



Wissenschaftliche Zwischenevaluation der Qualifizierung der TeilhabeFachdienste Soziales im Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX)

Endbericht an die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Frank Oschmiansky, John Frentzel, Petra Kaps, Julia Berthold

Berlin, den 22.12.2023

ZEP – Zentrum für Evaluation und Politikberatung

<https://zep-partner.de>



Inhalt

1	Einleitung	1
2	Zielstellung und Untersuchungsansatz der Evaluation	5
3	Ergebnisse	10
3.1	Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten	10
3.2	Organisation der Teilnahmen an der Fortbildungsreihe	12
3.3	Rahmenbedingungen der Qualifizierungen	18
3.4	Bewertung der einzelnen Module	22
3.5	Bewertung der Dozierenden seitens der Teilnehmenden	33
3.6	Gesamtbewertungen der Teilnehmenden.....	36
3.7	Outcome und Wirkungen aus Sicht der befragten Fachkräfte.....	41
3.8	Wirkungen aus Sicht der Leistungsberechtigten.....	46
3.9	Wünsche der Leistungsberechtigten	47
3.10	Vorschläge zur Weiterentwicklung der im Rahmen der Evaluation Befragten.....	48
3.10.1	Offene Themenfelder und zusätzlicher Qualifizierungsbedarf.....	48
3.10.2	Optimierungsvorschläge der im Rahmen der Evaluation Befragten.....	50
4	Fazit und Empfehlungen.....	53
5	Literatur.....	58



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wirkungsmodell der Qualifizierung der Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste Soziales	7
Abbildung 2: Kenntnis über Qualifizierungsreihe	13
Abbildung 3: Grundlage Modulauswahl	14
Abbildung 4: Relevanz des Zertifikats aus Sicht der Fachkräfte der Teilhabefachdienste.....	15
Abbildung 5: Zufriedenheit Anmeldeprozess	17
Abbildung 6: Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen der Qualifizierungen	19
Abbildung 7: Anzahl bisher besuchter Module der Fachkräfte der Teilhabefachdienste.....	23
Abbildung 8: Bewertung der einzelnen Qualifizierungs-Module	24
Abbildung 9: Erfahrungen mit den Dozierenden	34
Abbildung 10: Gesamtbewertung der Erfahrungen mit der Qualifizierungsreihe	37
Abbildung 11: Gesamtbewertung der Erfahrungen mit der Qualifizierungsreihe	38
Abbildung 12: Nutzen der Qualifizierung aus Sicht der Fachkräfte der Teilhabefachdienste.	42
Abbildung 13: Änderungen der Arbeitsweise der Fachkräfte aufgrund der Qualifizierung.....	43
Abbildung 14: Hilfreiche Aspekte der Qualifizierungsreihe aus Sicht der Leistungserbringer	45
Abbildung 15: Optimierungsvorschläge nach Bereich und Priorität.....	51
Abbildung 16: Übersicht der Empfehlungen und Weiterentwicklungsvorschläge	56

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die im Jahr 2023 angebotenen Qualifizierungs-Module.....	4
Tabelle 2: Gegenüberstellung genannter besonders- und wenig nutzbringender Aspekte.....	25



1 Einleitung

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016 (BGBl. I: 3234) ordnete der Bundesgesetzgeber in Übereinstimmung mit den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) das Recht der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen neu. Es wurde aus dem Kontext der Sozialhilfe herausgelöst und in einen neuen zweiten Teil des SGB IX eingefügt. Dafür schafft das BTHG mit dem Träger der Eingliederungshilfe neben dem und unabhängig vom bisher zuständigen Träger der Sozialhilfe einen neuen Sozialleistungs- und Rehabilitationsträger (vgl. Abgeordnetenhaus Berlin 2019: 1).

Inhaltlich soll das BTHG dazu beitragen, Menschen mit Behinderungen eine möglichst volle und wirksame Teilhabe in allen Bereichen für eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Durch den neu gefassten Behinderungsbegriff wird dem gesellschaftlichen Verständnis einer inklusiven Gesellschaft Rechnung getragen. Die Eingliederungshilfe soll konsequent personenzentriert ausgerichtet werden. Die notwendige Unterstützung erwachsener Menschen mit Behinderungen wird nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern unter ganzheitlicher Perspektive am notwendigen individuellen Bedarf und immer unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts ausgerichtet. Die Gliederung nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen wurde deshalb für erwachsene Menschen mit Behinderungen aufgegeben. Bestehende Betreuungsmöglichkeiten in Wohnformen, in denen Menschen mit Behinderungen zusammenleben, sollen erhalten bleiben. Jeder erwachsene Mensch mit Behinderungen soll entsprechend seinen individuellen Bedarfen wohnen und sein Leben gestalten können. Gleichzeitig soll die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe verbessert werden, um keine neue Ausgabendynamik entstehen zu lassen und den Ausgabenanstieg in der Eingliederungshilfe zu bremsen (vgl. Deutscher Bundestag 2016: 2 ff.).

Teil des Systemwechsels ist auch, dass die Fachleistungen der Eingliederungshilfe teils erweitert und teils präzisiert sowie von den existenzsichernden Leistungen getrennt wurden. Sie können von Menschen mit Behinderungen nach ihrem individuellen Bedarf als einzelne Module in Anspruch genommen oder kombiniert werden. Hierzu gehören Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Leistungen zur Sozialen Teilhabe und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Das neu geregelte Antrags- und Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren ist ein weiterer Kernbereich des SGB IX, der auf alle anderen Bereiche ausstrahlt. Dazu wurde die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger straffer geregelt: Leistungen sollen „wie aus einer Hand“ erbracht und zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Leistungsträger und Leistungserbringer untereinander sowie Doppelbegutachten zulasten der Menschen mit Behinderungen vermieden werden.

Das Gesamtplanverfahren als Kern der personenzentrierten Ausrichtung in der Eingliederungshilfe nach § 117 SGB IX ist das Verwaltungsverfahren, mit dem die Wünsche der leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen aufgenommen und die Ziele sowie



der individuelle Bedarf an Teilhabeleistungen ermittelt werden.¹ In Berlin ist das Gesamtplanverfahren als ein Verfahrenskreislauf konzipiert, in dem die einzelnen Schritte von der Antragsstellung über die Umsetzung der Leistung bis hin zur Evaluation beschrieben werden.²

Eine weitere gesetzliche Vorgabe³ betrifft die Ermittlung des individuellen Bedarfs an Eingliederungshilfe. Sie muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. Hierfür hat Berlin das Teilhabe-Instrument Berlin (TIB) entwickelt und als einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument festgelegt.

Für die Gewährung von Leistungen nach SGB IX sind in Berlin die Teilhabefachdienste (THFD) der Bezirksämter, Abteilung Soziales (für erwachsene Personen) zuständig sowie seit dem 01.01.2020 das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), sofern es sich um die besondere Leistung der Persönlichen Assistenz handelt oder um Leistungen der Eingliederungshilfe, die außerhalb von Berlin in Kostenträgerschaft des Landes Berlin erbracht werden (vgl. SenASGIVA 2023: 3; Abgeordnetenhaus Berlin 2019.⁴

Mit dem bereits 2006 eingeführten Fallmanagement in der Eingliederungshilfe verfügte Berlin bereits über eine gute Basis, einen qualitativ hochwertigen Verwaltungsvollzug zu gewährleisten“ (SenIAS 2019: 9). Gleichwohl machten die erhöhten Anforderungen, die sich aus dem BTHG zur qualifizierten Beherrschung der Verfahrensvorgaben, zur Koordination mit anderen Leistungsträgern, zur Anwendung des neuen ICF orientierten Instruments zur Bedarfsermittlung (TIB) und der Umsetzung der Sozialraumorientierung ergeben, eine Weiterentwicklung erforderlich (vgl. ebd.). Berlin implementierte daher für die Durchführung des Gesamtplanverfahrens eine Rollentrennung zwischen Teilhabeplanung (fachlicher Schwerpunkt: Bedarfsermittlung, Ziel- und Leistungsplanung) und Leistungskoordination (rechtlicher Schwerpunkt: Durchführung des Verfahrens) vor⁵ und strebt über beide Rollen zusammengefasst eine Fallzahlquote von 1:58 an (vgl. SenIAS 2020: 25).⁶ Der Personalmehrbedarf wurde zum damaligen Zeitpunkt seitens der Senatsverwaltung mit 98 Vollzeitäquivalenten angegeben (vgl. ebd.).

¹ Das Gesamtplanverfahren hat laut § 117 Abs. 1 SGB IX sozialraumorientiert zu erfolgen. In § 76 i.V. m. § 113 SGB IX heißt es, die Leistungen werden u.a. erbracht, um Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen und sie hierbei zu unterstützen (vgl. Kahl / Gundlach 2021b: 2).

² Siehe: <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/das-gesamtplanverfahren/>

³ Vgl. § 118 SGB IX sowie ergänzend die Verordnung zur Bestimmung eines Bedarfsermittlungsinstruments gemäß § 118 SGB IX und zur Änderung weiterer Verordnungen vom 02. Juli 2019 (GVBl. S. 475).

⁴ In den Jugendämtern sind die THFD Jugend für Kinder und Jugendliche zuständig. Da diese nicht Teil des Ausschreibungsgegenstandes sind, werden sie hier nicht weiter betrachtet.

⁵ Die jeweiligen Aufgabenbereiche sind erläutert in SenIAS (2019): 10.

⁶ Diese setzt sich zusammen aus einer Fallzahlquote von 1:88 in der Teilhabeplanung (1:100 für 80 Prozent der Fälle und 1:60 für 20 Prozent komplexer Fälle) und einer Fallzahlquote von 1:170 in der Leistungskoordination.



Insgesamt waren laut Auskunft der Senatsverwaltung vom April 2022 (SenIAS 2022: 5) in den Teilhabefachdiensten zum damaligen Zeitpunkt 454,1 Stellen besetzt (inkl. LAGeSo; ohne Bereich Jugend) und 92,5 Stellen unbesetzt.

Der für Steuerung und Qualität der Eingliederungshilfe zuständige Fachbereich der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung hat die Aufgabe übernommen, für die neuen und bisherigen Fachkräfte (die Teams sollen interdisziplinär zusammengesetzt sein; vgl. Engel / Beck 2018: 4 und 8 sowie § 97 SGB IX) des Trägers der Eingliederungshilfe ein Qualifizierungskonzept und -angebot zu erstellen.

§ 97 SGB IX legt fest, dass die Fachkräfte eine ihren Aufgaben entsprechende Ausbildung erhalten haben müssen. Sie haben über Kenntnisse des Sozial- und Verwaltungsrechts und den leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99 SGB IX zu verfügen, müssen umfassende Kenntnisse über Teilhabebedarfe, Teilhabebarrieren, über den regionalen Sozialraum und seine Möglichkeiten zur Durchführung von Leistungen der Eingliederungshilfe haben und die Fähigkeit zur Kommunikation mit allen Beteiligten besitzen. § 97 SGB IX legt zudem fest, dass Mitarbeitende der Träger der Eingliederungshilfe, die diese Voraussetzungen nicht oder nur zum Teil erfüllen, Gelegenheit zur Fortbildung und zum Austausch mit Menschen mit Behinderungen zu geben ist. Zu gewährleisten ist ebenfalls die fachliche Fortbildung der Fachkräfte insbesondere zur Durchführung der Aufgaben nach den § 106 (Beratung und Unterstützung) und § 117 (Gesamtplanverfahren) SGB IX.

Zur Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags zur Fortbildung hat die damalige Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (SenIAS) 2019 bei der Alice-Salomon-Hochschule Berlin (ASH) die Entwicklung eines Qualifizierungskonzeptes in Auftrag gegeben. Die ASH wurde anschließend von der SenIAS mit der organisatorischen Umsetzung beauftragt und setzt das entwickelte Qualifizierungskonzept seit August 2021 um.⁷ Das Qualifizierungskonzept versteht sich als „lernendes Curriculum“, das sich an veränderte Bedarfe und Anforderungen anpasst (SenASGIVA 2023: 2). Es sah zunächst zehn unterschiedliche Module vor (vgl. ASH 2019) und wurde im Verlauf um drei zusätzliche Module erweitert (vgl. Tabelle 1).

Mit Ausnahme eines Moduls, das sich speziell an Führungskräfte der Teilhabefachdienste wendet, sind alle Module der Qualifizierung für die Fachkräfte der Teilhabefachdienste zugänglich. Zwei Module („Zusatzmodul Workshop Zielbildung und passgenaue Leistung“ sowie „Gesamtplanverfahren gem. Kap. 7 SGB IX – Sozialraumorientierung“) sind darüber hinaus für die Leistungserbringer offen. Bei vielen Modulen (Ausnahmen sind beispielsweise die sozial- und verwaltungsrechtlichen Module) findet eine Peer Beteiligung durch Dozierende mit Behinderungen statt. Der Pool der Dozierenden besteht aus Mitarbeitenden der ASH und anderer Hochschulen sowie den angesprochenen Dozierenden mit Behinderungen. Neben der Umsetzung des Qualifizierungsprogramms finden in regelmäßigen Abständen

⁷ Darüber hinaus erfolgte begleitend das TIB-Coaching durch die Firma Transfer. Weder das TIB-Coaching (2021-23) noch die zunächst als „Ad-hoc“-Programm initiierten Schulungs- und Trainingsmaßnahmen in den Bereichen Recht, Sozialraumorientierung, Kommunikationskompetenzen, ICF und Bedarfsfeststellung durch die Verwaltungsakademie (VaK) Berlin (und weitere Partner, vgl. hierzu Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2020: 27) sind Teil der hier vorliegenden Evaluation. Gleiches gilt für die erfolgten Schulungen im IT-Verfahren BASIS mit der Fachsoftware OPEN/PROSOZ.



Vernetzungstreffen der Dozierenden im Rahmen so genannter Dozent*innen-Tische statt, die dem Austausch und der Qualitätssicherung dienen.⁸

Tabelle 1: Übersicht über die im Jahr 2023 angebotenen Qualifizierungs-Module

Modul	Zielgruppe
Die Idee des BTHG – Geschichte und Implikationen des Bundesteilhabegesetzes	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Sozialrechtliche Grundlagen SGB IX	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Verwaltungsrechtliche Grundlagen	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Zusatzmodul: Sozialrechtliche Vertiefung SGB IX	Leistungscoordination
Prozesszyklus Gesamtplanverfahren gem. Kap. 7 SGB IX	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Workshop Ziel- und Leistungsplanung	Leistungscoordination, Teilhabeplanung, Leistungserbringer
Teilhabeinstrument Berlin (TIB) – Bedarfsermittlung und Zielbildung auf Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) nach § 118 SGB IX	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Kommunikations- und Beratungskompetenzen für das TIB-Gespräch	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Inklusive Sozialraumorientierung (SRO) im Kontext des Gesamtplanverfahrens (Teil 2, Kap. 7 SGB IX)	Leistungscoordination, Teilhabeplanung, Leistungserbringer
Bedarfsdeckung und Leistungsangebote in der Eingliederungshilfe	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Diagnosen und ihre Bedeutung	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Multiplikator*in-Netzwerk	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Konflikte und Deeskalation	Leistungscoordination und Teilhabeplanung
Wirksam Führen im Zuge der BTHG-Umsetzung – Workshop für die Führungskräfte der THFD Jugend und THFD Soziales – in Kooperation mit dem SFBB	Führungskräfte THFD Jugend + THFD Soziales (Team-/Gruppenleitungen)

Quelle: ASH (2023); eigene Darstellung.

Ziel des Qualifizierungsprogramms ist der Erwerb von Wissen und Kompetenzen, um die Arbeit mit den durch den Paradigmenwechsel im BTHG neu geforderten Inhalten, den dadurch

⁸ Diese Austauschrunden finden überwiegend Online statt. Neben den Dozierenden mit und ohne Behinderungen nehmen hieran u.a. auch Mitarbeitende der SenASGIVA und des Landesbehindertenbeirates teil sowie teilweise Dozierende bzw. Mitarbeitende von transfer, die zum TIB schulen und coachen (vgl. Abschnitt 3.1), um einheitliche Informationsstände gewährleisten zu können.



erfolgten rechtlichen Änderungen, dem Teilhabeinstrument Berlin (TIB), der Personenzentrierung in der Beratung, Leistungsplanung und –gewährung sowie der Sozialraumorientierung professionell ausführen zu können (vgl. ASH 2019: 6). Qualifizierungsteilnehmende, die alle Module absolvieren, erhalten hierüber ein Zertifikat.

2 Zielstellung und Untersuchungsansatz der Evaluation

Auftrag an die Evaluation war es, mit vorwiegend qualitativen Methoden zu untersuchen, wie das Qualifizierungskonzept bisher umgesetzt wurde, inwiefern die Konzeptziele bisher erreicht wurden und was die teilnehmenden Mitarbeitenden benötigen, um in ihre neuen Rollen zu wachsen bzw. was für nächste Schritte hierfür nötig sind.

Berücksichtigt werden sollten hierbei vor allem folgende Fragen (vgl. SenASGIVA 2023: 4):

1. Effekte der Qualifizierung: Erreicht die Qualifizierung ihre Ziele?
2. Output: Sind die Inhalte relevant für die neuen Aufgaben der Teilhabefachdienste?
3. Verbesserungsmöglichkeiten: Was kann/sollte verändert bzw. verbessert werden?
4. Wirkung: Welche Wirkung hat die Qualifizierung in Bezug auf die Tätigkeit?

Um die Evaluationsfragen beantworten zu können, wurden klare konzeptionelle Vorstellungen von den Zusammenhängen zwischen dem Input der Förderung, den Output-Leistungen, dem Outcome (Ergebnis) dieser Leistungen und dessen Impact (also den unmittelbaren Wirkungen) auf die Zielgruppen der Förderung (die Qualifizierungsteilnehmenden) entwickelt. Hierfür wurde ein Wirkungsmodell⁹ entwickelt, das die analytische Basis für die Konzipierung der Erhebungen und deren Auswertung darstellte (vgl. Abbildung 1).

Den Auftakt der Evaluation bildete ein gemeinsames Kick-Off-Treffen zwischen der auftraggebenden Senatsverwaltung und dem Evaluationsteam im September 2023. Auf einer digitalen Informationsveranstaltung mit der AG Evaluierung Mitte September 2023 stellte das ZEP das Evaluationsdesign vor. Weiterhin fand in dieser ersten Evaluationsphase eine Auswertung seitens der ASH und der SenASGIVA zur Verfügung gestellter Dokumente sowie weiterer Daten und Dokumente statt.

Daran anschließend begannen die Kontaktaufnahmen zu den seitens der Senatsverwaltung ausgelosten bezirklichen Teilhabefachdiensten für die qualitativen Erhebungen. In insgesamt neun Teilhabefachdiensten wurden im Oktober und November 2023 qualitative Gruppeninterviews mit Führungskräften, Teilhabepaner*innen und Leistungskordinator*innen durchgeführt. In vier Teilhabefachdiensten wurden Gruppeninterviews mit Führungskräften¹⁰, in drei Teilhabefachdiensten Gruppeninterviews mit Teilhabepaner*innen und in einem Teilhabefachdienst ein Gruppeninterview mit Leistungskordinator*innen durchgeführt.

⁹ Es wurde ein Logic-Wirkungsmodell nach Funell/Rogers (2011) entsprechend den Anforderungen dieser Evaluation modifiziert (siehe auch Balthasar/Fässler 2017: 288 f.).

