Angebote zur Bedarfsdeckung in der Eingliederungshilfe sowie über die Leistungsprofile anderer Leistungs- und Rehabilitationsträger.

### **Inhalt:**

#### **Tag 1 und 2: Verwaltungsrechtliche Grundlagen**

##### **Normative Grundlagen**

Mit dem „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – UN-BRK“ wurden die grundlegenden Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Die Unterzeichnerstaaten verpflichten sich, diese unmittelbar („self-executing norms“) als Diskriminierungsverbote oder als Gestaltungsverpflichtung („soziale Verpflichtungen“) sukzessiv umzusetzen. Die UN-BRK hat durch ihre Verabschiedung im Bundestag und Bundesrat 2008 den Charakter eines einfachen Bundesgesetzes, das über die Bundestreue (sog. „Lindauer Abkommen“) auch für die Länder unmittelbare Gültigkeit besitzt. Gleichzeitig dient die UN-BRK als

Auslegungsmaßstab für Art. 3 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

Neben dem verfassungsrechtlichen Rahmen werden Grundsätze des Gleichstellungsrechts, wie sie im BGG-Bund, AGG und in dem Berliner Gleichberechtigungsgesetz niedergelegt sind, vermittelt.

### **Grundsätze des Sozialrechts**

Gleiches gilt für die allgemeinen Vorschriften im Sozialgesetzbuch (Erstes Buch – Allgemeiner Teil (SGB I) mit den sozialen Rechten, Aufklärungs-, Beratungs- und Auskunftspflichten, der Notwendigkeit der Antragstellung, den Leistungsbereichen der Sozialleistungsträger, den allgemeinen Grundsätzen des Leistungsrechts (wie Gesetzesvorbehalt, Verbot nachteiliger Regelungen, Benachteiligungsverbot, Sozialgeheimnis, Rechtsanspruch, Ermessensausübung, Entstehen, Fälligkeit, Verzinsung, Verjährung, Verzicht und Verwirkung von Ansprüchen, Aufrechnung und Verrechnung, Übertragung und Pfändung von Ansprüchen, ihre Vererbung und die Folgen fehlender Mitwirkung). Besondere Bedeutung für diesen Personenkreis haben die Rechte aus § 17 SGB I über die Ausführung von Sozialleistungen hinsichtlich der Barrierefreiheit, der Kommunikation mittels Gebärdensprachdolmetschende, der Nutzung anderer Kommunikationshilfen und der Kommunikation in Leichter Sprache analog § 11 BGG.

### **Grundsätze des Sozialverwaltungsrechts**

Hier schließen sich einige Grundsätze des Verwaltungsrechts an. Dazu gehören vor allem die Verfahrensgrundsätze des Verwaltungsrechts wie Beteiligungsfähigkeit, Beteiligte, Bevollmächtigte und Beistände, Bestellung besonderer Vertreter, Beginn des Verfahrens und die Amtssprache. Auch hier sind die besonderen Vorschriften des § 19 SGB X hinsichtlich der Kommunikation in Gebärdensprache, mittels anderer Kommunikationshilfen und in Leichter Sprache sowie die entsprechenden Vorschriften im Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) zu beachten. Fristen, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand und die Vorschriften über das Zustandekommen und die Bestandskraft von Verwaltungsakten sowie über den öffentlich-rechtlichen Vertrag (z.B. bei Zielvereinbarungen) sind bedeutendes Handwerkszeug für die korrekte verwaltungsgemäße Behandlung von Ansprüchen. Dazu gehören auch Kenntnisse des Sozialdatenschutzes. Hinzu kommen die Vorschriften der Gemeinsamen Geschäftsordnung für die Berliner Verwaltung (GGO).

## **Tag 3 und 4: Grundlagen des Behinderten-Sozialrechts**

### **Allgemeiner Teil des SGB IX**

Mit der Einführung in den Teil 1 des SGB IX zu den Zielen der Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen, der Personenkreisdefinition des § 2 SGB IX und des leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX einschließlich der Leistungsberechtigungsverordnung, den Leistungen und ihrer Zuordnung zu Rehabilitations- und anderen Leistungsträgern, wird das Verständnis für die Unterschiede zwischen Sozialer Hilfe, Sozialer Förderung, Sozialer Vorsorge und Sozialer Versorgung (nach Zacher) deutlich gemacht. Hinzu kommt das Feststellungsverfahren für die Beeinträchtigung und den Grad der Behinderung nach §§ 151 ff. SGB IX.

Die Gegenüberstellung von „berechtigten“ und „angemessenen“ Wünschen in den Vorschriften des § 8 SGB IX, mit der Abweichungsmöglichkeit nach § 7 SGB IX zu den §§ 9 und 13 SGB XII und der neuen Vorschrift des § 104 SGB IX im Leistungsrecht der Eingliederungshilfe, dient dem vertieften Verständnis des Individualisierungsgrundsatzes im neuen Recht der Eingliederungshilfe im Recht der sozialen Förderung.