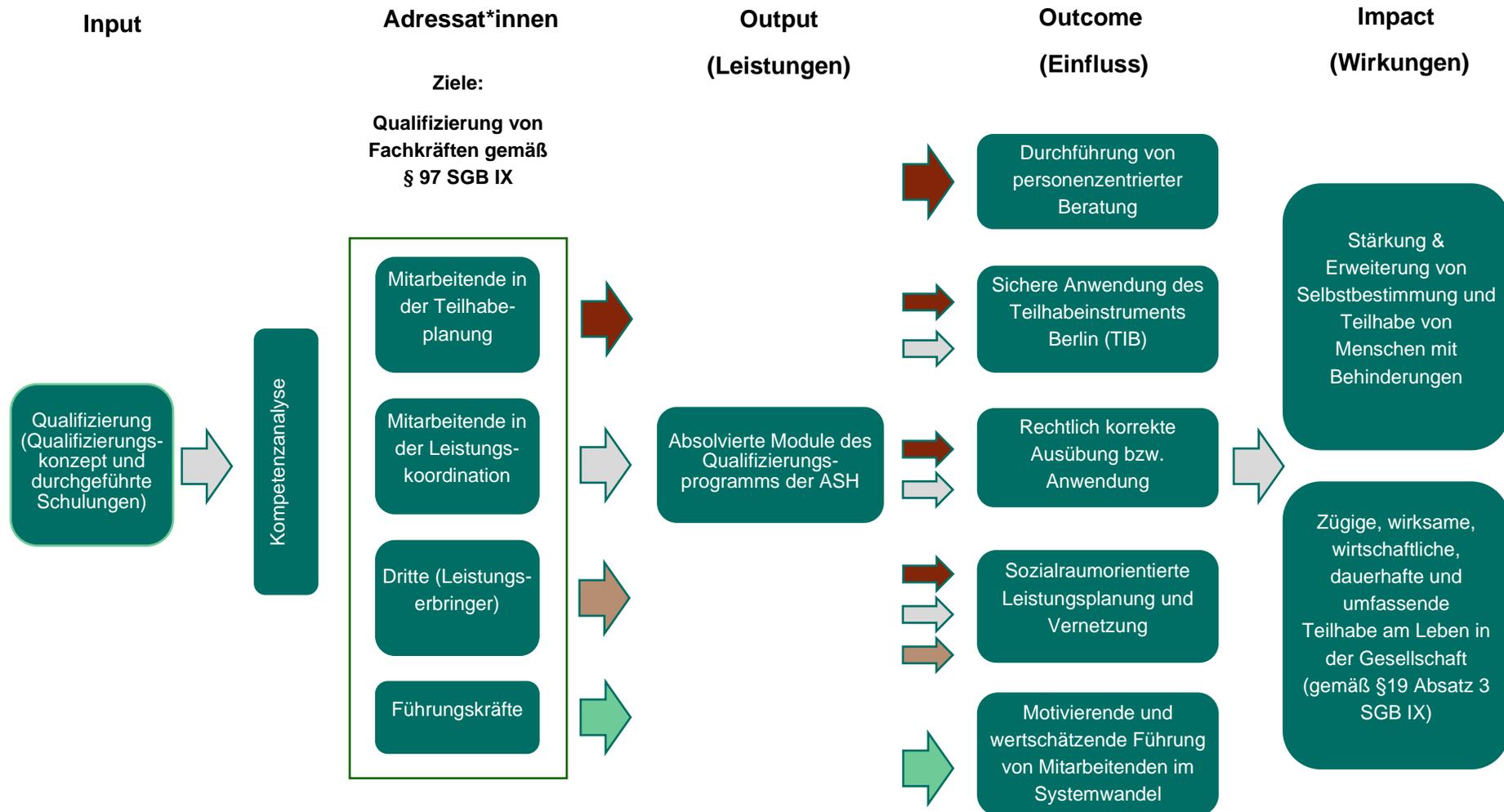
¹⁰ In einem Teilhabefachdienst wurde krankheitsbedingt ein Einzelinterview mit einer Führungskraft durchgeführt.



Ein weiteres Gruppeninterview fand mit einer Gruppenleitung und einer Fachkraft aus dem Bereich Leistungskoordination statt.



Abbildung 1: Wirkungsmodell der Qualifizierung der Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste Soziales





Insgesamt wurden in diese Interviews sechs Leistungskordinator*innen, 15 Teilhabeplaner*innen und elf Führungskräfte¹¹ einbezogen. Darüber hinaus wurden Gruppeninterviews mit weiteren Akteur*innen durchgeführt, denen die Qualifizierungen bzw. einzelne Module der Qualifizierungen (Leistungserbringer) offenstanden. Hier wurde ein Gruppeninterview mit sechs Fachkräften des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) sowie ein Gruppeninterview mit drei Leistungserbringern realisiert. Zum Abschluss der Erhebungen wurden ergänzend Interviews mit Dozierenden der Fortbildungsreihe durchgeführt. Hier fanden ein Einzelinterview und ein Gruppeninterview mit vier Dozierenden statt.

Einen Teil der Evaluationsfragen konnten nur die leistungsberechtigten Personen beantworten. Sie in die Evaluation direkt einzubeziehen war wichtig, weil sie als Expert*innen in eigener Sache wertvolle Informationen darüber liefern konnten, welche Bedarfe bei Ihnen bestehen und ob und wie diese von den verantwortlichen Fachkräften gedeckt werden (können). Zudem war die Einbeziehung der leistungsberechtigten Menschen auch ein Schritt zu einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Sinne des BTHG (z. B. § 90) und der UN-Behindertenrechtskonvention (z. B. Artikel 29). Insgesamt wurden elf Einzel- oder Gruppeninterviews unter Einbezug von 13 leistungsberechtigten Personen und drei betreuenden Personen geführt.¹² Unter Berücksichtigung von mehreren Personen mit einer Mehrfachbehinderung gab es unter den Interviewpartner*innen acht Personen mit einer psychischen Behinderung, sechs Personen mit einer geistigen Behinderung und drei Personen mit einer körperlichen Behinderung.

Zur Rekrutierung der Leistungsberechtigten wurden verschiedene Wege beschritten. Zunächst wurden fünf Einrichtungen der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungen (EUTB) kontaktiert und um Unterstützung gebeten. Anschließend ersuchte das Evaluationsteam die Unterstützung von fünf Trägern des betreuten Wohnens und einer Beratungsstelle für Menschen mit Beeinträchtigungen. Den Mitarbeitenden in den Einrichtungen wurden Projektskizzen übermittelt, damit sie ihren Klient*innen das Anliegen der Evaluation vorstellen konnten, um Interessenten für eine Interviewteilnahme zu finden. Die Projektskizze wurde zusätzlich in leichter Sprache und als Vorleseversion bereitgestellt. Abschließend wurden ergänzend Mitglieder des Landesbeirates für Menschen mit Behinderungen, die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen sowie die zum Interview erschienenen Vertreter*innen der Leistungserbringer um Unterstützung gebeten und diesen ebenfalls die Projektskizzen übermittelt. Teilweise meldeten sich die Leistungsberechtigten selbst bei den Projektmitarbeitenden im ZEP, teilweise wurde der Kontakt über einen Anruf durch eine betreuende Fachkraft vermittelt.

Qualitative Basismethode aller qualitativen Erhebungen war das leitfadengestützte Interview. Alle Interviews rekurrten auf die Befragungstechnik des problemzentrierten Interviews

¹¹ Hierunter fallen acht Gruppenleitungen, zwei Bereichsleitungen und eine Stabsstelle Standortkoordination.

¹² Die Interviews fanden teils in Einrichtungen der Leistungsbringer bzw. Gemeinschaftsräumen betreuter Wohnformen, teils in den Wohnungen der Leistungsberechtigten und teils an anderen Orten (z.B. Café) statt. Alle 13 leistungsberechtigten Personen, die an einem Interview teilnahmen, erhielten hierfür eine Aufwandsentschädigung als Incentive.



(Witzel 1985) und des diskursiven Interviews (Ullrich 1999). Diese Interviewformen waren für dieses Projekt besonders geeignet, da nicht allein die Abfrage von Fakten, sondern die Erfassung subjektiver Sinnbezüge, Sicht-, Erfahrungs- und Handlungsweisen im Vordergrund standen.

Die Auswertung der qualitativen Einzel- und Gruppeninterviews und der Dokumenten- und Literaturanalyse erfolgte in Anlehnung an das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2003). Dies ermöglichte es, thematisch geleitet Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den verschiedenen Dokumenten bzw. Interviewaussagen herauszuarbeiten, aber auch Zusammenhänge zwischen den einzelnen thematischen Kategorien zu identifizieren und induktiv abgeleitete Hypothesen zu bilden. Möglich waren sowohl Auswertungen auf der Ebene der unterschiedlichen Akteursgruppen und der verschiedenen Abschnitte des Wirkungsmodells als auch Gesamtaussagen. Im Zentrum standen inhaltliche Querauswertungen zu verschiedenen Themen.

Dazu wurde auf Basis der Leitfäden ein kategoriales, auch an zusätzlichen Informationen aus den Interviews orientiertes Analyseraster entwickelt, um die Aussagen der Befragten kenntlich zu machen, zu sortieren und zu filtern. Das Kategoriensystem des Auswertungsrasters wurde während der Analyse stets anhand des empirischen Materials überprüft und bei Bedarf erweitert. Die Aussagen der Interviewten wurden zunächst paraphrasiert, anschließend in eine „Generalisierung“ überführt, um schließlich inhaltliche „Reduktionen“ festzuhalten, die mehrere Textabschnitte zusammenfassen.

Neben den beschriebenen qualitativen Interviews wurde zwischen dem 9. November und dem 29. November 2023 eine Online-Erhebung durchgeführt. Diejenigen Personen, die an mindestens einem Modul der Qualifizierungsreihe teilgenommen hatten, wurden über den Adressverteiler der ASH zur Teilnahme an der Online-Erhebung eingeladen. Insgesamt beteiligten sich 112 Personen an der Online-Befragung, davon 79 Personen, die in einem bezirklichen Teilhabefachdienst arbeiten, 22 Personen, die bei einem Leistungserbringer, fünf Personen, die beim LAGeSo und sieben Personen, die bei „sonstigen“ Akteuren tätig sind. Von den 84 Personen, die bei einem bezirklichen Teilhabefachdienst oder beim LAGeSo tätig sind, arbeiten 62 als Teilhabepflichter*in und zehn als Leistungskoordinator*in. Weitere sieben arbeiten als Fachkraft mit einer anderweitigen Funktionsbezeichnung, die übrigen fünf sind Führungskräfte. Von den 79 bei einem bezirklichen Fachdienst arbeitenden gaben 75 den Bezirk an. Die Verteilung über die Bezirke ist dabei sehr heterogen und streut von einer bis 16 Antworten bei einem Mittelwert von 6,25 und einem Median von sechs je Bezirk.

Die 79 bei einem bezirklichen Fachdienst arbeitenden Fachkräfte sind dort bereits unterschiedlich lange tätig: 56 Fachkräfte (71 Prozent) sind noch keine vier Jahre beim Bezirk angestellt und damit nach der Implementierung der Teilhabefachdienste dort eingestiegen.

Nach Abschluss der Befragung wurden sowohl die standardisierten als auch die offenen Antworten systematisch ausgewertet. Für den standardisierten Teil der Befragung wurden mit Hilfe von univariaten Auswertungsmethoden die Daten zunächst anhand der Verfahren der beschreibenden Statistik wie Häufigkeiten, Prozente, Mittelwerte und andere Lageparameter untersucht. Um Hinweise auf Kausalbeziehungen zwischen Variablen zu identifizieren, wurden in einem zweiten Schritt bivariate Analysemethoden angewendet. Dazu gehörten Mittelwertvergleiche und Kreuztabellen. Außerdem wurden Auswertungen für verschiedene Untergruppen vorgenommen, beispielsweise unterschieden nach der Zugehörigkeit zu den



verschiedenen Institutionen, den zwölf Berliner Bezirken oder der Anzahl der absolvierten Qualifizierungsmodule. Zur Auswertung der qualitativen Informationen aus den offenen Fragen wurde die oben beschriebene Methodik der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2003) angewendet.

3 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation vorgestellt. Zunächst werden die Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten skizziert, die zur Einordnung der weiteren Ergebnisse elementar sind (Abschnitt 3.1). Abschnitt 3.2 widmet sich organisationalen Aspekten der Qualifizierungsreihe, bevor in Abschnitt 3.3 relevante Rahmenbedingungen der Qualifizierungen beschrieben werden. Abschnitt 3.4 befasst sich mit den einzelnen Modulen der Qualifizierungsreihe, Abschnitt 3.5 der Bewertung der Dozierenden seitens der Qualifizierungsteilnehmenden. Gesamtbewertungen zur Qualifizierungsreihe finden sich in Abschnitt 3.6. Anschließend widmen sich die Abschnitte 3.7 und 3.8 den Wirkungen des Qualifizierungsprogrammes, bevor in den darauffolgenden Abschnitten Wünsche und Vorschläge zur Weiterentwicklung aus Sicht unterschiedlicher Akteure referiert werden.

3.1 Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten

Die Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten sind insbesondere geprägt durch einen noch laufenden Implementierungsprozess des neuen Gesamtplanverfahrens (vgl. Kapitel 1), vor kurzem erfolgten oder fortlaufenden organisationalen Veränderungen, (zu) hohen Fallzahlen, fehlendem Personal insbesondere in der Teilhabeplanung, hohen Fehlständen und hoher Personalfuktuation; wobei jeweils zwischen den Bezirken erhebliche Unterschiede zu verzeichnen sind.

Die seitens der Senatsverwaltung vorgesehene Rollentrennung (vgl. Abschnitt 1 sowie SenIAS 2019: 9 f.) in der Beratung und Betreuung in eine Leistungskoordination (sog. „Back-Office“) und eine Teilhabeplanung (sog. „Front-Office“) wird von der Mehrheit, aber nicht von allen Teilhabefachdiensten, umgesetzt.¹³ Die Rollentrennung wird in den Teilhabefachdiensten kontrovers diskutiert und auch in den Bezirken, die die Rollentrennung umgesetzt haben, gibt es nicht nur Befürworter*innen, da hierdurch – so die Kritiker*innen - das Prinzip „Leistungen aus einer Hand“ konterkariert werde.

„Durch die Rollentrennung hat ein Klient wieder zwei Bearbeiter, einmal seinen Teilhabeplaner, der mit ihm die gesamte Beratungstätigkeit und die gesamte Bedarfsfeststellung absolviert, und den Leistungskordinator, von

¹³ Sowohl die Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste als auch die Leistungserbringer merkten an, dass auch bei umgesetzter Rollentrennung, die Grenzziehungen zwischen beiden Bereichen in diesen Bezirken punktuell unterschiedlich sind: „(...) in dem einen Bezirk macht der Teilhabeplaner noch den Bescheid und im anderen Bezirk macht er den Bescheid nicht mehr“ (Interview Führungskraft); „die Bezirke, die die Rollentrennung haben, haben ganz unterschiedliche Aufgabenspektren noch in die einzelnen Rollen gepackt, je nach Handhabbarkeit“ (Interview Führungskraft).



*dem er den Bescheid bekommt, der sich um die Grundsicherung kümmert,
falls da ein Anspruch besteht und dass das Geld pünktlich kommt usw.“
(Interview Führungskraft – Bezirk mit Rollentrennung)*

Die Rollentrennung führte nach Aussagen in den Interviews dazu, dass die ehemaligen Fallmanager*innen aus der Eingliederungshilfe weit überwiegend in den Bereich der Leistungskoordination wechselten.¹⁴ Entsprechend sei der Personalbedarf in der Teilhabepflichtung hoch und ist in vielen Bezirken bei weitem noch nicht gedeckt. Die Anzahl der unbesetzten Stellen in den Bezirken ist sehr heterogen. Mit Stand vom April 2022 (vgl. Abgeordnetenhaus Berlin 2023: 5f.) gab es über 90 unbesetzte Stellen in den Teilhabefachdiensten, die nach den Aussagen in den Interviews mehrheitlich auf den Bereich der Teilhabepflichtung fallen dürften. Während in einzelnen Bezirken keine oder nur wenige unbesetzte Stellen gemeldet wurden, fehlt in anderen eine zweistellige Zahl an Mitarbeitenden.

Hinzukommen nach den Aussagen in den Interviews (vgl. auch Abgeordnetenhaus Berlin 2023: 6) hohe Krankheitsstände inkl. vieler Langzeiterkrankter, eine schwierige Bewerber*innenlage, lange Besetzungsverfahren und wenig attraktive Arbeitsbedingungen. Entsprechend variieren in den Bezirken auch die Fallschlüssel. Die in den Interviews genannten Fallschlüssel zeigen eine Spannweite von 1:100 bis 1:230 in der Teilhabepflichtung und von 1:160 bis zu 1:300 in der Leistungskoordination.

Binnenorganisatorisch gibt es auch in den Bezirken, in denen die Rollentrennung umgesetzt wurde, unterschiedliche Ansätze. Teilweise sind gemischte Teams aus Teilhabepflichtung und Leistungskoordination implementiert, teilweise getrennte Teams. Die meisten Teilhabefachdienste haben im Bereich der Teilhabepflichtung erste Ansätze einer Sozialraumorientierung umgesetzt, einzelne Teilhabefachdienste verteilen die Leistungsberechtigten nach Buchstaben. Wo eine sozialraumorientierte Verteilung eingeführt wurde, sind die Sozialräume aus pragmatischen Gründen (leichtere Vertretung im Krankheitsfall, einfachere Gleichverteilung von Größenordnungen) mit einer Ausnahme sehr grob gezogen (beispielsweise drei definierte Sozialräume im Bezirk).

Unterschiede zeigen sich auch in der Umsetzung der einzelnen Schritte des Gesamtplanverfahrens. Das „Teilhabepflichtung-Instrument Berlin“ (TIB) als neues Instrument der Bedarfsermittlung wurde aufgrund der durch das BTHG geänderten Anforderungen an die Bedarfsermittlung entwickelt und sollte nach einer sukzessiven Einführungsphase im Jahr 2021 seit dem 01.01.2022 in allen Teilhabefachdiensten angewendet werden (Abgeordnetenhaus Berlin 2023: 3).¹⁵ Die tatsächliche Anwendungshäufigkeit variiert in den Teilhabefachdiensten. Bei den meisten Teilhabefachdiensten wird das TIB ressourcenbedingt¹⁶ nur bei Neufällen oder ausgewählten Neufällen (z.B. Personen mit

¹⁴ In der Regel wurden in den Bezirken Interessenbekundungsverfahren durchgeführt.

¹⁵ Bei der Einführung des TIB und der sich daran anschließenden weiteren Prozessschritte wurden die Teilhabefachdienste Soziales durch ein externes „TIB-Coaching“ der Firma transfer – Unternehmen für soziale Innovation unterstützt (vgl. Abgeordnetenhaus Berlin 2023: 4). Dieses Coaching ist nicht Teil dieser Evaluierung.

¹⁶ Die Wissenschaftliche Begleitung und partizipative Auswertung der Pilotierung des Teilhabepflichtung-Instruments Berlin (TIB) kam zu dem Ergebnis, dass im Mittelwert die TIB-Durchführung (Vorbereitung,



psychischer Erkrankung) angewendet und eine Anwendung bei Bestandsfällen soll sukzessive erfolgen. Eine flächendeckende Anwendung wurde von keinem Bezirk berichtet. Nur ein Bezirk berichtete explizit davon, dass in Einzelfällen bereits auch die Ziel- und Leistungsplanung (ZLP) durchgeführt wird.

„Erstmal finde ich, dieses Dokument [gemeint ist das TIB-Formular] ist ja schon eine Wucht, was das an Zeit frisst und an Papier kostet. Wenn man überlegt, das ist ein 35-seitiger TIB, dann nochmal so viel ZLP, Gesamtplan und so weiter, die Zeit habe ich nicht (...) Und dann funktionieren die Dokumente teilweise nicht.“ (Interview Fachkraft)

3.2 Organisation der Teilnahmen an der Fortbildungsreihe

Zur Initiierung der Fortbildungsreihe wurden die Führungskräfte der Teilhabefachdienste frühzeitig durch eine E-Mail seitens der SenASGIVA informiert sowie ergänzend im Rahmen des fachlichen Austausches der Führungskräfte mit der SenASGIVA im Rahmen der AG Teilhabekoordination (AG Teilko). Hier wurde auch diskutiert, ob lieber einige wenige Fachkräfte im Rahmen einer festen Qualifizierungsreihe geschult werden sollen oder ob ein offenes modulartiges Konzept bevorzugt wird, für das sich letztlich entschieden wurde. Gleichfalls wurde besprochen, welche Themen als wichtigste erachtet werden.

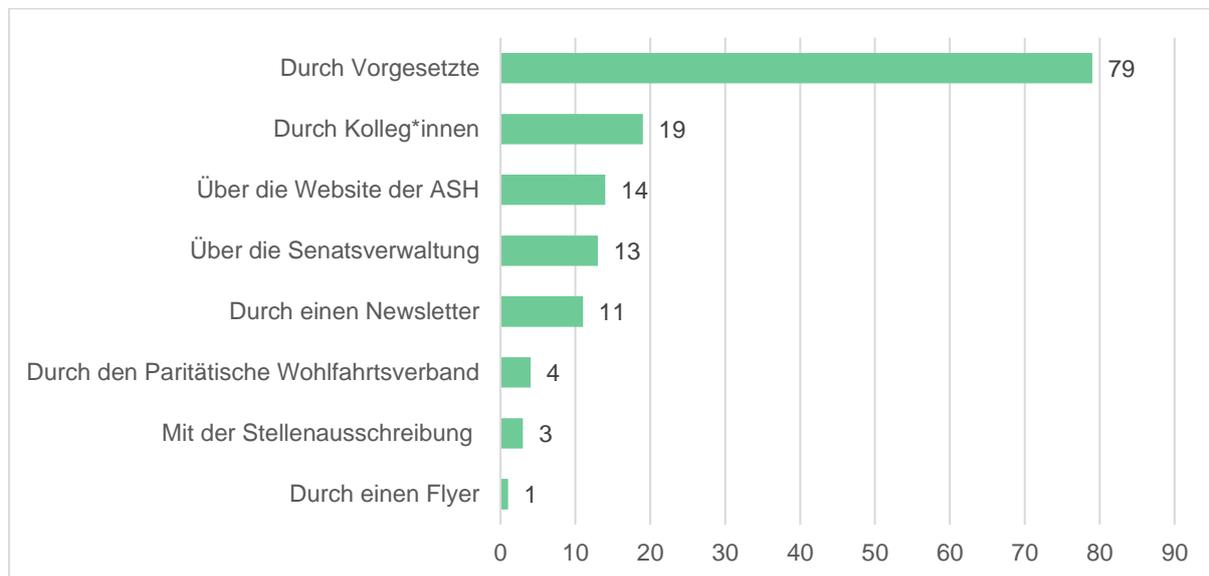
Die Kursbuchung selbst war über ein Anmeldeformular auf der Homepage des Zentrums für Weiterbildung sowie per E-Mail möglich. Das Programm wurde zudem durch die zuständige Senatsverwaltung in digitaler Form als PDF-Dokument an alle Berliner Bezirke gestreut. Im Zuge des Programmversands wurde auch kommuniziert, dass für jeden Bezirk sowie das LAGeSo bei Präsenzworkshops jeweils zwei Seminarplätze in einer Fortbildung reserviert sind (ASH 2021: 7).

Die Fachkräfte selber wurden überwiegend über ihre Vorgesetzten zur Fortbildungsreihe informiert, ein kleinerer Teil über Kolleg*innen. Die folgende Abbildung zeigt, wie die einzelnen Teilnehmenden der Online Befragung (Fachkräfte der Teilhabefachdienste und alle weiteren Teilnehmenden) von der Qualifizierungsreihe Kenntnis erlangt haben.¹⁷

Kontaktanbahnung, Vorbereitung Gespräch, Fahrtzeit, Gespräche, Nachbereitung, Ausfüllen des TIB-Bogens) annähernd 600 Minuten dauert (vgl. Komorek 2019: 40). Im Rahmen eines der Interviews mit den Dozierenden im Rahmen unserer Evaluation erläuterte ein Dozent, dass er in den Seminaren die Rückmeldung erhalte, dass der TIB-Prozess etwa zehn bis zwölf Stunden (600-720 Minuten) brauche.

¹⁷ Da durch die Online-Befragung nur Qualifizierungsteilnehmende erreicht wurden, lässt dies keine Rückschlüsse darauf, inwieweit alle Fachkräfte Kenntnis von der Schulungsreihe erlangt haben. Zumindest in einem Teilhabefachdienst kannten viele Fachkräfte die Schulungsreihe gar nicht.

Abbildung 2: Kenntnis über Qualifizierungsreihe



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wie haben Sie von der Qualifizierungsreihe der ASH Kenntnis erlangt? (Mehrfachnennungen möglich); N: 112

Die Zahlen der Kenntnisnahme über die Senatsverwaltung und über einen Newsletter erklären sich vor allem durch die Teilnahme der Leistungserbringer und einzelner Führungskräfte (vgl. Abschnitt 2) an der Befragung. Gleiches gilt für die Leistungserbringer für die Kenntnisnahme über den Paritätischen Gesamtverband.

Die einzelnen Module der Fortbildungsreihe werden jährlich zwei- bis dreimal angeboten. Zur konkreten Auswahl der einzelnen Module für die Fachkräfte unterschieden sich die Vorgehensweisen in den verschiedenen Teilhabefachdiensten. Es gibt Teilhabefachdienste, die Mitarbeitende für alle Module verpflichten:

„Eigentlich haben wir alle verpflichtet, daran teilzunehmen. Wir haben auch das Anforderungsprofil verändert und haben das als Bedingung mit ins Anforderungsprofil genommen, an dieser Reihe teilzunehmen.“ (Interview Führungskraft)

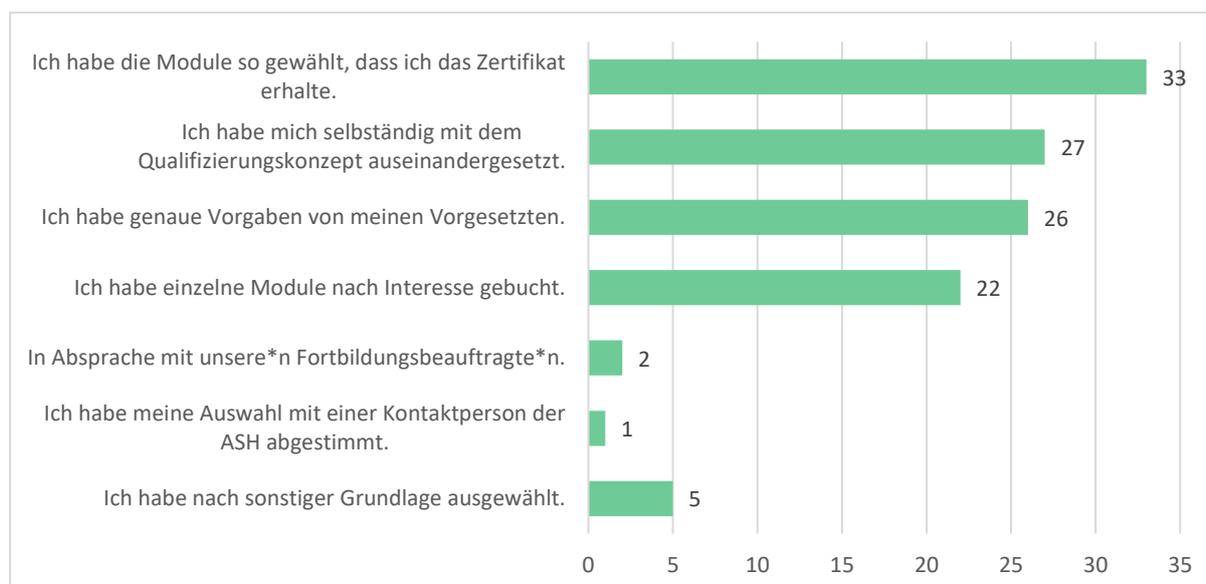
Führungskräfte anderer Teilhabefachdienste haben entweder in Kenntnis der Bedarfe der Mitarbeitenden oder in Absprache mit den Mitarbeitenden entschieden, an welchen Modulen die einzelnen Mitarbeitenden teilnehmen sollen. Neben fachlichen Aspekten spielten auch organisatorische Aspekte, insbesondere aufgrund der in Abschnitt 3.1 beschriebenen Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten, eine Rolle.

„Also wir haben das ganz pragmatisch an der Personalstärke festgemacht: Wer ist wann geplant da oder wer ist dauerkrank? Die können wir ganz rausnehmen. So haben wir das sortiert. Und fachliche Argumente waren wirklich zweitrangig. Das muss man einfach so knallhart sagen. Dadurch sind eben auch Mitarbeitende zu den Modulen geschickt worden, die sie eigentlich fachlich nicht gebraucht hätten.“ (Interview Führungskraft)

„Es hieß ja, wir können maximal zwei pro Bezirk pro Schulung eintragen und dann haben wir uns hingesetzt, welche Kollegen haben wir, welche sind die neuesten, wer hatte schon vielleicht die Quali Fallmanagement und dann haben wir die eingetragen, haben wir festgelegt, wer macht welche Schulung wann.“ (Interview Führungskraft)

Wiederum ein anderer Teilhabefachdienst hat den Fachkräften komplett freie Hand im Anmeldeprozess überlassen. Den Fachkräften wurden die Liste mit den Modulen und den Stichworten zu den Inhalten weitergeleitet und diese konnten selber auswählen, wann und wo sie sich anmelden. Über alle Fachkräfte der Teilhabefachdienste, die sich an der Befragung beteiligt haben, ergibt sich folgendes Bild zum Anmeldeprozess und zur Modulauswahl (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Grundlage Modulauswahl



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Auf welcher Grundlage haben Sie die Module der Qualifizierungsreihe ausgewählt? (Mehrfachnennungen möglich); N: 79, nur Fachkräfte THFD

Danach gaben 33 Fachkräfte an, die Module so ausgewählt zu haben, dass sie am Ende das Zertifikat erhalten. Entsprechend versuchen diese Fachkräfte, entweder alle Module zu belegen oder alle Module mit Ausnahme derjenigen, die sie auf anderen Wegen anerkannt bekommen haben.¹⁸ 26 Fachkräfte gaben an, dass sie genaue Vorgaben von ihren Vorgesetzten hatten.¹⁹ Dies korreliert teils mit der Antwort, dass die Module so ausgewählt wurden, dass am Ende ein Zertifikat erhalten wird. Dies betrifft damit teilweise

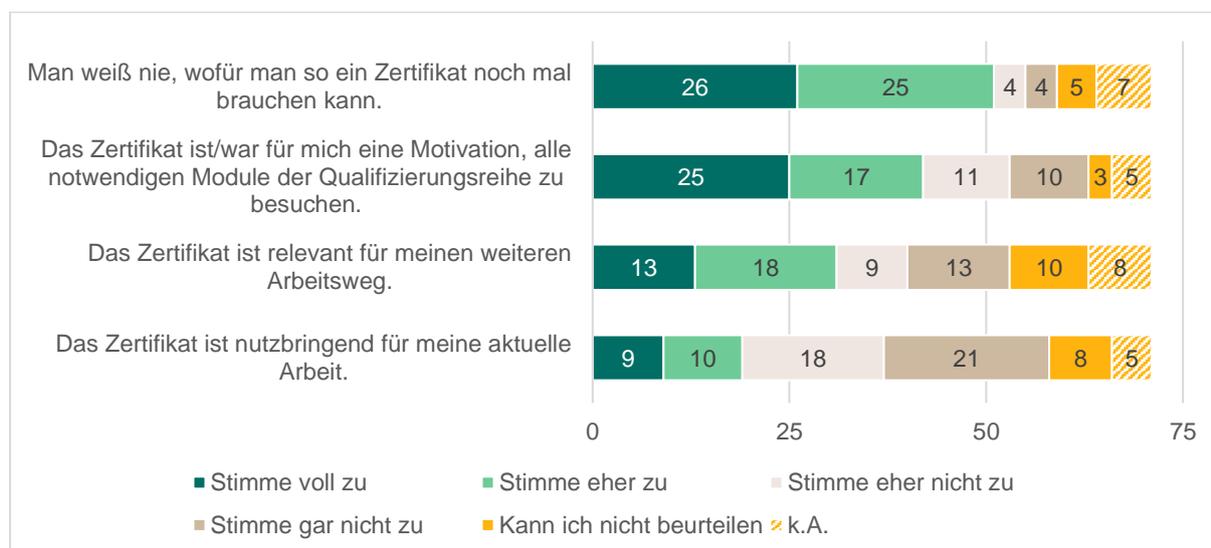
¹⁸ Einige Bezirke haben bilateral mit der ASH oder der SenASGIVA geklärt, inwieweit Kompetenzen oder andere Schulungen angerechnet werden können, damit das Zertifikat erlangt werden kann, ohne alle Module belegt zu haben.

¹⁹ In den qualitativen Interviews wurde dieser Auswahlmodus am häufigsten beschrieben.

Teilhabefachdienste, bei denen die Fachkräfte grundsätzlich alle Module bis zum Erhalt des Zertifikats durchlaufen müssen. Viele Fachkräfte gaben an, dass sie selber entscheiden konnten, welche Module sie belegen. So gaben 22 Fachkräfte an, die einzelnen Module nach Interesse gewählt zu haben. 27 Fachkräfte gaben an, sich selbständig mit dem Qualifizierungskonzept auseinandergesetzt zu haben.

Die Relevanz des Zertifikats haben wir sowohl in den qualitativen Interviews mit den Fach- und Führungskräften als auch in der Online-Befragung thematisiert. Die Fachkräfte messen dem Zertifikat in der Online-Befragung durchaus eine Relevanz zu.²⁰ Für die Mehrheit der Fachkräfte war das Zertifikat eine Motivation, alle notwendigen Module der Qualifizierungsreihe zu besuchen. Immerhin noch 31 Fachkräfte stimmten der Aussage voll oder eher zu, dass das Zertifikat für den weiteren Arbeitsweg noch relevant werden könne (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Relevanz des Zertifikats aus Sicht der Fachkräfte der Teilhabefachdienste



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zum Abschluss-Zertifikat der Qualifizierungsreihe zustimmen; N: 71, nur Fachkräfte THFD

Deutlich ambivalenter blicken die in den Interviews befragten Führungskräfte auf die Zertifizierungsregelung. Ein Bezirk macht die Absolvierung aller Module und damit den Zertifikatserwerb zur Voraussetzung. Führungskräfte eines anderen Bezirks stellen zwar die Zertifizierungsidee grundsätzlich in Frage, verpflichten dennoch die Fachkräfte zur Erlangung des Zertifikats:

²⁰ In den qualitativen Gruppeninterviews mit den Fachkräften maßen diese dem Zertifikat eine deutlich geringere Bedeutung zu. Einzelne Interviewpartner*innen verwiesen hier darauf, dass andere Bezirke es zur Pflicht machen und daher das Zertifikat bedeutsam bei Stellenwechseln sein könne. Die Mehrheit sah keinen gesonderten Wert im Zertifikat oder verwies darauf, dass man nie wissen könne, wofür es noch nutzbar sein kann.



„Wenn die Mitarbeiter da nicht durchgegangen sind, kriegen die das Zertifikat nicht. Und deswegen haben wir geguckt, dass alle zumindest die Pflichtmodule belegen (...). Das ist unser Stand des Wissens und darum arbeiten wir so. (...) Wir würden die Modulteilnahmen tatsächlich kritischer überdenken, wenn diese Zertifizierung nicht so streng wäre. (...) Bei mir ist das so angekommen, die Mitarbeitenden müssen mindestens diese Module gemacht haben, damit sie dieses Zertifikat bekommen und das müssen sie haben. (...) Wenn wir da nicht diesen gefühlten Druck hätten, dann hätte ich einige meiner Mitarbeitenden gar nicht hingeschickt, weil sie genug Wissen haben.“ (Interview Führungskraft)

Führungskräfte anderer Bezirke sehen durch die Zertifizierungsregelung Ressourcenvergeudung, Platzblockaden und eine Durchkreuzung der Modulidee („ich belege, was ich brauche“).

„Es gibt eine ganz, ganz, ganz hohe Unzufriedenheit mit dieser Zertifikatsregelung, weil diese Zertifikatsregelung zu Folgendem führt: Den Kollegen fehlen jetzt noch zwei oder drei Kurse und dann sitzen die vor mir und sagen: „Okay, ich binde mir jetzt die Zeit ans Bein. Ich brauche die gar nicht. Aber ich gehe jetzt da hin. Kriege ich Dein Okay, damit ich das Zertifikat bekommen kann? Wir sagen dafür Kliententermine ab oder nehmen sie gar nicht erst an, wir knapsen uns die Zeit ab (...). Die Zertifikate führen zu Kursbelegungen nur zum Erhalt des Zertifikates.“ (Interview Führungskraft)

Auch seitens der Dozierenden gab es teils kritische Rückmeldungen zur Zertifizierungsregelung. So gab es die Beobachtung, dass im Zeitverlauf der Anteil derjenigen, die ein Seminar besucht haben, weil es für das Zertifikat noch fehlte, zugenommen habe.

*„Es gab immer drei, vier, fünf Leute, die wirklich ein hohes Interesse dran hatten und die anderen haben teilweise schon gesagt: ‚Wir haben eine Zertifizierung, die wir machen müssen‘.“ (Interview Dozent*in)*

Durchgehend kritische Rückmeldungen gab es zum Prozess nach erfolgten Anmeldungen. Erst zwei Wochen vor Beginn des jeweiligen Moduls erhielten die Angemeldeten eine definitive Zu- oder Absage. In den Interviews berichteten viele Befragte davon, dass sie (oder ihre Mitarbeitenden) bei einigen Modulen zunächst auf einer Warteliste landeten. Gerade in diesen Fällen war der Rückmeldeprozess zwei Wochen vor Beginn der Veranstaltung viel zu knapp und schlecht mit dem Arbeitsalltag vereinbar.