### **Bedarfsermittlung**

Einen besonderen Bereich nehmen die Vorschriften zu der Bedarfsermittlung im Teilhabeplanverfahren (§§ 14 bis 24 SGB IX), im Gesamtplanverfahren (§§ 117 bis 122 SGB IX) und Versorgungsplanverfahren (§§ 7 bis 8a und 18 bis 18c SGB XI) sowie ihre Verzahnung ein.

### **Leistungsformen und Persönliches Budget**

Das Persönliche Budget als besondere Form der Leistungserbringung (§§ 28 bis 31 SGB IX) mit den Vorschriften über die Zusammenarbeit der Leistungsträger (insbesondere über den leistenden Rehabilitationsträger (§§ 14, 15 SGB IX) und den Beauftragten (§§ 88 ff. SGB X)), erhält einen besonderen Stellenwert. Hinzu kommen die Vorschriften über die Beratung, insbesondere die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) im § 32 SGB IX.

## **Tage 5-8: Leistungen des Behinderten-Sozialrechts**

### **Medizinische Rehabilitationsleistungen**

Das Kapitel 9 SGB IX mit den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wird neben den Vorschriften in den §§ 42 bis 48 SGB IX mit den Ansprüchen im SGB V, SGB VI und SGB VII sowie ggf.

mit denen aus dem OEG bzw. BVG [zukünftig SGB XIV] zusammen dargestellt, damit ein Gefühl für die unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen entwickelt werden kann.

### **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 SGB IX werden zusammen mit den Vorschriften und Anspruchsvoraussetzungen im SGB II, SGB III, SGB VI, SGB VII, BVG und im SGB IX Teil 1 und Teil 3 Begleitende Hilfe im Arbeitsleben (§ 185 SGB IX), Integrationsfachdienst (§§ 192 ff. SGB IX), Inklusionsbetriebe (§§ 215 ff. SGB IX) und Werkstätten für behinderte Menschen (§§ 219 ff.) dargestellt.

Dabei wird insbesondere der Übergang von der Schule bzw. der Werkstatt für Behinderte Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt durch Leistungen der Arbeits- und Berufsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit im SGB III und die Ansprüche auf Unterstützte Beschäftigung (§ 55 SGB IX), Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX), Budget für Ausbildung (§ 61a SGB IX), Werkstatt für behinderte Menschen (§§ 56 bis 59 SGB IX) sowie der anderen Anbieter (§ 60 SGB IX) behandelt.

### **Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

Bei dem neuen Kapitel der Teilhabe an Bildung (§ 75 SGB XI) handelt es sich vor allem um Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 112 SGB IX), aber auch der vorrangigen Rehabilitationsträger der Renten- und Unfallversicherung (SGB VI, SGB VII). Hier wird insbesondere das Vorrang- und Nachrangverhältnis als ein wichtiger Teil der Qualifizierung genau beleuchtet.

### **Leistungen zur Sozialen Teilhabe**

Ausgehend von Leistungsbereichen im § 76 SGB IX kommt es besonders auf die Assistenzleistungen in § 78 SGB IX an. Dabei sind von besonderer Bedeutung die Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen und das Verhältnis von Pflegeleistungen nach dem SGB XI, der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX Teil 2 und der Hilfe zur Pflege nach §§ 61 ff. SGB XII. Hierbei kommt dem § 103 SGB IX für das Verhältnis der Leistungen im eigenen Wohnumfeld zu besonderen Wohnformen (§ 104 SGB IX) eine besondere Bedeutung zu. Fragen der Pauschalierung von Leistungen und die gemeinsame Leistungserbringung sowie die Berechnung des Eigenbeitrags und der Entlastung der Eltern nach dem Angehörigen-Entlastungsgesetz werden hier intensiv anhand von Beispielen für die jeweiligen Unterstützungsformen (Persönliche Assistenz im Arbeitgeber-Modell, Ambulante Dienste, Servicewohnen, betreute Wohngemeinschaften, besondere Wohnformen) erarbeitet. Dazu gehört auch die Beschaffung und Anpassung angemessenen und barrierefreien Wohnraums.

Besondere Assistenzleistungen (Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, Förderung der Verständigung, Mobilitätshilfen, Elternassistenz, Begleitete Elternschaft, Freizeitassistenz, Ehrenamt) werden behandelt.

Hinzukommen die landesrechtlichen Vorschriften des Berliner Landespflegegeldgesetzes und des Berliner PsychKG sowie eine Einführung in das Betreuungsrecht.