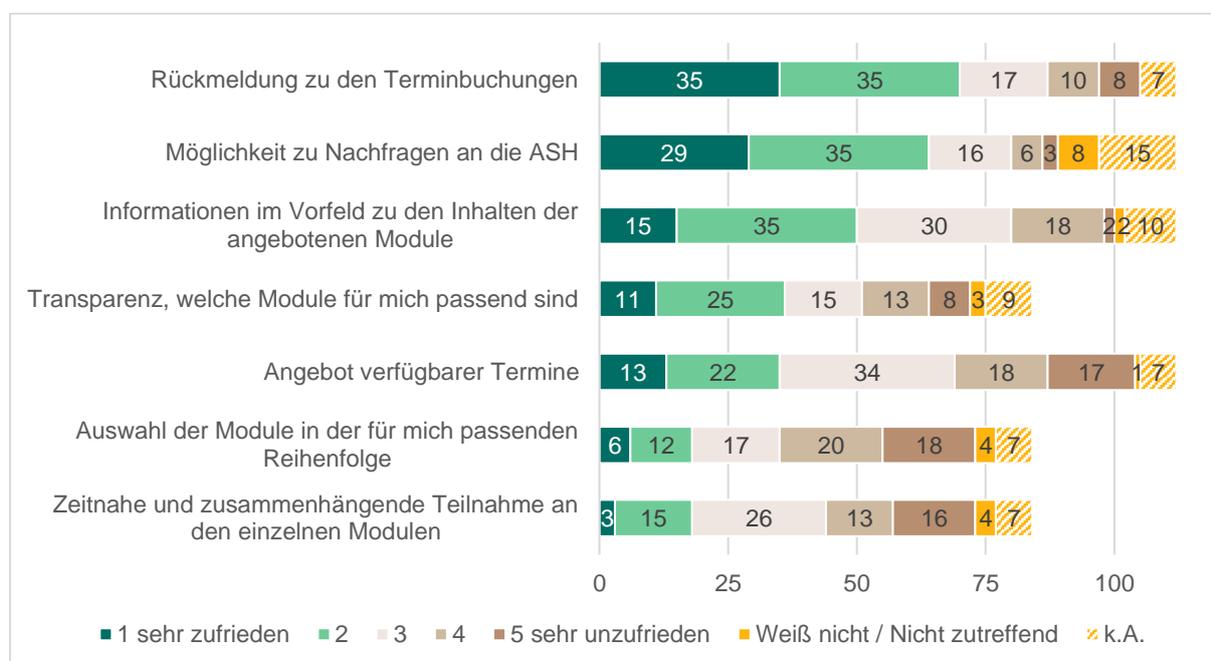
„Wenn noch einer absagt, kriegen Sie es. Halten Sie es mal frei. Das ist dann unrealistisch. Und für die Kollegen, die sich Termine mit den Klienten machen, und wir Hilfeforenzen machen mit fünf, sechs Akteuren, die sie alle zur selben Zeit am selben Platz haben müssen, kann ich überhaupt nicht sagen: ‚Halt Dir mal was frei für den Fall, dass Du nachrückst‘. Wir haben diese gesamte Bebuchung dieser Qualifizierungsreihe dann

*ausgelagert, weil wir es nicht mehr geschafft haben.“
(Interview Führungskraft)*

*„Ich habe mich irgendwann vor Monaten da angemeldet und da kriegt man nur eine Bestätigung, dass die Anmeldung erfolgt ist. Und dann kriegt man so 14 Tage vorher ungefähr die Nachricht, dass man tatsächlich daran teilnehmen darf oder auch nicht. Also sowohl Zu- als auch Absagen, das ist immer relativ kurzfristig. Das ist für unsere Planung kontraproduktiv.“
(Interview Fachkraft)*

Im Zusammenhang mit den Platzbuchungen und Nachrücklisten wurde in den qualitativen Interviews vereinzelt auch eine schlechte telefonische Erreichbarkeit der Verantwortlichen in der ASH moniert. Über alle Befragten in der Online-Befragung waren 63 Prozent (70 Personen) mit den Rückmeldungen zu den Terminbuchungen aber zufrieden. Deutlich kritischer wurde das Angebot verfügbarer Termine bewertet. Hiermit waren nur 31 Prozent (35 Personen) der Befragten zufrieden. Insgesamt vermitteln die abgefragten Aspekte des Anmeldeprozesses ein eher kritisches Bild (vgl. Abbildung 5). Nur wenige befragte Fachkräfte der Teilhabefachdienste konnten die Module in einer für sie passenden Reihenfolge wählen und die Zufriedenheit zur Frage, ob eine zeitnahe und zusammenhängende Teilnahme an den einzelnen Modulen möglich war, war gering. Nur jede fünfte befragte Fachkraft war mit diesen beiden Aspekten zufrieden.

Abbildung 5: Zufriedenheit Anmeldeprozess



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wie zufrieden waren Sie mit folgenden Aspekten des Anmeldeprozesses zu den Veranstaltungen? Bitte vergeben Sie einen Wert auf einer Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden); N: 112, alle Teilnehmenden – Items 1, 2, 3, 5 und N: 87, ohne Leistungserbringer / Bildungsträger – Items 4, 6, 7



Wie angeführt war die Reihenfolge der Modulbesuche ein wichtiger organisationaler Aspekt. Das Qualifizierungskonzept sieht zwar keinen idealtypischen Ablauf vor, gleichwohl ist ein Einstiegsmodul benannt und bei anderen Modulen (Sozialrecht) gibt es einen „Grundkurs“ und einen Vertiefungskurs. Die qualitativen Erhebungen zeigen hier, dass die Auswahl der Module seitens der Fachkräfte vor allem nach Verfügbarkeit erfolgt, inhaltliche Aspekte spielen bei der Wahl der Reihenfolge praktisch keine Rolle. Insbesondere das als Eingangsmodul konzipierte Modul „Die Idee des BTHG – Geschichte und Implikationen des Bundesteilhabegesetzes“ war bei vielen Interviewten noch offen oder wurde als letztes Modul durchlaufen.

„Wenn man bei beiden Terminen im Jahr nicht kann, dann muss man wieder ein ganzes Jahr warten.“ (Interview Fachkraft)

Dadurch, dass die Module nicht zwingend inhaltlich aufeinander aufbauten, keine Reihenfolge vorgeschrieben war und die Teilnehmenden daher unterschiedliche und unterschiedlich viele Schulungen als Background mitbrachten, sei es zu Themendopplungen bzw. zu Themenhäufungen gekommen. Insbesondere das TIB sei „*rauf und runter geschult worden*“ (verschiedene Interviewpartner*innen) sowie ergänzend in dem parallel laufenden TIB-Coaching der Firma transfer behandelt worden (vgl. Abschnitte 1 und 2).

Bei denjenigen Fachkräften, die alle oder fast alle Module durchlaufen haben, liegen in der Regel lange Zeiträume zwischen dem ersten und dem letzten Modul. Oft wurde in den Interviews von Zeiträumen von zwei oder mehr Jahren berichtet. Aber auch diejenigen, die die Module vergleichsweise komprimiert durchlaufen, empfinden die Zeiträume als (zu) lang.

„Mir fehlt noch ein Modul und ich warte eigentlich darauf, dass es für nächstes Jahr wieder buchbar ist, dass ich das noch nachholen kann. Ich glaube, ich habe am Anfang des Jahres Module gemacht, ich habe vor einem oder zwei Monaten noch ein Modul gemacht. Also der zeitliche Abstand ist bei mir relativ groß. Dadurch, dass es auch immer, glaube ich, nur zwei oder drei Termine gab, war das auch jetzt nicht so nutzerfreundlich.“ (Interview Fachkraft)

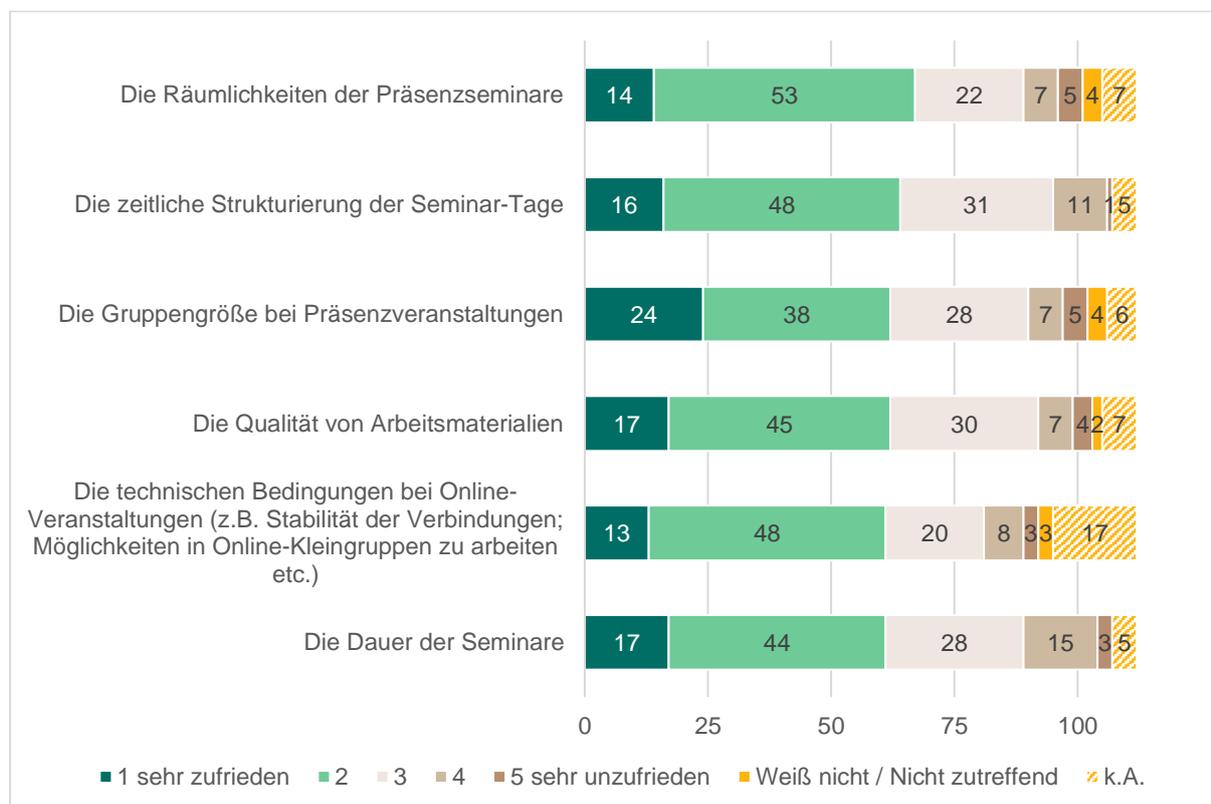
3.3 Rahmenbedingungen der Qualifizierungen

Während der Corona-bedingten Kontaktbeschränkungen fanden die Fortbildungen überwiegend online statt. Seither finden mit Ausnahme der sozial- und verwaltungsrechtlichen Module die Fortbildungen als Präsenzveranstaltungen statt, überwiegend in der ASH, vereinzelt auch an anderen Orten. Mit ganz wenigen Ausnahmen meldeten die Interviewten zurück, dass sie Präsenzveranstaltungen bevorzugen.

Die grundsätzlichen Rahmenbedingungen bei den Fortbildungen wurden in der Online-Befragung mehrheitlich (zwischen 54 und 60 Prozent) positiv bewertet, gleichwohl zeigten sich bei allen abgefragten Aspekten (vgl. Abbildung 6) auch einige weniger zufriedene Teilnehmende. Dabei wurden die abgefragten Rahmenbedingungen (Räumlichkeiten,

zeitliche Strukturierung, Gruppengrößen, Arbeitsmaterialien, Seminardauern etc.) alle recht ähnlich bewertet (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen der Qualifizierungen



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wie zufrieden waren Sie mit den Rahmenbedingungen der Qualifizierungen? Bitte vergeben Sie einen Wert auf einer Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden). N: 112.

In einzelnen Interviews und verschiedenen Freitextfeldern der Online-Befragung merkten Fachkräfte zu den Rahmenbedingungen ergänzend kritisch an, dass der Standort der ASH für Teilnehmende, die in den westlichen Bezirken wohnen, schlecht erreichbar ist. Diejenigen, die Betreuungsverpflichtungen haben, mussten die Veranstaltungen in der Regel daher vor ihrem Ende verlassen. Mehrfach kritisch angemerkt wurden auch im Winter nicht beheizte Räumlichkeiten.

Darüber hinaus waren die Rahmenbedingungen in den Seminaren u.a. geprägt durch:

- heterogen zusammengesetzte Gruppen mit unterschiedlichem Vorwissen, Erfahrungshintergrund und Beschäftigungszeit in der Verwaltung einerseits und in der Eingliederungshilfe andererseits,
- unterschiedliche Aufgaben der Teilnehmenden im Teilhabefachdienst (Teilhabeplanung, Leistungskoordination, keine Rollentrennung)



- die gemeinsame Teilnahme von Fachkräften aus den zwölf Bezirken und dem LAGeSo sowie
- die Teilnahme von Leistungserbringern an zwei Modulen.

In den Interviews wurden die einzelnen Aspekte kontrovers diskutiert. Während ein Teil der Interviewten gerade die Mischung der Teilnehmenden als Bereicherung empfand, hätten sich andere homogenere Gruppen gewünscht (vgl. auch Abb. 11 in Abschnitt 3.6). Häufiger benannten die befragten Leistungskoordinator*innen, dass durch die Überzahl der Teilhabeplaner*innen „ihre“ Themen zu kurz kamen.

*"Das ist sehr stark in diese Teilhabelastigkeit gegangen. (...) Das macht ja alles der Teilhabeplaner. Da sind wir, die Leistungskoordinator*innen, ja komplett raus. (...) Gerade in solchen Schulungen müsste man dann tatsächlich auch Teilhabeplaner und Leistungskoordinatoren trennen, weil die Ansprüche an die Schulungsinhalte ganz andere sind." (Interview Fachkraft)*

Langjährige frühere Fallmanager*innen beklagten teilweise, dass viele Inhalte einzelner Module für sie nichts Neues waren. Während aber die Mischung der Fachkräfte mit langen sowie mit kurzem Dienstalter von den Fachkräften selbst häufiger positiv als negativ bewertet wurden, gab es seitens der Führungskräfte auch sehr kritische Stimmen dazu, die teils auf Rückmeldungen ihrer Fachkräfte basierten:

Die Kollegen haben mir gesagt, es klafft eine weite Schere aufgrund des unterschiedlichen Wissensstandes und dann kommen noch die unterschiedlichen Rollen. Wenn Sie zwei Menschen nehmen, die beide fünf Jahre hier sind, einer von Anfang an in der Leistungskoordination, einer in der Teilhabeplanung, dann haben Sie schon eine ganz andere Interessenlage und einen ganz anderen inhaltlichen Fokus. Und dann haben Sie noch eine wilde Mischung in diesen Fortbildungen aus vorgestern eingestellt und ich habe mich schon voll eingearbeitet, mache eigene Klientengespräche, eigenes Sachgebiet. Diesen Spagat, das ist eine Riesenherausforderung für jeden Dozenten, der diese bunte Mischung über ein oder zwei Tage händeln muss. Und was wird gemacht? Man orientiert sich an denen, die gar nichts wissen und holt die ganz hinten ab. (...) Ich zaubere jetzt auch keine Lösung aus der Tasche, aber vielleicht kann man etwas einbauen, wir fragen bei der Anmeldung (...) Wissensstände ab, wir fragen ab, wie lange ist jemand schon dabei, plus Vorerfahrungen, keine Ahnung. Wenn ich an der Volkshochschule einen Sprachkurs belege, dann machen die auch einen Test mit mir, um mich in mein Level einzustufen, damit ich genau im richtigen Kurs lande."
(Interview Führungskraft)

„(...) diese Mischung funktioniert nicht. Die sind 23 bis 63. In der Schule ist das auch nicht so.“ (Interview Führungskraft)



Mitarbeitende des LAGeSo kritisierten, dass ihr Thema der Persönlichen Assistenz nicht adäquat abgebildet wurde. Besonders kontrovers wurde die gemeinsame Teilnahme von Fachkräften der Teilhabedienste und den Leistungserbringern bei den zwei für die Leistungserbringer offenen Module diskutiert. Während eine knappe Mehrheit in den qualitativen Interviews den Austausch mit den Leistungserbringern als gewinnbringend beschrieb, gab es hierzu auch dezidiert kritische Stimmen:

*„Wenn der Leistungserbringer dabei ist, kann ich nicht mehr offen sprechen über bestimmte Dinge, weil ich mich nicht austauschen kann, welche Erfahrungen habt Ihr gemacht, wie läuft es mit euren Leistungserbringern?“
(Interview Führungskraft)*

„Und deshalb haben meine neuen Teilhabepaner alle gesagt: Bitte nehmt die Leistungserbringer da raus. Bitte sorgt dafür, dass das getrennt wird. Macht für die eine extra Fortbildung. Paart sie nicht mit uns. Wir profitieren davon nicht, weil, es ist einfach nicht gut, dass die unsere Unsicherheiten spüren. Und ich gehe doch in die Fortbildung, um dort Fragen zu stellen. Aber es gab Kollegen, die haben sich die Fragen verkniffen, weil dort Leistungserbringer saßen, wo sie gesagt haben: Das kann ich mir gar nicht erlauben. Übermorgen habe ich mit dem Leistungserbringer in Bezug auf einen Klienten zu tun und dann sagt der: XY hat in der Fortbildung gar keine Ahnung gehabt.“ (Interview Führungskraft)

Am wenigsten kontrovers wurde die überbezirkliche Mischung diskutiert. Die deutliche Mehrheit empfand gerade diesen überbezirklichen Austausch als bereichernd, einige wenige betonten hingegen, dass ein fachlicher Austausch dadurch erschwert werde, dass die organisatorischen und prozessualen Rahmenbedingungen in den Bezirken (vgl. Abschnitt 3.1) so unterschiedlich sind.²¹

*„Der Austausch mit den Kollegen aus den anderen Bezirken war auf jeden Fall der Pfeffer in der Suppe. Davon hat man am meisten profitiert, wie andere mit der Situation umgehen und so, das war schon interessant. (...)
Aber auch Kontakte knüpfen, die man im Alltag braucht“ (Interview Fachkraft)*

*„Es ist abgedriftet in ein: ‚Wir tauschen uns untereinander aus, wie blöd es läuft‘. Also, wir sind alle dann abgedriftet ins Meckern, ins was nicht läuft, und sind weniger auf das eigentliche Fortbildungsthema gekommen.“
(Interview Fachkraft)*

„Ansonsten fand ich es auch verrückt, weil jeder Bezirk sein Vorgehen hat und das stark voneinander abweicht, also auch, was zum Beispiel die Aufgabenverteilung zwischen Teilhabepanung und Leistungscoordination

²¹ Was dazu führt, wie in einem Interview mit den Dozierenden beschrieben, dass Fallbeispiele in den Seminaren ganz unterschiedlich gesehen werden.



*angeht, macht das jeder Bezirk so, wie er will, wie er denkt. Das finde ich höchst irritierend, dass es da keine Steuerung gibt. Ich würde mal sagen, das ist ein Qualitätsanspruch, egal in welchem Bezirk ich Eingliederungshilfe beantrage, dass ich dann ähnlich behandelt werde.“
(Interview Fachkraft)*

Ein Teil der Fachkräfte sah auch jeweils unterschiedliche Vor- und Nachteile hinsichtlich heterogener oder eher homogener Gruppen.

*„Ne, gemeinsame Fortbildungen für Kolleg*innen mit langem und kurzem Dienstalter fand ich nicht immer sinnvoll, weil gerade der Teil derer, die eben auch schon seit Jahren oder zum Teil seit Jahrzehnten da drin sind, natürlich mit einem ganz anderen Vorwissen da reingehen (...). Bei den Arbeitsaufgaben war das nicht immer produktiv. (...) Andererseits konnte man natürlich auch von den alten Hasen lernen, also man konnte sich ihre Erfahrungen absaugen. Das würde ich so pauschal nicht mit Ja oder Nein oder Gut oder Schlecht beantworten können.“ (Interview Fachkraft)*

Die jeweilige Stimmung in den Seminaren wurde sehr unterschiedlich beschrieben. Während einige angaben, dass die Mehrheit der Teilnehmenden wissbegierig und interessiert war, beschrieben andere, dass Unzufriedenheit der Teilnehmenden mit den Rahmenbedingungen ihrer Arbeit (vgl. oben sowie Abschnitt 3.1) sowie desinteressiertes Absitzen einzelner Teilnehmenden zur Erlangung des Zertifikates die Stimmung mitprägten.