### **Unterhaltssichernde Leistungen**

Bei den Unterhaltssichernden Leistungen werden die Vorschriften des Kapitel 11 SGB IX Teil 1 verknüpft mit den korrespondierenden Vorschriften über das Übergangsgeld, Krankengeld, Verletztengeld, Verletztenrente und Unterhaltsgeld usw. im SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VII und ggf. im BVG. Gleichzeitig werden die Vorschriften im SGB II zum ALG II, der Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im SGB XII sowie das BAföG, Bundeselterngeldgesetz und Wohngeldgesetz mitbehandelt.

## **6.2.6 Modul: Kommunikation und Beratungskompetenzen**

Die Teilnahme an diesem Modul ist optional, sie wird im Rahmen der Kompetenzanalyse festgelegt.

### **Ziele:**

Die Teilnehmer\_innen lernen Kommunikationsformen und -strukturen sowie alternative Kommunikationsformen kennen und anwenden; sie wissen, welche Personenkreise auf diese Art der Kommunikation angewiesen sind. Nach der Fortbildung sind sie in der Lage, sich auf alternative Kommunikationsformen im Arbeitsalltag einzustellen und wissen, woher sie Unterstützung zur alternativen Kommunikation erhalten können. Sie können auch in schwierigen Situationen die Personzentriertheit als Grundsatz des BTHGs gewährleisten, eine ressourcen- und lösungsorientierte Beratung durchführen sowie die erlernten Methoden und Techniken in Gesprächssituationen anwenden. Das Modul befähigt die Teilnehmer\_innen zur praktischen Umsetzung des TIB.

### **Inhalt:**

Die Bausteine des Beratungsmoduls sind Bestandteil der Grundqualifizierung für Teilhabeplaner\_innen und Leistungskordinator\_innen, insbesondere auch für neu eingestellte Mitarbeiter\_innen. Die hier vermittelten grundlegenden Gesprächs- und Fragetechniken schulen die sozial-kommunikativen Kompetenzen der Mitarbeiter\_innen, die als Kompetenzen für die Beratung im Teilhabeprozess vorausgesetzt werden. Daher sollten alle vier Modulbausteine belegt werden. Das Modul bietet darüber hinaus Methoden und Techniken zur Umsetzung einer ressourcenorientierten Beratung an. Jeder Baustein schließt mit einer Transferaufgabe für die Praxis ab. Es empfiehlt sich, das Kommunikations- und Beratungsmodul im Teamteaching durchzuführen.

### **Grundlagen der Beratung für die Teilhabeplanung**

Die ersten beiden Tage dieses Modules haben den Schwerpunkt in der Auseinandersetzung mit Werten und Handlungsprinzipien in der (systemischen) Beratung. Insbesondere die Handlungsprinzipien, Ressourcenorientierung und Lösungsorientierung in Bezug auf den Teilhabeprozess werden konkretisiert.

## **Vertiefende Beratungstechniken und Transfer in die Teilhabeplanung**

Am Tag drei und vier werden die Phasen und Sequenzen der Beratung mit vielen Übungen und Simulationsgesprächen erarbeitet. Die Teilnehmer\_innen bekommen ein Spektrum an Beratungsmethoden und Techniken (Aktives Zuhören, Körpersprache, Systemische Fragen, ...) zum Üben in der Praxis an die Hand.

## **Personzentrierung in der Beratung**

Der fünfte Tag beschäftigt sich mit der personzentrierten Beratung nach C. Rogers.

Personzentrierung findet sich als Grundhaltung ausdrücklich im BTHG wieder. Sie rückt die Person in den Mittelpunkt – nicht das Problem. Als eine Methode der Personzentrierung in der Beratung wird die Persönliche Zukunftsplanung vorgestellt und geübt:

Die Methode der *Persönlichen Zukunftsplanung* beruht auf einer personzentrierten, wertschätzenden Grundhaltung. Sie stellt mit ihren Methoden ein gutes „Handwerkzeug“ dar, um Veränderungen im Leben zu planen und Unterstützung bei diesen Veränderungen zu organisieren. Der Blick ist dabei auf die Stärken und Möglichkeiten der planenden Person und nicht auf ihre Schwächen bzw. Defizite gerichtet.

## **Herausforderungen im Beratungsalltag der Teilhabeplanung**

An diesen beiden Tagen (Tag sechs und sieben) werden Fallbeispiele nichtgelungener Kommunikation betrachtet und besprochen. Dabei wechseln sich Theorie und Praxis mit Selbstreflexion ab.

Einen weiteren Schwerpunkt dieses Moduls bieten alternativen Kommunikationsformen. Es werden Methoden, Hilfsmittel und Techniken vorgestellt, die alternative Kommunikationsformen ermöglichen und in der Beratung genutzt werden können. Durch den Einsatz von Gebärden, Objekten, grafischen Symbolen oder technischen Hilfen, aber auch von Vertrauenspersonen als Unterstützung kann die Kommunikation im Alltag intensiviert und verbessert werden. Vertiefte Kenntnisse von Körpersprache als Kommunikationsform (z.B. über Basale Kommunikation (Winfried Mall)) werden vermittelt. Ein wichtiger Aspekt bei diesem Modul liegt bei den Durchführenden: Es ist wichtig, dass Menschen, die alternativ kommunizieren, zu Wort/Geste etc. kommen und selbst von ihrer Kommunikation berichten können. Auch sollen Mitarbeiter\_innen der EUTBs bei diesem Modul mitarbeiten. Im Idealfall findet das Modul im Teamteaching mit einer/m alternativkommunizierenden Dozent\_in statt.

## **6.2.7 Modul: Konflikte und Deeskalation**

Die Teilnahme an diesem Modul ist optional, sie wird im Rahmen der Kompetenzanalyse festgelegt.

### **Ziele:**

Neben Kenntnissen über Strategien zu deeskalierendem und gewaltfreiem Verhalten in Konflikt- und Bedrohungssituationen soll die Fähigkeit zu deren Anwendung geschult werden. Eine Erweiterung der Handlungskompetenz und Verbesserung des subjektiven Sicherheitsgefühls der Teilnehmer\_innen ist Ziel der Fortbildung.

### **Inhalt:**

Im täglichen Kontakt mit Bürger\_innen, die aus teilweise vielfältigen Nöten eine Behörde aufsuchen müssen, kann es in besonderen Lebenslagen bzw. -situationen (z.B. Sucht, psychische Ausnahmesituationen etc.) zu sehr emotionalen oder gar aggressiven Begegnungen kommen. Die betroffenen Mitarbeiter\_innen der Behörden können in den jeweiligen Situationen überfordert sein. Neben den Fortbildungen zur Deeskalation empfehlen wir generell für Einrichtungen des öffentlichen Dienstes, ein solides Deeskalationsmanagement in Sinne des Arbeitsschutzes. Dies könnte sowohl eine Arbeitsplatzanalyse im Hinblick auf Arbeitssicherheit beinhalten als auch die Einrichtung eines Notfallsystems, sodass die Mitarbeiter\_innen bei einem möglichen Übergriff wissen, wie sie sich zu verhalten haben.

Diese Fortbildung sollte von speziell ausgebildeten Deeskalationstrainer\_innen durchgeführt werden. Bei Bedarf könnte dieses Modul auch noch um einen Tag, der Selbstverteidigungsstrategien im Rahmen eines klassischen Deeskalationstrainings zum Inhalt hat, erweitert werden.

### **Tag 1: Konflikte und Bedrohungssituationen**

Am ersten Tag der Fortbildung werden neben der Betrachtung von Konflikten aus einem systemischem Blickwinkel heraus verschiedene Eskalationsstufen aufgezeigt. Entscheidend ist die eigene Haltung in Konfliktsituationen, die bei der Fortbildung immer wieder reflektiert wird. Es werden kommunikative Präventionstechniken für die Anwendung am Arbeitsplatz erarbeitet und geübt. Angesprochen werden auch Themen wie präventiv-sichere Arbeitsplatzgestaltung und Beziehungsgestaltung als präventive Haltung bei sich anbahnenden Konflikten.

## **Tag 2: Konfliktlösung und Deeskalation**

Tag zwei schließt an den ersten Tag an und behandelt Methoden und (Gesprächs-) Techniken zur Konfliktlösung. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf Gewaltfreier Kommunikation nach Rosenberg, insbesondere der Aspekt der Wertschätzung. Bei der Fortbildung liegt der Fokus auf der Vermeidung und Früherkennung von Gefahren- bzw. Konfliktsituationen (Prävention). Dabei werden sowohl der Einfluss von Körpersprache als auch nonverbaler Kommunikation auf Konfliktsituationen beleuchtet.

## **6.2.8 Modul: Fortbildung für Teamleitungen**

Die Teilnahme an diesem Modul ist optional.

Insbesondere bei Umstrukturierungsmaßnahmen sind Führungskräfte gefordert, sich in ihrer Rolle als Begleitung und Unterstützung ihrer Mitarbeiter\_innen flexibel zu positionieren und neben der inhaltlichen Ebene auch die teambildenden Prozesse zu begleiten, was bedeutet, auch Frustrationen und Widerstände konstruktiv auszuhalten und lösungsorientiert zu führen.