„Die Stimmung im Allgemeinen wurde nicht besser. Und wenn man neu ist in dem Job und den zwei Jahre macht zum jetzigen Zeitpunkt, dann will man nicht die ganze Zeit hören, was für ein großer Mist das alles ist. In so einer Zeit des Aufbruchs, wo man denkt, okay, jetzt kommt das Teilhabegesetz endlich mal zum Tragen. Das wäre jetzt eine schöne Zeit, dass wir das ein bisschen positiv sehen. Mir hat es nicht immer gutgetan, das möchte ich auch sagen.“ (Interview Fachkraft)

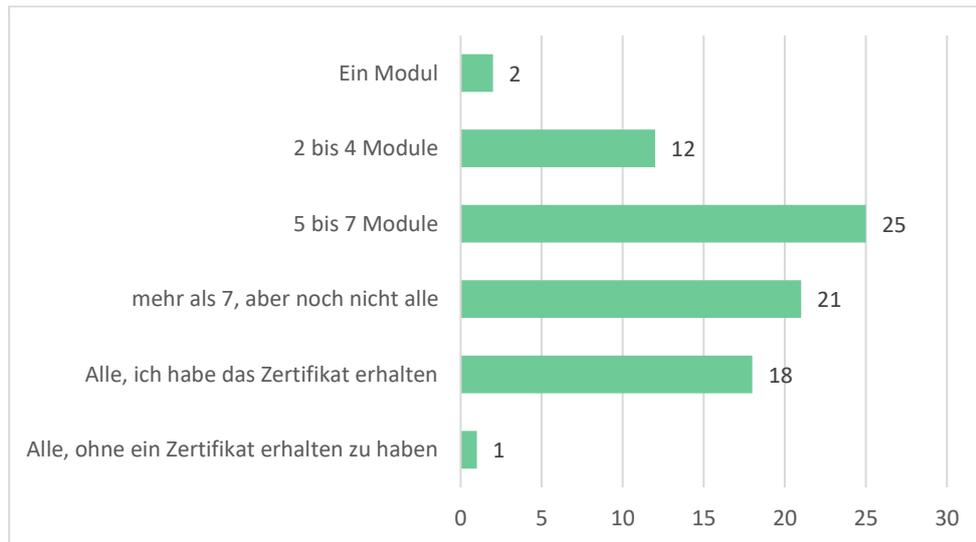
3.4 Bewertung der einzelnen Module

Die Fachkräfte der Teilhabefachdienste hatten zum Zeitpunkt der Erhebungen unterschiedlich viele Module der Qualifizierungsreihe durchlaufen, dies gilt entsprechend auch für die Teilnehmenden an den qualitativen Interviews und der Online-Befragung.²²

Nur wenige Teilnehmende der Online-Befragung hatten weniger als fünf Module besucht. Immerhin 19 Fachkräfte – und damit jede*r vierte Antwortende – hatten alle Module absolviert, die notwendig waren, um das Zertifikat zu erlangen (vgl. Abbildung 7).

²² Da die Leistungserbringer maximal zwei Module belegen konnten und Führungskräfte nur sehr vereinzelt an den Modulen teilgenommen haben, sind diese hier nicht aufgeführt.

Abbildung 7: Anzahl bisher besuchter Module der Fachkräfte der Teilhabefachdienste



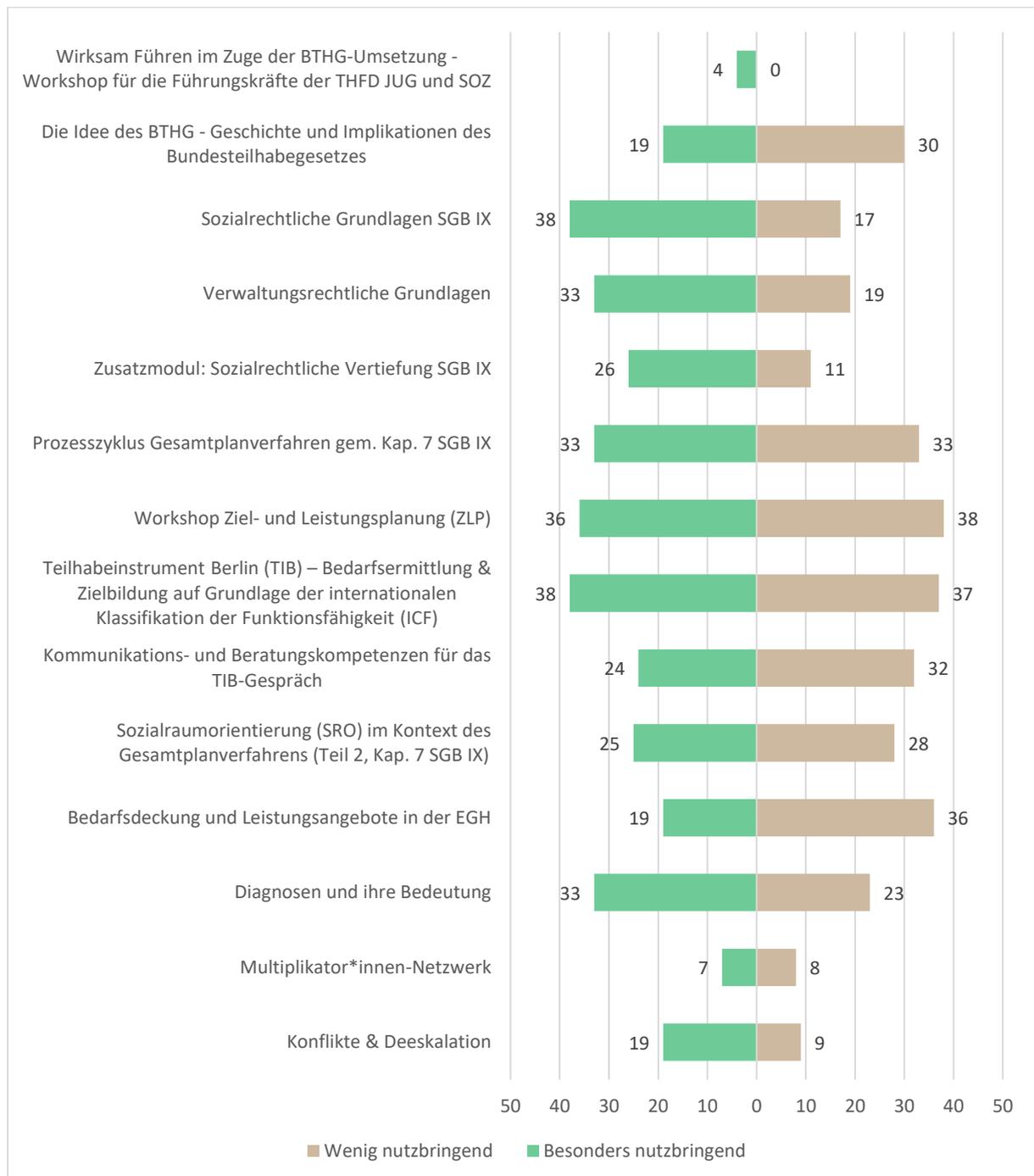
Quelle: Online-Erhebung; Frage: Bitte geben Sie an, wie viele Module der Qualifizierungsreihe Sie bislang bereits besucht haben. N: 79.

Zur Bewertung der einzelnen Module konnten alle Teilnehmenden der Online-Befragung diejenigen Module ankreuzen, die sie entweder als „besonders nutzbringend“ oder als „wenig nutzbringend“ bewerten (vgl. Abbildung 8).

Ausdrücklich wurde bei dieser Frage darauf aufmerksam gemacht, dass nicht zu jedem Modul eine Angabe gemacht werden muss. Wenn bei einem Modul eine Bewertung als „besonders nutzbringend“ oder als „wenig nutzbringend“ vorgenommen wurde, erschien zum jeweiligen Modul ein Freitextfeld, in dem die Befragten erläutern konnten, was sie bei den besonders nutzbringenden Modulen als besonders hilfreich empfunden haben bzw. was bei den wenig nutzbringenden Modulen zu dieser Bewertung geführt hat.

Mit Ausnahme des „Führungskräftemoduls“ wurden alle Module jeweils von einigen Befragten als „besonders nutzbringend“ und von anderen Befragten als „wenig nutzbringend“ bewertet. Mehrheitlich eher negativ bewertet wurden die Module „Die Idee des BTHG – Geschichte und Implikationen des Bundesteilhabegesetzes“, „Kommunikations- und Beratungskompetenzen für das TIB-Gespräch“ sowie „Bedarfsdeckung und Leistungsangebote in der EGH“. Mehrheitlich positiv bewertet wurden die Module „Sozialrechtliche Grundlagen SGB IX“, „Verwaltungsrechtliche Grundlagen“, das Zusatzmodul „Sozialrechtliche Vertiefung SGB IX“, „Diagnosen und ihre Bedeutung“ sowie „Konflikte & Deeskalation“ (vgl. Abbildung 8).

Abbildung 8: Bewertung der einzelnen Qualifizierungs-Module



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wie bewerten Sie die einzelnen Module der Qualifizierungsreihe? Bitte kreuzen Sie aus der Liste der angegebenen Module an, welche Module Sie als besonders nutzbringend empfanden und welche Module Sie als wenig nutzbringend empfanden. Hinweis: Mehrfachnennungen möglich. Sie müssen nicht zu jedem absolvierten Modul eine Angabe machen. N: 111.

Vier Führungskräfte, die am Modul „Wirksam Führen im Zuge der BTHG-Umsetzung“ teilgenommen haben, beteiligten sich auch an der Online-Befragung. Alle vier bewerteten das



Modul als besonders nutzbringend. Auch in den qualitativen Interviews werteten es alle Befragten, die dieses Modul absolviert haben, als sehr nutzbringend.

„Ah Mensch, wie hast du das Problem in dem und dem Bezirk gelöst? Da war ein ganz großer Schwerpunkt, dass man sich darüber immer und immer wieder ausgetauscht hat, wie kann man als Führungskraft in der Situation mit dem und dem Mitarbeiter umgehen, wenn es um fachliche Dinge geht oder auch um persönliche Dinge oder eben auch um Rollenverständnisse. (...) Das war sehr wertvoll.“ (Interview Führungskraft)

Um die unterschiedlichen Bewertungen zu illustrieren, listet die nachfolgende Tabelle 2 einschlägige Begründungen auf, die die Schulungsteilnehmenden im Rahmen der Online-Befragung zu ihrer Bewertung abgaben und ergänzend hierzu längere exemplarische Zitate aus den qualitativen Interviews (vereinzelt auch aus den Freitextfeldern der Online-Befragung).

Tabelle 2: Gegenüberstellung genannter besonders- und wenig nutzbringender Aspekte

besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
Wirksam Führen im Zuge der BTHG-Umsetzung - Workshop für die Führungskräfte der THFD JUG und SOZ - in Kooperation mit dem SFBB	
<ul style="list-style-type: none"> - Gut moderierter Austausch mit den anderen Bezirken und dem LAGeSo - Das persönliche Kennen der Strukturen, Problemen der anderen erleichtert die Arbeit im Alltag - Eingehen der Dozentin auf unsere Wünsche 	
<p><i>„Es wurde gar nicht so viel fachlicher Input vermittelt, sondern es wurde da auch verstärkt auf die Vernetzung der Führungskräfte wertgelegt, um mit unterschiedlichen Erfahrungen, die wir machen, gut umgehen zu können, denn alle Führungskräfte machen unterschiedliche Erfahrungen und als Führungskraft ist man ja mitunter auch etwas ‚einsamer‘ als an der Basis“ (Interview Führungskraft)</i></p>	
Die Idee des BTHG - Geschichte und Implikationen des Bundesteilhabegesetzes	
<ul style="list-style-type: none"> - Auffrischung des Grundgedankens des BTHG - Den Grundgedanken der Teilhabepanung verstanden (personenzentriertes Arbeiten) - Alle Mitglieder durften sich untereinander austauschen und wurden mit einbezogen 	<ul style="list-style-type: none"> - Zu oft gehört in mehreren Fortbildungen - Für meine praktische Tätigkeit nutzlos - Sehr oberflächlich gehalten, Thema wurde inhaltlich bereits vor der ersten Mittagspause abgeschlossen; maximal als halbtägiger Kurs sinnvoll, keine zwei Tage



besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
<p>„Davon habe ich auch davor nie was gehört, also für mich war beides sinnvoll.“ (Interview Fachkraft)</p>	<p>„Man müsste eigentlich ein bisschen separieren und sagen, für wen ist das jetzt wirklich das Einstiegsmodul. Jemand, der seit drei Jahren mit dem BTHG und mit dem SGB IX arbeitet, muss der wirklich noch zur Idee des BTHG gehen oder kann man das einfach für den weglassen?“ (Interview Fachkraft)</p>
Sozialrechtliche Grundlagen SGB IX	
<ul style="list-style-type: none"> - Alle rechtlichen Grundlagen wurden gut erklärt und ergeben einen Zusammenhang. Anhand von Beispielen wurden Rechtsnormen verständlich erklärt - Als Quereinsteiger / als Einführungsmodul am Anfang der Einarbeitung wirklich sinnvoll - Fundiertes Fachwissen des Dozenten, strukturierte und gut verständliche Vermittlung von fundierten Inhalten mit Praxisbezug und der Möglichkeit nachzufragen, um an Beispielen zu arbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 Tage sind viel zu lang! Dozentin hat zu viele Exkurse gemacht - Keine neuen Erkenntnisse; es besteht aus der Arbeitspraxis Vorwissen; Kollegen aus den Bezirken hatten mehr Wissen und Kenntnisse, als die Dozentin - Online-Seminar zu diesem theoretischen Thema ist schwierig, überwiegend als Vortrag, keine/kaum Aktivitäten, keine Tools verwendet (Interaktives Klassenzimmer oder virtuelle Tafel)
<p>„Ich kam vom Bezirksamt und hatte zu SGB IX gar keine Grundlagen bisher. Und deswegen war das für mich schon sehr sinnvoll. Ich hatte damals auch ein Onlineseminar (...) und ich habe da echt viel mitgenommen.“ (Interview Fachkraft)</p>	<p>„Das Einzige, was schwierig war für mich, war Sozialrechtliche Grundlagen, weil ich seit 20 Jahren in der Verwaltung arbeite und das hat mich Kraft gekostet bis zum Ende. Also da müsste man vielleicht ältere Mitarbeiter irgendwie ausschließen, weil das können die mit links und 40 Fieber, würde ich sagen.“ (Interview Fachkraft)</p>
Verwaltungsrechtliche Grundlagen	
<ul style="list-style-type: none"> - Gute Einführung in die Prozesse, Aktenführung, Vermerke, Weisungsbefugnis, Datenschutz, Aufbau der Verwaltung, Widersprüche, Gelassenheit im Umgang damit - Besonders viele Beispiele, welche für die tägliche Arbeit relevant sind; nachhaltige Erkenntnisse sowie Erwerb von Grund- und Anwendungswissen - Qualifizierte Vortragende, entlang der Gliederung und des Programms wurde gearbeitet, gut vorbereitet. Inhaltlich nachvollziehbar und gewinnbringende Gestaltung 	<ul style="list-style-type: none"> - Es ging wirklich um Grundlagen, somit war es nur Wiederholung, Praxisbeispiele kamen nicht aus der Praxis des THFD - Ich schreibe keine Bescheide als Teilhabepfänger, den Verwaltungsteil übernimmt der Leistungskoordinator - Nach vier Jahren praktische Tätigkeit keine nutzbringenden neuen Informationen; ausschließlich Grundlagenwissen vermittelt
<p>„[Die Dozentin] war auch toll. Sie war Richter. Die hat richtig gute Fakten reingebracht. Wenn man sich nicht auskennt mit SGB IX, wie schreibt man einen Verweis oder Vermerk, wie kommuniziert man miteinander? Das war für mich total gut. Mir haben auch diese Grundlagenfortbildungen gutgetan. Als Quereinsteiger hatte ich die auch nötig.“ (Interview Fachkraft)</p>	<p>„Nee, das ist schade, dass das online stattfindet. Also das nimmt so ein bisschen die Kommunikation auch zwischen den Bezirken, aber auch mit dem Dozenten. Die Gruppen sind recht groß und man kommt eigentlich kaum dazu zu fragen.“ (Interview Fachkraft)</p>



besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
Zusatzmodul: Sozialrechtliche Vertiefung SGB IX	
<ul style="list-style-type: none"> - Auffrischung bereits vorhandener Kenntnisse; neue Erkenntnis über einzelne Themengebiete - Die Seminarinhalte und der gleichzeitige Austausch der Teilnehmenden sind sehr hilfreich für meine tägliche Arbeit - War zügig und sehr unterhaltsam. Bei guter Laune mit gutem Tempo durch das Thema 	<ul style="list-style-type: none"> - Vertiefung war unproduktiv online - Für THFD zu spezifisch, eher passend für LK - Wiederholung der Grundlage am ersten Tag überflüssig
<p><i>„Der Referent war äußerst kompetent als Jurist. Dadurch ist er extrem hervorstechend meiner Meinung nach.“ (Interview Fachkraft)</i></p>	<p><i>„[In der Beschreibung vom Grundlagenmodul stand], wir reden über angrenzende Sozialgesetze, über Leistungen anderer Reha- und Sozialleistungsträger und wir reden über das persönliche Budget und endlich, endlich wird uns eine Veranstaltung angeboten, wo wir reden über Abgrenzung der Einzelfallhilfe zur Hilfe zur Pflege. Leider hat keiner, der da war, etwas davon in dieser Veranstaltung gehört und für viele war das der wesentliche Anmeldegrund und dann kommen die frustriert zurück. Das Zusatzmodul hat dann gar keiner mehr gemacht.“ (Interview Führungskraft)</i></p>
Prozesszyklus Gesamtplanverfahren gem. Kap. 7 SGB IX	
<ul style="list-style-type: none"> - Ein guter Überblick über die einzelnen Schritte im Gesamtplanverfahren. Sehr wichtig für die eigentliche Aufgabenverteilung von THP und LK - Auch wenn dieser nicht umsetzbar und zeitweise wenig realistisch ist, ist es gut, diesen zu kennen - Durch den Dozenten sehr gut das Verfahren erklärt und praxisbezogen veranschaulicht; Praxisbezug, Diskussionsmöglichkeiten, Austausch mit Kolleg*innen 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaum Praxisbezug, viel zu früh, das Formular wird derzeit sowieso nicht angewandt, das Formular kann ich mir auch selbst anschauen - Ich kann mich gar nicht mehr erinnern, worum es eigentlich gehen sollte, außer um Paradigmenwechsel. Jede Frage nach Zeit, tatsächlichen Angeboten und den aktuellen Arbeitsbedingungen wird zurückgespielt mit den Worten: Sie haben jetzt die Möglichkeit, das System zu verändern. Nehmen Sie sich die Zeit! - Es gab auch bereits Inhouse-Schulungen bei uns, es war nicht wirklich neues Wissen
<p><i>„Ich fand [...] diesen Überblick über die Prozesse [...] gut als Grundbasiswissen mit diesem Gesamtplanverlauf, mit dem Kreis usw. Es war auf jeden Fall gut, weil das eigentlich alles zu diesem ganzen TIB-Verfahren und wie das eingebettet ist in allem, also es hat einfach toll Sachen verknüpft“ (Interview Fachkraft)</i></p>	<p><i>„Der junge Mann war gut, also der wusste schon im Groben, wovon er redet. Aber für mich war nichts Neues bei. Ich habe gedacht, ich kriege irgendwas bei Gesamtplanverfahren mit. Es war immens Teilhabeplaner-lastig, also nicht die Leute, sondern der Aufbau dieses Kurses. Damit habe ich nicht gerechnet. Ich habe gedacht, Gesamtplanverfahren gilt ja für beide Seiten. Da war aber eigentlich nichts und eigentlich wurde nur beschrieben, wie das Formular zu füllen ist, wo ich gedacht habe, das steht da, also lesen kann ich.“ (Interview Führungskraft)</i></p>



besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
Workshop Ziel- und Leistungsplanung (ZLP)	
<ul style="list-style-type: none"> - Ich habe den Aufbau des aktuellen Dokuments der ZLP gut verstanden und damit auch, wie ich es anzuwenden habe - Viele neue Informationen, aufschlussreicher Austausch unter den Teilnehmenden, strukturierter Ablauf, umfangreiche Arbeitsmaterialien - Konkretisierung meiner Vorstellung 	<ul style="list-style-type: none"> - Die als Fakten vermittelten Informationen waren z.T. tatsächlich faktisch falsch. Sehr viele Fragen zum konkreten künftigen Vorgehen konnten überhaupt nicht beantwortet werden und blieben unklar; der Dozent konnte sich mit Berliner Verhältnissen überhaupt nicht aus und setzte falsche Schwerpunkte - ZLP und Gesamtplanverfahren sind lange Vordrucke und die Teilnehmer wurden teilweise wütend deswegen. Es gibt eine hohe Fallzahlauslastung und man schafft die Instrumente nicht auszufüllen bzw. anzuwenden. ZLP-Seminar müsste in der Praxis verankert werden - Wenn man sich von der Dozentin vorhalten lassen muss, dass wir bisher im Fallmanagement nicht nach Zielen bei den Bürgern gefragt haben und dass es jetzt alles eine neue Perspektive ist, dann frage ich mich schon, was diese alles über unsere praktische Arbeit trotz Widrigkeiten wissen.
<p><i>„Aber als gesamte Botschaft, wir befinden uns auf einem Weg, das Ganze wird eine Generation dauern, bis das irgendwo wirklich so ins Rollen gekommen ist, wie es mal gedacht ist, [...] das fand ich eine klare Botschaft. Und ob da Sachen bei waren, die mal für mich ins Leere laufen, Ziel- und Leistungsplanung, fand ich da jetzt nicht so schlimm, weil ich dadurch dann besser den Gedanken dahinter verstanden habe.“ (Interview Fachkraft)</i></p>	<p><i>„Das Dokument zur Ziel- und Leistungsplanung sieht ja vor, aus den Zielen, die im TIB schon verabredet wurden mit der leistungsberechtigten Person und gegebenenfalls weiteren Unterstützern [...] konkrete Leistungen zu machen und dann auch den Umfang zu definieren. [...] Wie wird deren konkrete Umsetzung geplant, werden Ziele noch konkretisiert, mit Indikatoren und Vorgehensweisen unterlegt? Aber wie das geht, haben wir nicht [behandelt]. Wir haben nur [besprochen] wie ermittelt man dann den Umfang der Leistung, damit es am Ende eine Kostenübernahme gibt?“ (Interview Leistungserbringer)</i></p>
Teilhabeinstrument Berlin (TIB) –Bedarfsermittlung & Zielbildung auf Grundlage der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) nach § 118 SGB IX	
<ul style="list-style-type: none"> - Auch wenn es NIE Fallzahlen von 50 geben wird, und der TIB wenig praktikabel ist, ist es wichtig, diesen zu kennen - Die Komplexität (und damit die Problematik) der Gesamthematik wurde ganz gut erfasst - TIB wurde durch den Dozenten sehr gut erläutert und gab für die weitere Arbeit eine gute Grundlage. Auch die Hinweise zur ICF-Zuordnung waren gut erklärt und können in der Praxis gut umgesetzt werden 	<ul style="list-style-type: none"> - Es ging nicht darum, sachliche Inhalte zu vermitteln oder den Mitarbeitenden Hilfen an die Hand zu geben, was man nun in die vielen Dokumente schreiben soll, oder wohin, wo denn die Systematik liegt, sondern darum die Haltung der Mitarbeitenden der THFD in Zweifel zu ziehen und die Vorurteile der Vortragenden hierzu zu bestätigen - Es ging leider gar nicht um den TIB oder die ICF-Klassifikation, es ging rein um Austausch, Auslegung des BTHG, Kummerkasten / Beschwerden über den TIB, die zu

	<p>ergebnisoffenen, sinnlosen Diskussionen geführt haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zu wenig Beispiele aus der täglichen Praxis. Wenn ein Beispiel behandelt wurde, dann ein selten vorkommender Fall und nicht das, womit ich tagtäglich zu tun habe
<p><i>„Was ich auch sehr hilfreich fand, war dieses TIB-Bedarfsermittlung auf Grundlage der ICF. Da konnte ich sehr viel mitnehmen für mich jetzt und im Zusammenhang mit dem TIB dann eben, weil mir das vorher nicht eingefallen ist.“ (Interview Fachkraft)</i></p>	<p><i>„Dann TIB, Bedarfsermittlung und Zielbildung auf Grundlage der internationalen Klassifikation der Funktionen, also dieser ICF-Geschichte. Wir waren froh, als die ersten Kollegen kamen und gesagt habe: ‚Nein, der TIB soll ja verständlich sein. Den muss ja der Klient unterschreiben. Da arbeiten wir doch nicht mit Kodierung. Wem will man denn das zumuten?‘. Und da habe ich gedacht, das ist ja super! Und die nächsten kommen und sagen: ‚Unser Dozent war total strikt und hat gesagt: ‚Was macht Ihr denn in eurem Bezirk? Ihr müsst doch kodieren!‘. Und dann sitzen Sie hier und räumen das Trümmerfeld auf.“ (Interview Führungskraft)</i></p>
<p>Kommunikations- und Beratungskompetenzen für das TIB-Gespräch</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Gespräche und Hilfeforenzen wurden auch schon vor der Einführung des BTHG geführt. Mit diesem Modul wurden aber noch mehr Hinweise und Hilfestellungen zur Erstellung eines Gesprächsprotokolls und zum TIB-Gespräch gegeben, die hilfreich waren - Dozentin war sehr kompetent und konnte viel vermitteln, die Teilnahme der Person mit eigenem Erfahrungswissen brachte einen guten Perspektivwechsel - Praktische Übungen und Reflexion auf Metaebene, Besprechung ganz konkreter Problemstellungen aus der Beratungs- und TIB-Praxis 	<ul style="list-style-type: none"> - Es gab grundlegende Fehler in den Inhalten der Aufgabenstellungen bei den Gruppenarbeiten. - Außer dem klassischen 4-Ohren-Modell ging es kaum um Kommunikations- oder Beratungskompetenzen, es ging um Fallbeispiele und lange ausufernde Erfahrungsberichte des Peers. Das ist wenig repräsentativ oder übertragbar - Kaum Praxisbezug, das vermittelte Wissen hatte nicht viel mit Kommunikation in einem TIB-Gespräch zu tun
<p><i>„Kommunikations- und Beratungskompetenzen für das TIB-Gespräch wurde als sehr hilfreich empfunden. [...] Da hat eine Klientin teilgenommen, mit der man übungsweise einen TIB durchführen und ausfüllen konnte, und das fanden alle [hilfreich], weil die sagen konnten: ‚Sagen Sie mal, wie empfinden Sie denn jetzt diese Fragestellung? Verstehen Sie das? Wo sind denn Ihre Hürden?‘.“ (Interview Führungskraft)</i></p>	<p><i>„Ich bin jetzt einer der wenigen, der nicht Sozialarbeit studiert hat. Aber alle, die es studiert haben, wissen, worum es in der Beratung grundsätzlich geht. Das waren so allgemeine Dinge, die für die Arbeit nichts gebracht haben. Da hätte ich gut gefunden, alternative Kommunikationswege zum Beispiel kennenzulernen, also wie arbeite ich zum Beispiel mit Bildkarten, wo muss ich was berücksichtigen? Wirklich auch auf das Klientel eingehen, nicht eine allgemeine Schulung zu ‚Wie unterhalte ich mich mit Menschen‘ geben.“ (Interview Fachkraft)</i></p>



besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
Sozialraumorientierung (SRO) im Kontext des Gesamtplanverfahrens (Teil 2, Kap. 7 SGB IX)	
<ul style="list-style-type: none"> - Auch wenn dieser nicht umsetzbar und zeitweise wenig realistisch ist, ist es gut, diesen zu kennen - Der Austausch mit den anderen war sehr hilfreich, vor allem, weil viele Leistungsanbieter dabei waren; Beispiele aus anderen Bereichen der sozialen Arbeit und Übertragung auf Teilhabeplanung mit TIB - Mir ist es nun bewusst geworden, was ein Sozialraum ist. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgrund der angespannten Versorgungslage in Berlin/ Bezirk wenig anwendbar - Kleiner Raum, zu viele Teilnehmer und es waren mehr Trägermensenchen dabei als die Behörde und es ging nur darum, warum wir was nicht bewilligen und wir die Bösen sind etc. - Es wurde erklärt, was ich als Mitarbeitende des THFD machen muss, dass die Angebote im Sozialraum etabliert werden, die der Klient sich wünscht - leider wurde der Zauberstab nicht mitgeliefert und auf Nachfrage geht es dann wieder um den Paradigmenwechsel
<p><i>„Bei mir gab es eine Gruppenarbeit mit Leuten, mit denen ich jetzt auch immer noch tatsächlich zu tun habe von Leistungserbringerseite. Also tatsächlich dann mit so einer Netzwerkkarte von jemandem vor Ort, wo könnte man gehen, was gibt es denn da in diesem Kiez, wie könnte man das umsetzen, was steht hinter Sozialraumorientierung. Das fand ich gelungen.“ (Interview Fachkraft)</i></p>	<p><i>„Die einen sagen ‚Unsere Situation ist so schlecht‘, dann sagt die Dozentin, [...], ‚Na ja, wie viele TIBs schafft Ihr denn?‘. Diese Offenheit, die habe ich nicht gegenüber einem Leistungserbringer. Also streckenweise ja, aber dann würde ich das gerne selber steuern, dann lade ich die mir hierher ein und sage ‚Falls Sie sich wundern, dass Sie noch nicht für alle Klienten, die in Ihrem Haus wohnen, ein TIB bekommen, unsere Situation ist die und die und deshalb fokussieren wir uns erstmal auf die und die Gruppen‘. Das kommuniziere ich alleine, aber das möchte ich nicht in so einer Fortbildungsrunde haben. Im Grunde hat man den Leistungserbringern hier eine Tür geöffnet, Mäuschen mit großen Ohren spielen zu können [...]. Es wurde überhaupt nicht als hilfreich empfunden, die Leistungserbringer in dieser Art von Veranstaltung am Tisch zu haben.“ (Interview Führungskraft)</i></p>
Bedarfsdeckung und Leistungsangebote in der EGH	
<ul style="list-style-type: none"> - Auseinandersetzung mit personenzentrierter Haltung, mit dem Spannungsfeld Wunsch-Bedarf und wieder Besprechung ganz konkreter Problemstellungen aus der Praxis - Hier gab es gute Hinweise zur Findung unterstützender Hilfesysteme und für passende Wohnformen für die Hilfesuchenden - Für "Neulinge" sehr wichtig 	<ul style="list-style-type: none"> - Wenn das System draußen noch gar nicht auf die neue Arbeitsweise umgestellt ist, benötige ich dieses Modul nicht. Welche Angebote es gibt, weiß ich durch die tägliche Arbeit - Hier fehlte mir der Realitätsbezug, ebenso wie die rechtliche Einbettung. Ich kann doch nicht alles aus einer wohlwollenden Haltung heraus bewilligen, egal ob rechtlich möglich oder nicht - War leider komplett an dem Thema vorbei. Leistungsangebote kamen gar nicht vor, bspw. verschiedene Wohnformen, ambulante oder stationäre Angebote, spezielle Angebote für Fälle, die nicht "Standard" sind



besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
	<p>„Sie stellen sich vor, Sie kommen dorthin und kriegen den Fächer des Leistungsangebotes der Eingliederungshilfe, der bunt und vielfältig und sehr, sehr spannend ist, einmal ausgebreitet. [...] Das wurde überhaupt nicht abgehandelt, [...], sondern sie haben über BEW, also betreutes Einzelwohnen, geredet und dann war Schluss.“ (Interview Führungskraft)</p>
Diagnosen und ihre Bedeutung	
<ul style="list-style-type: none"> - Auseinandersetzen mit der Lebenswelt und den Schwierigkeiten der Menschen, im Hinblick auf Diagnosen und ihre Stigmata. Das Seminar sollte im Zyklus eher stattfinden, da gerade am Berufsanfang der Kontakt bzw. Umgang mit Menschen mit verschiedenen Erkrankungen erlernt wird - Die Auswahl der Dozenten und deren Erfahrungswissen. Guter Vortrag von einer betroffenen Person - Das Modul hat mir echte Hilfe geboten zur Anleitung für meine weitere Tätigkeit unter Beachtung der jeweiligen Diagnosen der Klient*innen. Die Arbeitsmaterialien nutze ich fast täglich. 	<ul style="list-style-type: none"> - Leider ging es kaum um konkrete Diagnosen und die Bedeutung für die Arbeit in der Teilhabeplanung oder EGH, viel mehr um Stigmata und soziologische Folgen, leider wenig praxisorientiert - Hier wird kein medizinisches Wissen vermittelt, sondern die Empfindungen der Vortragenden Person zu den eigenen Diagnosen - Thema verfehlt, dran vorbei, Vortragsform: Freigeist ohne Einhaltung der Gliederung auf der Website
<p>„Ich glaube, ich fand diesen Teil noch am interessantesten, dass der Betroffene da mal so ein bisschen erzählt hat, wie seine Perspektive ist, wie sein Blickwinkel ist. [...] dass man diesen Kontext macht, fand ich auch gut.“ (Interview Fachkraft)</p>	<p>„[Es] wurde nicht über Diagnosen gesprochen, sondern über Schizophrenie, Punkt. Da war der Fokus auf dieser Erkrankung. Aber versprochen wird mir Erscheinungsformen, Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit geistig/körperlichen Behinderungen und so weiter. Der Fokus war zu doll gesetzt [...]. 70 Prozent haben hier von den Klienten eine psychische Behinderung und 30 Prozent geistig/körperlich. Aber ich kann die 30 Prozent deshalb nicht sträflich vernachlässigen.“ (Interview Führungskraft)</p>
Multiplikator*innen-Netzwerk	
<ul style="list-style-type: none"> - Guter Informationsaustausch 	<ul style="list-style-type: none"> - Modulbeschreibung unpassend, Inhaltlich und Präsentation schlecht

besonders nutzbringend	wenig nutzbringend
Konflikte & Deeskalation	
<ul style="list-style-type: none"> - Kleine Gruppe, viel Abwechslung der Unterrichtsdidaktik, hilfreiche Informationen im Schwerpunkt mit Menschen mit psychischen Problemen - Umgang, Strategien, wie ich in herausfordernden Situationen im Hausbesuch reagieren kann - Fundiertes Fachwissen der Dozentin, lebenspraktische Beispiele 	<ul style="list-style-type: none"> - Es wurde nur Basiswissen vermittelt - Hätte eher zum Thema Diagnosen und ihre Bedeutung gepasst; Abschnitt über Amokläufe geriet sehr lang - Zu wenig über Art und Weise von Gesprächsführung mit schwierigen Klientel/ krankheitsbedingten Einschränkungen in der Kommunikation, zu wenig Deeskalationsstrategien
<p><i>„Beste und sinnvollste Fortbildung der ganzen Reihe, sollte meiner Meinung nach verpflichtend sein. [Die Dozentin] sollte alle Fortbildungen machen, da Sie sinnvolle Strukturen aufbauen kann und auf Wünsche eingeht“ (Offene Angabe Fachkraft in Online-Befragung)</i></p>	<p><i>„In einer Fortbildung Konflikte und Deeskalation wurden die Menschen, mit denen wir es hier zu tun haben, unsere Klienten, mit Attentätern gleichgesetzt. Wir hatten mehrere Stunden der Amokprävention. [...] Zum Beispiel Hausbesuche, haben wir auch schon mal einen Fall, weiß ich nicht, wo vielleicht Amok im Raum steht. Es gibt einfach schwierige Fälle insgesamt. Aber das ist halt nicht die Regel.“ „Nee, die meisten Menschen leiden still.“ (Interview Fachkraft)</i></p>

Quellen: Qualitative Interviews sowie Online-Erhebung; Fragen: a) Was haben Sie bei den besonders nutzbringenden Modulen als hilfreich empfunden. Bitte fassen Sie in einer knappen Antwort zusammen. b) Was hat bei den wenig nutzbringenden Modulen zu diesem Resümee geführt? Bitte fassen Sie in einer knappen Antwort zusammen. N: 111.

Die Gegenüberstellung verdeutlicht, dass verschiedene Aspekte (z.B. Praxisbezug im jeweiligen Modul, Anwendungsorientierung und Nutzung anwendungsorientierter Fallbeispiele, Bewertung des Dozenten bzw. der Dozentin, didaktisches Vorgehen, Mehrwert für die eigene Arbeit) teils positiv und teils negativ bewertet wurden. Dabei wurde sichtbar, dass insbesondere neue Fachkräfte Inhalte häufiger als hilfreich empfanden, während Fachkräfte mit bereits mehrjähriger Erfahrung sich häufiger unterfordert fühlten und deshalb das Modul als wenig nutzbringend bewerteten. Auffällig war aber auch, dass einige Fachkräfte die Schulungsinhalte als Kritik an Ihrer Arbeitsweise interpretiert hatten.

In den qualitativen Interviews zeigte sich auch, dass die Teilnehmenden in den einzelnen Modulen sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht hatten, da entweder ein Wechsel der Dozierenden in dem Modul erfolgt war oder die Dozierenden ihr Modul weiterentwickelt oder neu konzipiert hatten. Ohne dies systematisch erhoben zu haben, zeigte sich insgesamt in den qualitativen Interviews, dass die Zufriedenheit mit einzelnen Modulen im Zeitverlauf zunahm. Hinzu kommt bei den Modulen mit engem Bezug zu einzelnen Elementen des Gesamtplanverfahrens, dass durch die zunehmende Anwendung insbesondere des TIB die Schulungsinhalte im Zeitverlauf etwas weniger als praxisfern empfunden wurden. Durchaus exemplarisch für die in Tabelle 2 aufgeführten, sich oft diametral widersprechenden



Rückmeldungen der Schulungsteilnehmer*innen, fasste eine Führungskraft im Interview zusammen, welche Rückmeldungen²³ sie seitens ihrer Mitarbeitenden erhielt:

„Mal war der Dozent gut, mal war er schlecht, mal war der Dozent gut, der Inhalt aber langweilig, mal war der Inhalt interessant, aber der Dozent nicht so (...).“ (Interview Führungskraft)

Häufig angemerkt wurde zu den einzelnen Modulen, dass diese nicht gut aufeinander abgestimmt waren, z.B. die Thematik der Bedarfsermittlung (TIB) eine hohe Dominanz einnahm oder Redundanzen bei der Verwendung von Beispielen auftraten. Teilnehmende berichteten, dass in zwei unterschiedlichen Modulen das gleiche einstündige Video gezeigt wurde.