### **Ziele:**

Dieses Modul dient zur Überprüfung und Verfestigung der Befähigung zur Personalführung in (neu zusammengesetzten) multiprofessionellen Teams der Eingliederungshilfe. Die Teamleiter\_innen können in Rahmen dieser Fortbildung ihre eigene Rolle klar definieren, die im Rahmen des BTHG durch ICF- und Sozialraumorientierung geprägt ist. Darüber hinaus wird ein stabiles Beziehungsmanagement sowie die Entwicklung psychosozialer Kompetenzen im Team vermittelt. Durch den Erfahrungsaustausch unter Führungskräften und führungspsychologisch fundierte Kenntnisse und Übungen bekommen die Teilnehmer\_innen Handwerkszeug und Konzepte u.a. zur Formulierung der Zielvereinbarungen, zu Mitarbeiter\_innengesprächen oder zu speziellen Gesprächssituationen.

### **Inhalt:**

#### **Grundlagen**

In der Fortbildung werden Grundlagen der Teamführung, Rollenklärung oder Teamentwicklung gelehrt. Durch Kleingruppenarbeiten und Austauschmöglichkeiten können die Teamleiter\_innen ihre Erfahrungen aus der Praxis einbringen. Kommunikative Strategien werden ebenso geübt wie die Kollegiale Beratung. Die Teilnehmer\_innen werden mit Ideen und Selbstreflexion zu Austauschformaten in der Praxis im Teamteaching gecoacht.

#### **Selbstorganisation und Gesundheitsmanagement**

Im Rahmen der Lehrangebote zu Selbstorganisation und Eigenverantwortlichkeit können die Teilnehmer\_innen ihre eigene Arbeitsstruktur reflektieren (eigene Antreiber, eigene Ressourcen, Störfaktoren, Zeitfresser ect.).

Ein weiterer Aspekt der Eigenverantwortlichkeit wird die Beschäftigung mit dem persönlichen Gesundheitsmanagement (Stressoren, Stressbewältigung, Selbstmotivation, Wertevorstellungen, Zielentwicklung) mit vielen selbstreflexiven Übungen und Coachingelementen sein.

Zwar gibt es für Konfliktmanagement ein eigenes Modul, aber im Rahmen der Fortbildung für Teamleiter\_innen wird das Thema nochmals speziell aus der Teamführungsperspektive behandelt. Themen wie Kritik und Anerkennung, Umgang mit schlechter Leistung sowie Kollegiale Beratung werden darin Platz finden.

### **Veränderungsmanagement**

Beim Thema Veränderungsmanagement können sich die Teamleiter\_innen mit der Notwendigkeit von Veränderungen beschäftigen und damit, wie Veränderungen sinnvoll geplant, umgesetzt und kommuniziert werden können. Widerstände, Rahmenbedingungen und Begleitprozesse werden nicht zu kurz kommen. Gerade in dem sich neu entwickelnden Arbeitsbereich der Eingliederungshilfe kann auch das inklusive Führungskonzept (Inclusive Leadership) eingesetzt werden. Dieses Konzept basiert auf Wertschätzung und Diversität und unterstützt Veränderungsprozesse.

### **Selbstsicherheit und Durchsetzungsfähigkeit**

Die Sandwichposition als Teamleitung mit eigenen Vorgesetzten wird im letzten Teil des Moduls betrachtet und reflektiert: Wie läuft die Kommunikation in der Verwaltung, wie ist meine Rolle darin? Tipps und Übungen zu Selbstsicherheit und Durchsetzungsfähigkeit werden gegeben.

### **6.2.9 Modul: Das BTHG und seine Folgen für mich als Teilhabeplaner\_in/Leistungskordinator\_in**

Die Teilnahme an diesem Modul ist freiwillig.

#### **Ziele:**

Klärung und Definition der eigenen Aufgabeninhalte.

#### **Inhalt:**

Dieses Modul wird am Ende des Fortbildungsplanes angeboten. Hier können die Teilnehmer\_innen das Angebot zur Supervision wahrnehmen und selbstreflexiv am Ende der Fortbildungsreihe und nach vielen Transferaufgaben ihre Rolle und Aufgabeninhalte als Mitarbeiter\_innen in der Behörde und Mitwirkende der Umsetzung des Paradigmenwechsels in der Eingliederungshilfe reflektieren und definieren. Das Modul ist so konzipiert, dass die Teilnehmer\_innen das Modul mit eigenen Inhalten füllen und ihre Erfahrungen und Fragen aus dem Alltag miteinbringen können.

### **6.2.10 Modul: Das Multiplikator\_innennetzwerk**

Dieses zusätzliche Modul kann bei Bedarf angeboten werden. Da der Bedarf aktuell nicht ersichtlich ist, werden die Inhalte bei Wunsch und aktuellen Gegebenheiten und Bedürfnissen entwickelt.

Das Modul ist für interessierte Mitarbeiter\_innen gedacht, die als Multiplikator\_innen in ihrem Bezirksamt tätig werden wollen und die (u.a. auch neue) Mitarbeiter\_innen beraten, coachen und einarbeiten können. Vorstellbar ist auch die Gründung eines Multiplikator\_innennetzwerkes.