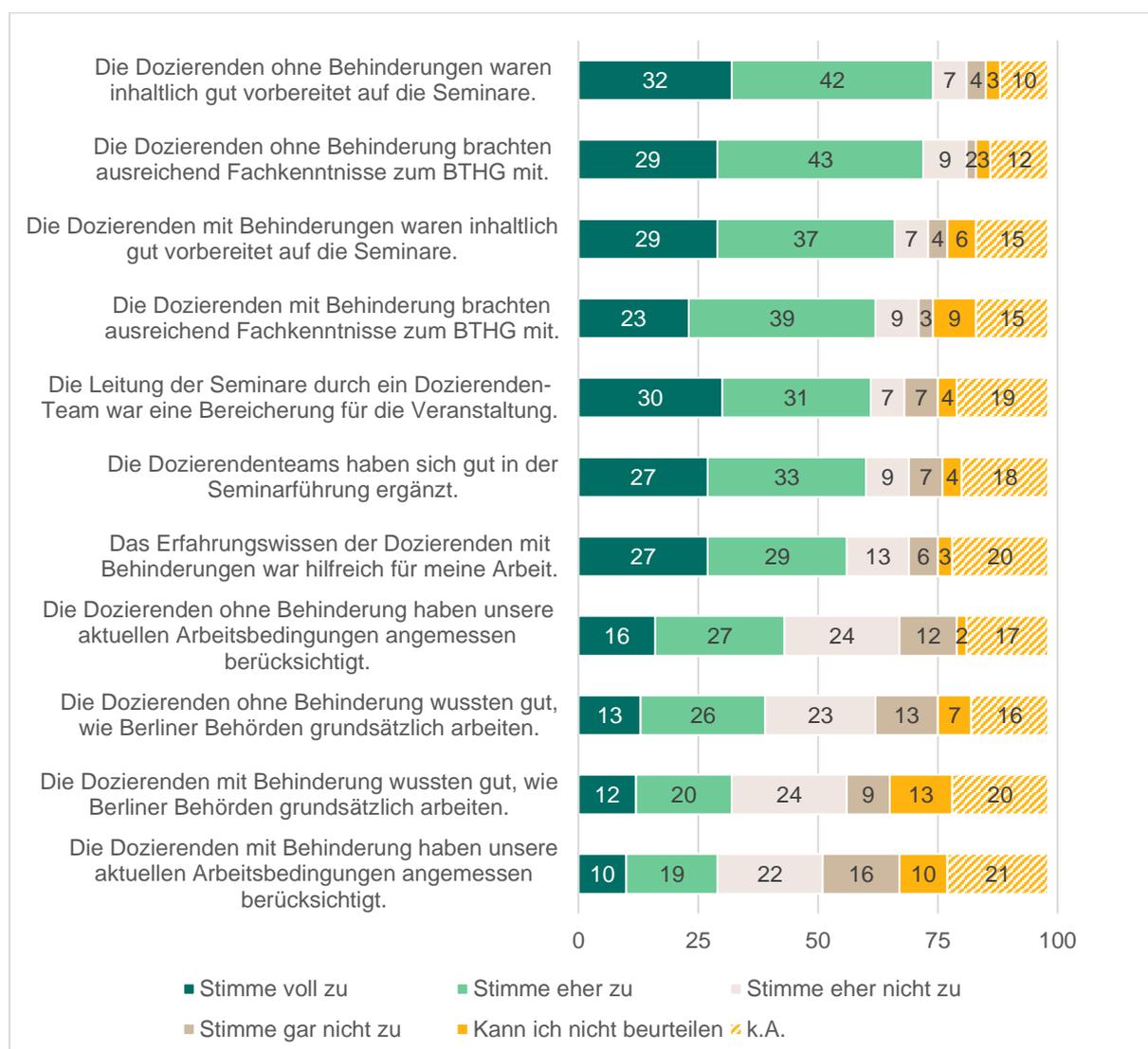
Kontroverse Auffassungen gab es auch zu den mit den Leistungserbringern gemeinsamen besuchten Workshops „Ziel- und Leistungsplanung“ sowie „Sozialraumorientierung“ (zu den Gründen vgl. Abschnitt 3.3). Die in der Leistungskoordination tätigen Fach- und Führungskräfte verwiesen explizit darauf, dass viele der Module sich eher an die Teilhabepflege richten.

3.5 Bewertung der Dozierenden seitens der Teilnehmenden

Abgesehen von wenigen Modulen (u.a. Schulungen zu rechtlichen Aspekten) wurden viele Module im Teamteaching mit einem Team aus Dozierenden mit und ohne Behinderungen durchgeführt, um „Methoden- und Perspektivenvielfalt zu gewährleisten“ (ASH 2019: 10). In der übergreifenden Frage im Rahmen der Online-Befragung zur Bewertung der Dozierenden haben wir daher immer zwischen Dozierenden mit und Dozierenden ohne Behinderungen unterschieden.

²³ Der Rückmeldeprozess zu den Erfahrungen in den Fortbildungen verlief in den Bezirken sehr unterschiedlich. In einigen Teilhabefachdiensten holen sich die Führungskräfte beispielsweise in Teammeetings systematisch Feedback der Fachkräfte zu den absolvierten Fortbildungsmodulen. In anderen Teilhabefachdiensten vollzieht sich dies teils regelmäßig unmittelbar („am nächsten Tag“), teils eher unsystematisch (wenn man sich sieht) auf der bilateralen Ebene. In einem Teilhabefachdienst scheint überhaupt kein Feedbackprozess stattzufinden.

Abbildung 9: Erfahrungen mit den Dozierenden



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Welche Erfahrungen haben Sie mit den Dozierenden der Qualifizierungsreihe insgesamt gemacht? Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zustimmen. N: 98.

Insgesamt wurden die Dozierenden ohne Behinderungen bei jedem abgefragten Aspekt etwas besser bewertet als die Dozierenden mit Behinderungen. Dabei wurden die inhaltliche Vorbereitung der Dozierenden und ihre Fachkenntnisse insgesamt am besten bewertet. 61 Teilnehmende an der Online-Befragung stimmten voll oder eher zu, dass die Leitung der Seminare durch ein Dozierenden-Team eine Bereicherung darstellte. 56 Antwortende empfanden das vermittelte Erfahrungswissen der Menschen mit Behinderungen als hilfreich für die eigene Arbeit. Geteilt waren die Auffassungen, inwieweit die Dozierenden die aktuellen Arbeitsbedingungen angemessen berücksichtigt haben und inwieweit die Dozierenden wussten, wie Berliner Behörden grundsätzlich arbeiten. Wenn bei diesen beiden Aspekten nur die Antworten der Fachkräfte der Teilhabefachdienste betrachtet werden, dann stimmen diesen beiden Aspekten weniger Antwortende zu als nicht zu.



In den qualitativen Interviews wurden die Dozierenden ohne Behinderungen sowohl insgesamt als auch bezogen auf den jeweils spezifischen Dozierenden oft sehr unterschiedlich bewertet. Darüber hinaus gab es zu einzelnen Dozierenden mehrheitlich positive Rückmeldungen.

Weitaus kritischer als in der Online-Befragung äußerten sich die Teilnehmenden in den qualitativen Interviews zu den Dozierenden mit Behinderungen. Diese wurden beispielsweise als „angreifend gegen Behördenmitarbeiter“, als „fachlich wenig versiert“, als auf „ihre Behinderung fokussiert“ sowie „wenig professionell“ und „mit fehlender Distanz“, beschrieben und ein „reines Behördenbashing“²⁴ seitens einiger Dozierender mit Behinderungen beklagt, teils auch unter Nennung des konkreten Teilhabefachdienstes, was zu besonderen Irritationen führte. Umgekehrt hätten die Dozierenden mit Behinderungen sich schwergetan, selbst mit Kritik umzugehen. Mehrfach wurde auch berichtet, dass die Dozierenden mit Behinderungen nicht gut in das Fortbildungskonzept eingebunden gewesen seien und die Teilnehmenden die Dozierenden mit Behinderungen daher als „Staffage“ empfunden haben. Irritationen löste teils auch aus, dass die Dozierenden mit Behinderungen Leistungsberechtigte bei denjenigen waren, die an den Schulungen teilnahmen.

„Wahrscheinlich aus sehr schlechten Erfahrungen, die diese Menschen gemacht haben mit Behörden, war es ihnen nicht möglich, uns als jemanden zu sehen, der sich jetzt qualifiziert, um das zu verbessern. Da waren vollkommen unnötige Anklagen und man ist in einen Rechtfertigungsdruck gekommen.“ (Interview Fachkraft)

„Einige Menschen mit Behinderung hatten die Fortbildungsreihe genutzt, um uns als Amtsmitarbeiter anzumeckern, schlecht zu machen, uns schlecht zu fühlen. Die haben teilweise nicht verstanden, dass wir an Vorschriften gebunden sind.“ (Fachkraft in der Online-Befragung)

Dabei argumentierten die Fachkräfte in der Regel nicht prinzipiell gegen eine Beteiligung von Dozierenden mit Behinderungen, sondern versuchten an Beispielen aus den erlebten Fortbildungen deutlich zu machen, wie es dabei nicht laufen sollte.

Neben diesen in den qualitativen Interviews mehrheitlich kritischen Stimmen zum Einbezug der Dozierenden mit Behinderungen gab es auch dezidiert positive Rückmeldungen. Verwiesen wurde beispielsweise allgemein darauf, dass die Einbeziehung von Dozierenden mit Behinderungen den mit dem BTHG verbundenen Paradigmenwechsel nochmals verdeutlicht oder darauf, dass hierdurch neue Sichtweisen zu Tage kamen und beispielsweise Kontakte zu Netzwerkpartnern eröffnet wurden.

²⁴ Namentlich wurden mehrfach die gleichen zwei Dozierenden mit Behinderungen genannt und als nicht geeignet für die Dozierendenrolle bezeichnet, da sie ihre eigene Krankheit und ihre persönlichen Erfahrungen mit den Behörden unreflektiert in den Fokus gestellt hätten und damit ein allgemeines „Behördenbashing“ verbunden haben.



„Also dieses Bewusstmachen, wir reden nicht über die Leute, sondern wir reden mit ihnen, dass diese Teilhabe an den einzelnen Entscheidungsprozessen, wie sie denn stattfinden, wie das BTHG das ja auch vorsieht, also dass wir nicht einfach über den Kopf hinweg wieder irgendwas entscheiden, sondern dass wir die Leute mit ins Boot holen und mit ihnen reden (...).“ (Interview Fachkraft)

„Der (Referent mit Behinderungen und EUTB-Berater) hat auch so die Hürden abgebaut, dass man mit denen sich vielleicht mal kurzschließt oder auch mal hört, was die eigentlich so den Leuten erzählen, was sie hier alles beantragen können, weil die Anspruchshaltung ist groß.“ (Interview Fachkraft)

Interviewte Dozierende selbst merkten an, dass die Verbesserung der Einbeziehung der Dozierenden mit Behinderungen auch immer wieder Thema bei den Vernetzungstreffen der Dozierenden war, da es auch seitens der Dozierenden mit und ohne Behinderungen zwischenzeitlich teils eine Unzufriedenheit mit der fehlenden Beteiligung gab und verschiedene Module daher angepasst wurden, um dies zu verbessern. Hier kann aber nicht erfasst werden, ob die kritischen Äußerungen der Fachkräfte der Teilhabefachdienste in den Interviews zum Beitrag der Dozierenden mit Behinderungen auf Erfahrungen vor oder nach solchen Anpassungen entstanden, da die interviewten Fachkräfte nicht explizit gefragt wurden, wann sie konkret welche Schulung besucht haben.

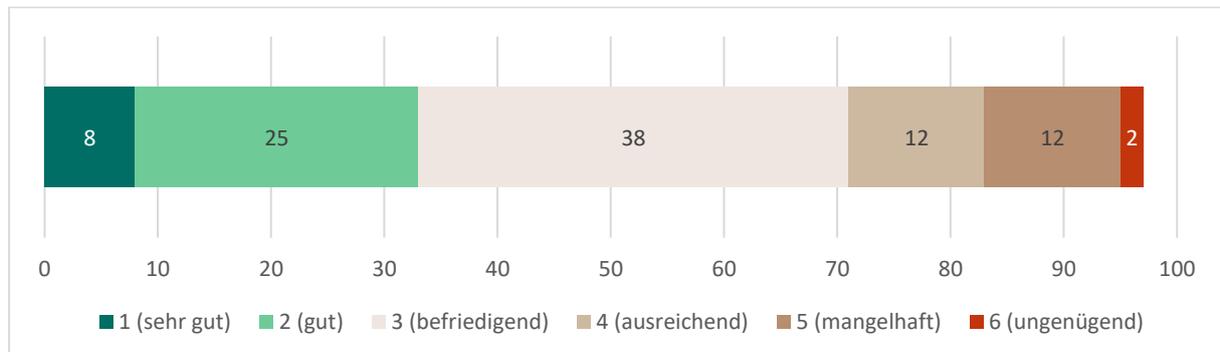
Insgesamt zeigte sich, dass die Dozierenden-Teams mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert sind: die Dozierenden mit Behinderungen werden von vielen Teilnehmenden der Qualifizierungen nicht als gleichwertige fachliche Co-Dozierende wahrgenommen, sondern auf ihre Perspektive als Mensch mit Behinderungen reduziert und dabei als homogene Gruppe gesehen und bewertet. Das Einbringen der Perspektive von Dozierenden mit Behinderungen wurde als angreifend und somit fachlich störend wahrgenommen. Somit muss gleichsam reflektiert werden, wie Dozierende mit Behinderungen, die oftmals von Diskriminierung betroffen sind, ihre Perspektive einbringen können, ohne in diesem Setting erneut Diskriminierung zu erfahren, bzw. Schritte bei erfolgter Diskriminierung einleiten können und wie gleichzeitig den internalisierten Vorurteilen der Seminarteilnehmenden in einem pädagogischen Rahmen begegnet werden kann. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass in den Qualifizierungsmodulen eine Mehrheit von Behördenmitarbeitenden einer einzelnen Person mit Behinderungen gegenübersteht. Dies macht die Interaktion besonders anspruchsvoll – und die Person mit Behinderungen besonders verletzlich.

3.6 Gesamtbewertungen der Teilnehmenden

Zur Gesamtbewertung haben wir die Teilnehmenden der Online-Befragung gebeten, der Qualifizierungsreihe eine Schulnote zu geben. Nur 33 der 97 Antwortenden vergaben die Noten gut oder sehr gut (vgl. Abbildung 10). Im Durchschnitt wurde eine 3,0 vergeben, wobei

die Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste mit einer 3,2 (Median: 3,0) eine schlechtere Note verteilen als die Mitarbeitenden der Leistungserbringer mit 2,7 (Median: 3,0).

Abbildung 10: Gesamtbewertung der Erfahrungen mit der Qualifizierungsreihe



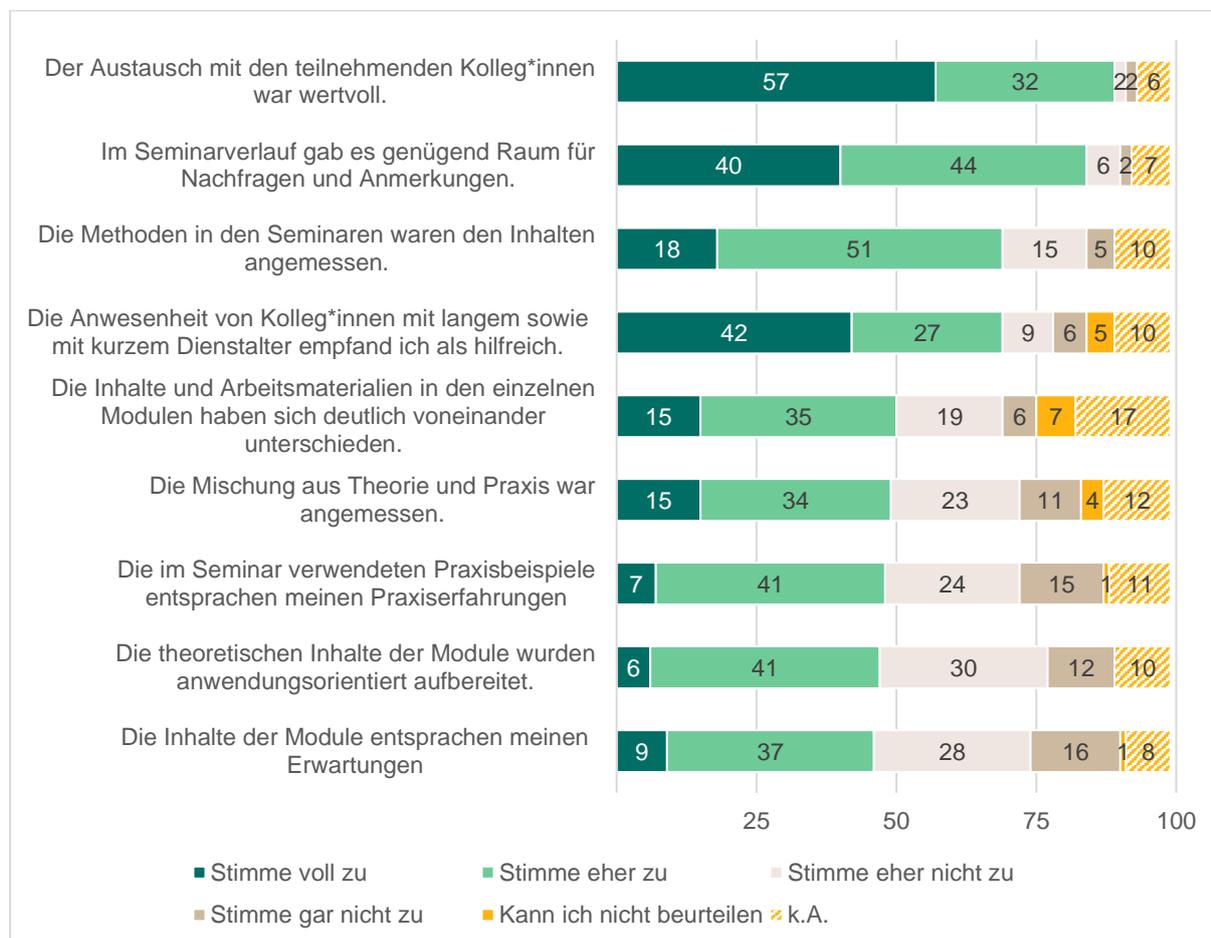
Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wenn Sie eine Schulnote vergeben: Wie bewerten Sie Ihre bisherige Gesamterfahrung mit der Qualifizierungsreihe der ASH. N: 97.

Betrachtet man die einzelnen Teilhabefachdienste, so streut die Durchschnittsnote je Teilhabefachdienst zwischen 1,7²⁵ und 4,0. In sechs Teilhabefachdiensten lag die Durchschnittsnote bei besser als 3,0 und in vier Teilhabefachdiensten bei schlechter als 3,5.

Neben der Vergabe einer Schulnote haben wir in der Online-Befragung gebeten, verschiedene gemachte Erfahrungen über alle besuchten Module hinweg zu bewerten (vgl. Abbildung 11). Am positivsten wurde der Austausch mit den Kolleg*innen bewertet, der auch immer wieder in den qualitativen Interviews als besonders wertvoll hervorgehoben wurde. Dabei wurde betont, dass insbesondere der Aspekt, wie angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen (vgl. Abschnitt 3.1) die geschulten Inhalte in der Praxis umsetzbar sind, im Austausch mit den Kolleg*innen diskutiert wurde. Positiv hervorgehoben wurde auch, dass es in den Seminaren genügend Raum für Nachfragen und Anmerkungen gab. 84 der 99 Antwortende stimmten dem voll oder eher zu.

²⁵ Die zweitbeste Bewertung lag bei 2,6.

Abbildung 11: Gesamtbewertung der Erfahrungen mit der Qualifizierungsreihe



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Welche Erfahrungen haben Sie mit der Qualifizierungsreihe insgesamt gemacht? N: 99.