## 6.3 Module im Überblick

Modul: Eingangsmodul		Umfang: 2Tage
<b>Ziele</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kenntnisse und Verstehen des historischen Paradigmenwechsels und die eigene Rolle darin erkennen</li><li>• Kenntnisse und Verstehen der Lebenswelt von Menschen mit Behinderung</li><li>• Erkennen von Barrieren und Teilhabebedarfen</li><li>• Auseinandersetzung mit Diskriminierungsstrukturen und Machtverhältnissen</li></ul>		
<b>Inhalte</b>		<b>Zu beachten</b>
<b>Tag 1: Grundlagen</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vorstellung der Fortbildung</li><li>• Grundlagen zur Umsetzung des BTHG und Teilhabe von Menschen mit Behinderung, Arbeitsgrundlagen</li><li>• Behinderung: Definitionen &amp; Modelle und ihre Bedeutung für behinderte Menschen</li><li>• Entstehungsgeschichte des BTHG: Behindertenbewegung und der Kampf für rechtliche Gleichstellung, Teilhabe und Selbstbestimmung</li></ul>		
<b>Tag 2/3: Sensibilisierung/ Selbsterfahrung/ Behinderungserfahrungen</b>		Als Referent_innen unbedingt behinderte Menschen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sichtbarmachung der Lebenswelten/-erfahrungen von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen: wie bzw. wodurch kann aus ihrer Sicht Teilhabe verbessert werden?</li><li>• Diskriminierungsstrukturen (Verschiedene Diskriminierungsebenen...)</li><li>• Macht und Ohnmacht</li></ul>		

## Ziele

- Fachliche und fiskalische Steuerung im Bereich der Eingliederungshilfe
- Kenntnisse über Teilhabebedarfe und -barrieren
- Formulierung von Zielen im TIB
- Anwendung des TIB in allen Einzelheiten

## Inhalte

## Zu beachten

### Tag 1: ICF

- Einführung in die ICF: Begriffe, Definitionen
- Anforderungen aus dem BTHG
- Erprobung der ICF-Matrix an Fallbeispielen

### Tag 2: ICF

- ICF-orientierte Problemanalyse
- Adaption für den Alltag anhand von Fallbeispielen
- Best Practice Beispiele

### Tag 3: Berliner Teilhabeinstrument (TIB), Anwenden des und Arbeiten mit dem TIB

- Konkrete Nutzung des TIB: Basisbogen, Gesprächsleitfaden und Erhebungsbogen, Bedarfsermittlung, Wunsch- und Zielerarbeitung, Darstellung und Bewertung der Teilhabesituation, Formulierung der Teilhabeziele, Einschätzung der Leistungen zur Teilhabe

**Hinweis:** s.a. Module:  
-Sozialraumorientierung  
-ICD10- ICF

# Modul: Diagnosen und ihre Bedeutung im Kontext von (Mehrfach-)Behinderung und psychischen Krisen

**Umfang:**

**3 Tage**

## **Ziele**

- Kenntnisse der häufigsten Diagnosen und daraus resultierende Beeinträchtigungen
- Kritische Reflexion der Bedeutung von Diagnosen
- Kenntnisse zum ICD10 und ICF

## **Inhalte**

## **Zu beachten**

### **Tag 1: Medizinische Grundlagen**

- Häufige Diagnosen gemäß ICD10- ICF
- Medizinische Grundlagen im TIB
- Kritische Beleuchtung der Bedeutung von Diagnosen für das Leben behinderter Menschen/ die Teilhabeplanung
- Reflexion: Was brauche ich? Wie wichtig ist die medizinische Diagnose für die Fallarbeit?

Zusammenarbeit mit Sozialpsychiatrischem Dienst und psychiatrienerfahrenen Menschen wie z.B. Weglaufhaus, Ex-In, BPP

### **Tag 2: Schwerpunkttag: „Psychische Erkrankungen“**

- Psychiatrie und die Macht der Diagnosen
- Psychische Erkrankungen: Erscheinungsformen
- Psychische Erkrankung, Teilhabe und Selbstbestimmung in Erfahrungsberichten
- Rechtliche Aspekte (Betreuungsrecht, PsychKG)
- Versorgungsstrukturen

Zusammenarbeit mit Menschen mit Mehrfachbehinderung/ Doppeldiagnosen und ihren Angehörigen

### **Tag 3: Schwerpunkttag „Doppeldiagnosen“**

- Doppeldiagnose- Versorgungsformen
- Lebensweltliche Erfahrungen von Menschen mit Doppeldiagnosen und ihren Angehörigen

## Ziele

- Befähigung zur Analyse des Sozialraumes im Hinblick auf Teilhabe begünstigende bzw. verhindernde Faktoren
- Befähigung zur klient\_innen- und sozialraumorientierten wie auch interdisziplinären Zusammenarbeit
- Aufbau eines sozialräumlichen Netzwerkes

## Inhalte

## Zu beachten

### 1.Tag: Sozialraumorientierung: Grundlagen

- Die Sozialraumorientierung als Handlungsansatz zur Umsetzung der Inklusion (UN-BRK)
- Ausgangspunkt der Leistungserbringung: Person in ihrer Lebenswelt, nicht die Institution
- Bedeutung des Sozialraums
- Sozialraumerkundung, SozialraumAtlas, Fallunspezifische Arbeit, Recherche, Aufbau einer Netzwerkkartei/ Aufbau eines Netzwerkes, Zusammenarbeit mit den EUBTs

Teamteaching mit Berater\_innen der EUBTs

### 2.Tag: Fallspezifische Arbeit

- Umweltfaktoren in der ICF/ im TIB
- Sozialraumorientierung auf verschiedenen Ebenen (z.B. nach Lüttringhaus):
- Ebene der Fallarbeit/ Casemanagement
- Ebene der Vernetzung von Fachkräften und aktiven Personen im Sozialraum
- Ebene des örtlichen Trägers
- Ebene der Eingliederungshilfe und der weiteren Rehabilitationsträger

## Ziele

- Befähigung, das neue BTHG in allen Einzelheiten anwenden zu können
- Kenntnisse aller fachspezifischen Rechtsgrundlagen sowie Zuständigkeiten für Teilhabe und Rehabilitationsangelegenheiten.

## Inhalte

## Zu beachten

### Tag 1-2: Verwaltungsrechtliche Grundlagen

Mitzubringen:  
Sozialgesetz

- Normative Grundlagen: UN-Behindertenrechtskonvention, Grundgesetz, BGG-Bund, AGG und Berliner Gleichberechtigungsgesetz
- Grundsätze des Sozialrechts: SGB I (soziale Rechte, Aufklärungs- Beratungs- und Auskunftspflichten, Notwendigkeit der Antragstellung, Leistungsbereiche der Sozialleistungsträger, allgemeine Grundsätze des Leistungsrechts, Sozialleistungen hinsichtlich der Barrierefreiheit u.a.)
- Grundsätze des Sozialverwaltungsrechts mit Bezug auf Teilhabebedarfe, Gerichtsverfassungsgesetz, Sozialdatenschutz, Gemeinsame Geschäftsordnung für die Berliner Verwaltung

### Tag 3-4: Grundlagen des Behinderten-Sozialrechts

- Allgemeiner Teil des SGB IX (Leistungsrecht, Wunsch- und Wahlrecht u.a.)
- Bedarfsermittlung (Teilhabeplanverfahren, Gesamtplanverfahren, Versorgungsplanverfahren)
- Leistungsformen und Persönliches Budget

**Tag 5-8: Leistungen des Behindertensozialrechts:**

- Medizinische Rehabilitationsleistungen
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe
- Unterhaltssichernde Leistungen

# Modul: Kommunikation und Beratungskompetenzen

Umfang:  
Min. 7 Tage

## Ziele

- Kenntnisse und Anwendung von Kommunikationsformen und -strukturen
- Kenntnisse über alternative Kommunikationsmethoden; Fähigkeit, sich auf alternative Kommunikationsformen im Arbeitsalltag einzustellen; Kenntnisse über Unterstützungsmöglichkeiten im Hinblick auf alternative Kommunikation
- Fähigkeit zur Personzentrierung in der Beratung als Arbeitsgrundlage
- Fähigkeit, mit allen Beteiligten „auf Augenhöhe“ zu kommunizieren

### Tag 1-2: Grundlagen der Beratung für die Teilhabeplanung

Zu beachten:

- Methoden, Handlungsprinzipien und Ressourcenorientierung in der Beratung
- Prozessmodell der Problemlösung und Prozess der Beratung
- Rolle der Leistungskoordinator\_in/ Teilhabeplaner\_in im Beratungsprozess

### Tag 3-4: Vertiefende Beratungstechniken und Transfer in die Teilhabeplanung

Im Teamteaching mit einer alternativ kommunizierenden Person

- Phasen und Sequenzen der Beratung
- weitere Methoden und Frage-/Techniken ("Aktives Zuhören", "Körpersprache", "Systemische Fragen" u.a.)

### Tag 5: Personenzentrierung in der Beratung

- Grundlagen: Personenzentrierte Beratung nach C. Rogers
- Umsetzung: Persönliche Zukunftsplanung

EUTBs  
miteinbeziehen

**Tag 6-7: Herausforderungen im Beratungsalltag der Teilhabeplanung**

- Umgang mit „Widerstand“/schwierigen Situationen in der Beratung/ Widerstand als wertvolle Ressource
- Systemische Betrachtung der Lebenssituation von Leistungsberechtigten
- Nonverbale Kommunikation, alternative Kommunikationsformen (Leichte Sprache, Gebärdensprache), Kommunikation mit allen Beteiligten des Prozesses, non-direktive Gesprächsführung etc.
- Weitere Methoden und Techniken (z.B.: Deeskalation, gewaltfreie Kommunikation, Moderationstechniken)

Einbindung von Menschen, die alternativ kommunizieren

# Modul: Konflikte und Deeskalation

**Umfang:**

**2 Tage**

## **Ziele**

- Kenntnisse von Strategien zu deeskalierendem und gewaltfreiem Verhalten in Konflikt- und Bedrohungssituationen sowie die Fähigkeit zur Anwendung
- Erweiterung der Handlungskompetenz zur Verbesserung des subjektiven Sicherheitsgefühls der Teilnehmer\_innen

## **Inhalte:**

Zu

beachten:

### **Tag 1:**

- (Systemische) Betrachtung von Konflikten und deren Deeskalation
- Konfliktarten und -typen, Eskalationsstufen
- Kommunikative Präventionstechniken am Arbeitsplatz

### **Tag 2:**

- Methoden & Techniken zur Konfliktlösung und Deeskalation:
  - Aktives Zuhören
  - Gordon-Modell
  - Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall Rosenberg

# Modul: Fortbildung für Teamleitungen

Umfang

min. 6 Tage

## Ziele

- Überprüfung und Verfestigung der Befähigung zur Personalführung
- Klärung der eigenen Position, Arbeitsrolle
- Fähigkeit zum Selbstmanagement

## Inhalte

Zu beachten

### Tag 1:

- Grundlagen der (Team-) Führung (Führungsphilosophie, Führungsstile, Führungsambivalenzen...)
- Rollenklärung/ -erwartungen
- Team (Teamphasen, Teamentwicklung, Teamtypen...)

### Tag 2

- Kommunikation als Führungskraft (Mitarbeiter\_innengespräche, Feedbackregeln, Kollegiale (Fall-) Beratung, Moderation von Teamsitzungen)
- Austauschformate (Welche Austauschformate gibt es, um Kontakte und Informationen von Mitarbeiter\_innen zu erhalten und zu pflegen)

### Tag 3

- Eigenverantwortlichkeit:  
Selbst- und Zeitmanagement  
Persönliches und Betriebliches Gesundheitsmanagement  
Wertevorstellungen  
Selbstmotivation

### Tag 4

- Konfliktmanagement
- Kritik und Anerkennung
- Umgang mit schlechter Leistung
- Kollegiale Beratung

**Tag 5**

- Veränderungsmanagement (Change Management)  
(Notwendigkeit von Veränderungen, Umgang mit Veränderungen, Widerstand)
- Planen und Umsetzen von Veränderungen speziell auch im Hinblick auf die neue ICF- und Sozialraumorientierung
- Rahmenbedingungen, Begleitung

**Tag 6**

- Selbstsicherheit und Durchsetzungsfähigkeit
- Kommunikation in der Verwaltung
- Emotionen in der Verwaltung
- Konfliktmanagement
- Zusammenarbeit mit Vorgesetzten

Modul: Das BTHG und seine Folgen für mich  
als Teilhabeplaner\_in/  
Leistungskordinator\_in

Umfang

1 Tag

**Ziele**

- Klärung und Definition der Arbeitsposition
- Supervision

**Inhalte:**

- Rollen- und Aufgabendefinition der jeweiligen Position
- Teamarbeit
- Koordination/ Netzwerk
- Supervision
- Offene Inhalte, je nach Bedarf der Teilnehmer\_innen

Zu beachten:

Am Ende der  
Fortbildungsreihe,  
Selbstreflexion  
Supervision

## Modul: Das Multiplikator\_innennetzwerk

Umfang: 1

Tag

### Ziele

- Entwicklung eines Multiplikator\_innennetzwerkes, die im Einzelnen vor Ort die Mitarbeiter\_innen der Eingliederungshilfe beraten, coachen und einarbeiten können

Seminar für interessierte Mitarbeiter\_innen, die Multiplikator\_innen in ihrem Bezirksamt werden wollen und ein Multiplikator\_innennetzwerk gründen und sich darin engagieren wollen.

Zu beachten

### Inhalt:

- Plattform für die Erbauung des Netzwerkes schaffen
- Kontakte mit relevanten Partner\_innen knüpfen und pflegen
- Vermittlungs- und Didaktikkompetenzen als Multiplikator\_in
- Grundlagen der Mediation