Auch die Angemessenheit der Methoden wurde überwiegend positiv bewertet. Die Mischung aus Kolleg*innen mit langem und kurzen Dienstalter fanden 69 der Antwortenden als hilfreich. Alle weiteren abgefragten Aspekte wurden ambivalenter beurteilt. Die Hälfte der Antwortenden stimmte voll oder eher zu, dass die Inhalte in den Seminaren sich deutlich voneinander unterschieden. Ein Viertel stimmte dem nicht oder eher nicht zu und ein weiteres Viertel machte hier keine Angaben oder konnte dies nicht beurteilen, z.B. weil bislang nur ein oder zwei Module absolviert wurden. Wie in Abschnitt 3.4 bereits beschrieben, kritisierten einige Qualifizierungsteilnehmenden insbesondere die Häufung der TIB-Thematik in verschiedenen Modulen, aber vereinzelt wurden auch andere Bausteine und verwendete Beispiele als redundant beschrieben. Ebenfalls etwa die Hälfte der Antwortenden empfand die Mischung aus Theorie und Praxis angemessen und urteilte, dass die verwendeten Praxisbeispiele in den Seminaren eigenen Praxiserfahrungen entsprachen. Jeweils etwas weniger als die Hälfte der Antwortenden bewerteten die Praxisorientierung der theoretischen Inhalte der Module als angemessen und sahen von den Inhalten der Module Ihre Erwartungen erfüllt. Gerade beim letzten Aspekt zeigen sich in einer differenzierten Auswertung nach Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste und Mitarbeitenden von Leistungserbringern deutliche Unterschiede. Während nur 36 Prozent der Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste voll oder eher



zustimmten, dass die Inhalte der Module den Erwartungen entsprachen, waren dies bei den Mitarbeitenden der Leistungserbringer 76 Prozent.

In den qualitativen Interviews wurde im Rahmen einer Gesamtbewertung ein weiterer Aspekt kritisch beschrieben, der sich auf die verschiedenen Rollen und Haltungen der Sozialen Arbeit und der Sozialverwaltung bezieht. So kritisierte ein Teil der interviewten Fachkräfte einen Teil der Dozierenden wegen eines tatsächlich oder vermeintlich fehlenden Bezugs zur Verwaltungspraxis und hielt ihnen „Verwaltungsferne“ vor. Die Haltung der Dozierenden wurde von ihnen oft als Globalkritik an der Realität von Verwaltungshandeln empfunden. Einige Interviewte zeigten sich auch sehr unzufrieden mit der Diskrepanz zwischen dem geschulften Soll („So und so sollte man es machen“) und dem Ist („Geht nicht, weil“) der Rahmenbedingungen der Arbeit in den Teilhabefachdiensten. Dabei wurde in verschiedenen Gruppeninterviews diskutiert, ob es sinnvoller sei, die Schulungen auf das derzeit mögliche „Ist“ zu konzentrieren oder zukunftsorientiert auf ein hypothetisches „Soll“. Für beide Varianten gab es Fürsprecher und Gegner.

In den Interviews verglichen diejenigen Fach- und Führungskräfte, die bereits an Fortbildungen der Verwaltungsakademie (VAK) teilgenommen hatten, beide Schulungsarten häufig miteinander. Ausnahmslos alle Interviewten, die einen solchen Vergleich zogen, bewerteten die Fortbildungen der VAK positiver als die Weiterbildung der ASH. Die Schulungen der Verwaltungsakademie seien informativer gewesen, auch didaktisch ansprechender und da die Dozierenden dort häufiger aus der Praxis kämen und Vorerfahrungen als Fallmanager, Gruppen- oder Bereichsleiter mitbrächten, sei dort mehr Verwaltungskompetenz vorhanden und mehr Hintergrundwissen zu Verwaltungsabläufen. Die Dozierenden der ASH wurden im Vergleich eher als „Anwälte im Sinne der Klienten“ beschrieben, die den Anspruch an die Fachkräfte, Beratung, sozialarbeiterische Kernthemen, Verwaltungsprozesse und rechtliche Erfordernisse miteinander auszubalancieren, ausblendeten.

Wie in Abschnitt 3.1 bereits beschrieben, sind im Bereich der Teilhabepflege viele Mitarbeitende erst seit einigen Monaten oder wenigen Jahren tätig. Daher wurde diskutiert, inwieweit sich die Qualifizierungsreihe der ASH passend in Einarbeitungsprozesse einfügt. Die Einarbeitungsprozesse in den Bezirken unterschieden sich nach den Beschreibungen der Interviewten erheblich voneinander, und sie wurden qualitativ sehr unterschiedlich bewertet. Einige Teilhabefachdienste haben nach den Informationen aus den qualitativen Interviews einen systematischen Einarbeitungsprozess aufgesetzt, der (neben der obligatorischen Schulung in der IT-Anwendung OpenProSoz) beispielsweise Wissensvermittlung seitens der Gruppenleitung sowie längere Hospitationsphasen bei erfahrenen Kolleg*innen enthält, bevor ein eigenes Sachgebiet bzw. ein eigener Klient*innenstamm übernommen wird.

„Die laufen ‚buddymäßig‘ mit einem zugewiesenen Kollegen auf dessen Sachgebiet erstmal mit. (...) Dann tauschen sie die Moderatorenrolle, der andere ist aber noch lange dabei. Und dann geht es zum Hausbesuch, dann geht es zur Hilfefunktion, dann geht es zum TIB-Gespräch, dass die einmal alle Varianten durchhaben. (...) Dann gibt es Feedback-Schleife. Und dann lassen wir sie alleine laufen.“ (Interview Führungskraft)



Andere Bezirke scheinen nach Aussagen der Interviewten keinen klaren Einarbeitungsprozess geregelt zu haben. Zum Teil wird die hohe Fluktuation gerade bei neuen Mitarbeitenden hiermit in Zusammenhang gebracht. Eine Fachkraft beschrieb ihren Einarbeitungsprozess ernüchtert so:

*„Hier hast Du Deinen Stuhl, hier hast Du Deine Akten.“
(Interview Fachkraft)*

Auch in einem Interview mit Dozierenden wurde auf mangelnde Einarbeitungsprozesse hingewiesen:

*„Die 2021 oder 2022 nach dem Studium im Teilhabefachdienst angefangen haben, sind wieder weggegangen, weil es schlicht und einfach unkoordiniert, zu unstrukturiert war, weil es keine wirkliche Einarbeitung gab.“ (Interview Dozent*in)*

Während einige der neueren Fachkräfte in den Interviews berichteten, dass sporadisch und unsystematisch stattfindende Fortbildungen im Rahmen der Einarbeitung wenig nützlich sind, beschrieben andere die Qualifizierungsmodule als wichtigen „Strohalm“, um in den ersten Monaten überhaupt Basisinformationen an die Hand zu bekommen.

Mehrheitlich plädierten die interviewten Fachkräfte aber dafür, die Fortbildungen systematischer in die Einarbeitungszeit zu integrieren, indem beispielsweise zwei bis drei Module pro Monat durchlaufen werden und sich mit Praxisphasen im Büro ergänzen, in denen das Geschulte dann angewendet werden kann. Auch einzelne Führungskräfte argumentierten, dass für neu eingestellte Mitarbeitende ein komprimierter und kompakter Zyklus implementiert werden sollte, der eine sinnvolle und aufeinander aufbauende Reihenfolge der Module beinhaltet. Gerade dann, wenn ein sukzessiver Einstieg inklusive einer Begleitung durch erfahrene Fachkräfte implementiert ist, seien Freistellungen für Fortbildungen in dieser Phase leichter umzusetzen. Wenn die Fachkräfte erstmal mit einem Sachgebiet ausgestattet sind, stelle aufgrund der hohen Fallzahlen Ausfallzeit für Fortbildungen eine große Herausforderung dar. Wenn dann das vermittelte Wissen nicht explizit auf die Situation von Neueinsteigern (und deren jeweiliges Aufgabengebiet) zugeschnitten sei, werde der Wert der Weiterbildung auch vergleichsweise gering eingeschätzt. Eine Führungskraft aus der Leistungskoordination machte für ihren Bereich folgenden Vorschlag zur Integration einzelner Module in den Einarbeitungsprozess:

„Also die Idee des BTHG und Verwaltungsrecht in den ersten vier Wochen (...), danach dann in Monat 2 die SGB IX Einführung und in Monat 3 die Vertiefung. (...) Dann kann natürlich der Kurs nicht alle halbe Jahre stattfinden“ (Interview Führungskraft)

Einzelne Führungskräfte berichteten auch, dass die Fortbildungen bei neuen Fachkräften oft eher zu Irritationen und Unsicherheiten statt zu Hilfestellungen geführt hätten, da – wie oben bereits erwähnt – die Schere zwischen dem geschulten „Soll“ und dem praktisch möglichen „Ist“ zu groß gewesen sei.



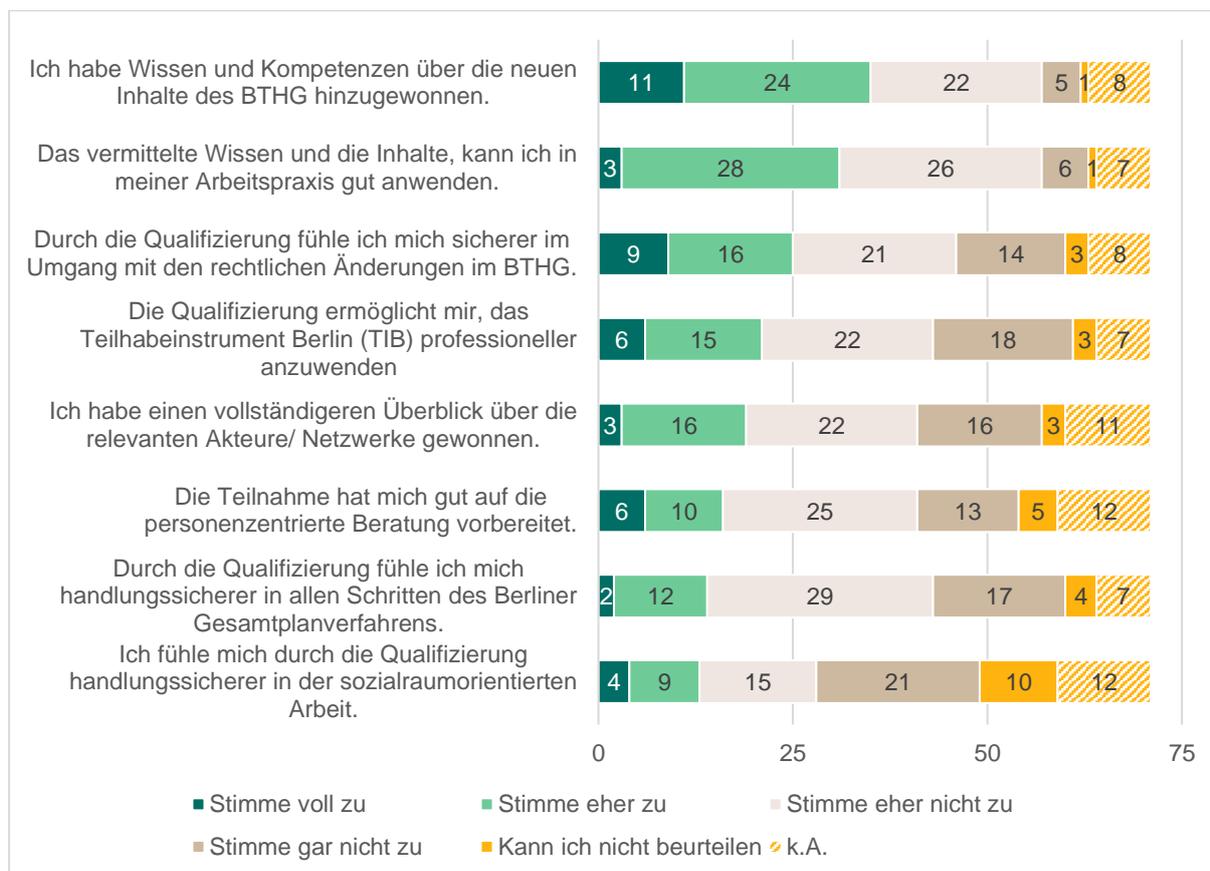
3.7 Outcome und Wirkungen aus Sicht der befragten Fachkräfte

Im Rahmen der Online-Befragung wurden die Fachkräfte der Teilhabefachdienste gefragt, wie sie den Nutzen bewerten, den sie aus der Qualifizierung mitnehmen konnten (vgl. Abbildung 12). Dabei war nur zu einem der abgefragten Aspekte die Anzahl der Zustimmungen größer als die der Ablehnungen. 35 von 71 Fachkräften stimmten der Aussage voll oder eher zu, dass sie Wissen und Kompetenzen über die neuen Inhalte des BTHG hinzugewonnen haben.

31 von 71 Antwortenden bescheinigten der Qualifizierung, dass das vermittelte Wissen und die Inhalte in der eigenen Arbeitspraxis gut anwendbar seien. Bei allen weiteren abgefragten Aspekten lag die Zahl derjenigen, die einen Nutzen sahen, deutlich unter der Zahl derjenigen, die keinen Nutzen sahen:

- 25 Fachkräfte fühlen sich durch die Qualifizierung sicherer im Umgang mit den rechtlichen Änderungen im BTHG, 35 Fachkräfte nicht.
- 21 Fachkräfte stimmten der Aussage eher oder voll zu, dass die Fortbildung es Ihnen ermöglicht, das Teilhabeinstrument Berlin (TIB) professioneller anzuwenden, 40 Fachkräfte stimmten der Aussage nicht oder eher nicht zu.
- 19 Fachkräfte haben durch die Fortbildung einen vollständigeren Überblick über die relevanten Akteure und Netzwerkpartner gewonnen, 38 Fachkräfte negierten hier Fortschritte.
- 16 Fachkräfte fühlen sich durch die Fortbildung gut auf die personenzentrierte Beratung vorbereitet, 38 Fachkräfte stimmten dieser Aussage nicht zu.
- Nur 14 Fachkräfte fühlen sich durch die Fortbildung handlungssicherer in allen Schritten des Berliner Gesamtplanverfahrens, 46 Fachkräfte dagegen nicht.
- Und nur 13 Fachkräfte fühlen sich durch die Qualifizierung handlungssicherer in der sozialraumorientierten Arbeit, 36 Fachkräfte dagegen nicht.

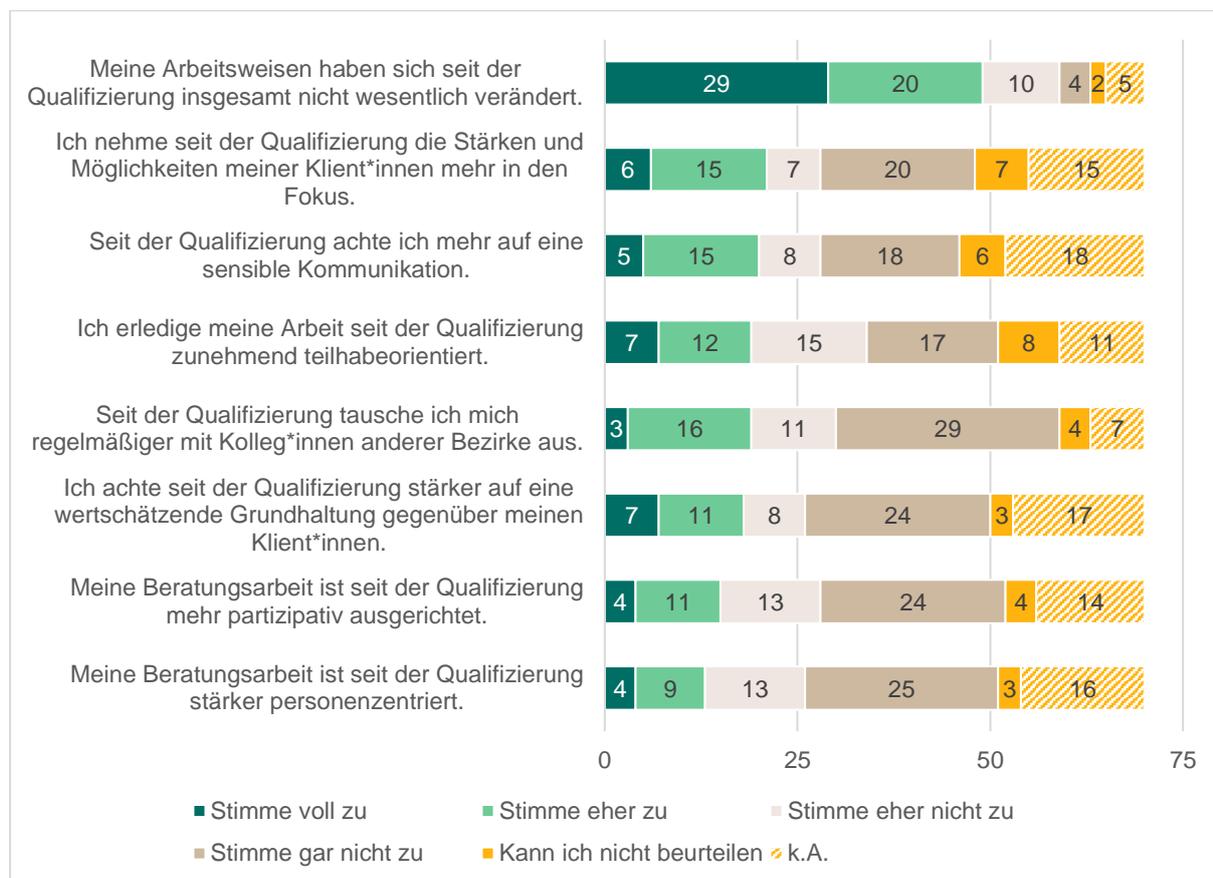
Abbildung 12: Nutzen der Qualifizierung aus Sicht der Fachkräfte der Teilhabefachdienste



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Wie bewerten Sie den Nutzen der Qualifizierung? N: 71.

Aufgrund des gering bewerteten Nutzens der Qualifizierungen hat sich durch die Teilnahme an den Qualifizierungen auch wenig an der Art und Weise geändert, wie die Fachkräfte ihre Arbeit ausführen (vgl. Abbildung 13). 49 von 70 Fachkräften gaben an, dass sie ihre Arbeitsweise durch die Fortbildungen nicht wesentlich verändert haben. Jeweils nur eine Minderheit stimmte verschiedenen Aussagen zu Veränderungen zu, die durch die Qualifizierungen ausgelöst wurden.

Abbildung 13: Änderungen der Arbeitsweise der Fachkräfte aufgrund der Qualifizierung



Quelle: Online-Erhebung; Frage: Hat sich durch die Teilnahme an Modulen der Qualifizierungsreihe etwas an der Art und Weise verändert, wie Sie Ihre Arbeit ausführen? N: 70.

Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich die abgefragten Arbeitsweisen der Fachkräfte durch die Qualifizierungen ggf. nicht geändert haben, weil sie bereits vorher aus ihrer Sicht entsprechend gearbeitet haben. Daher wurden diejenigen, die angaben, dass sich durch die Qualifizierung ihre Arbeitsweisen nicht wesentlich verändert haben, nach den Gründen gefragt. Hier wurde häufig angemerkt, dass man auch bereits vor der Teilnahme an den Qualifizierungen teilhabeorientiert, wertschätzend, empathisch, personenzentriert, partizipativ und/oder ressourcenorientiert gearbeitet habe.

Hinsichtlich der mit dem BTHG angestrebten stärkeren Ausrichtung zu einer personenzentrierten Leistung sahen auch die Führungskräfte in den qualitativen Interviews insgesamt wenig Handlungsbedarf.²⁶

²⁶ Sie konnte zur Frage, inwieweit sie bei den Fachkräften Veränderungen in der Beratung erkennen, die sie auf die Qualifizierungen zurückführen, nur wenig Auskunft geben. Es zeigte sich, dass die Führungskräfte kaum bei Gesprächen mit Klient*innen hospitieren. Sie bewerteten Hospitationen eher als Kontrollinstrument und nicht als Beitrag zur beraterischen Kompetenzentwicklung und im Sinne einer motivierenden und wertschätzenden Führung, das sie aufgrund der hohen Kompetenzen ihrer



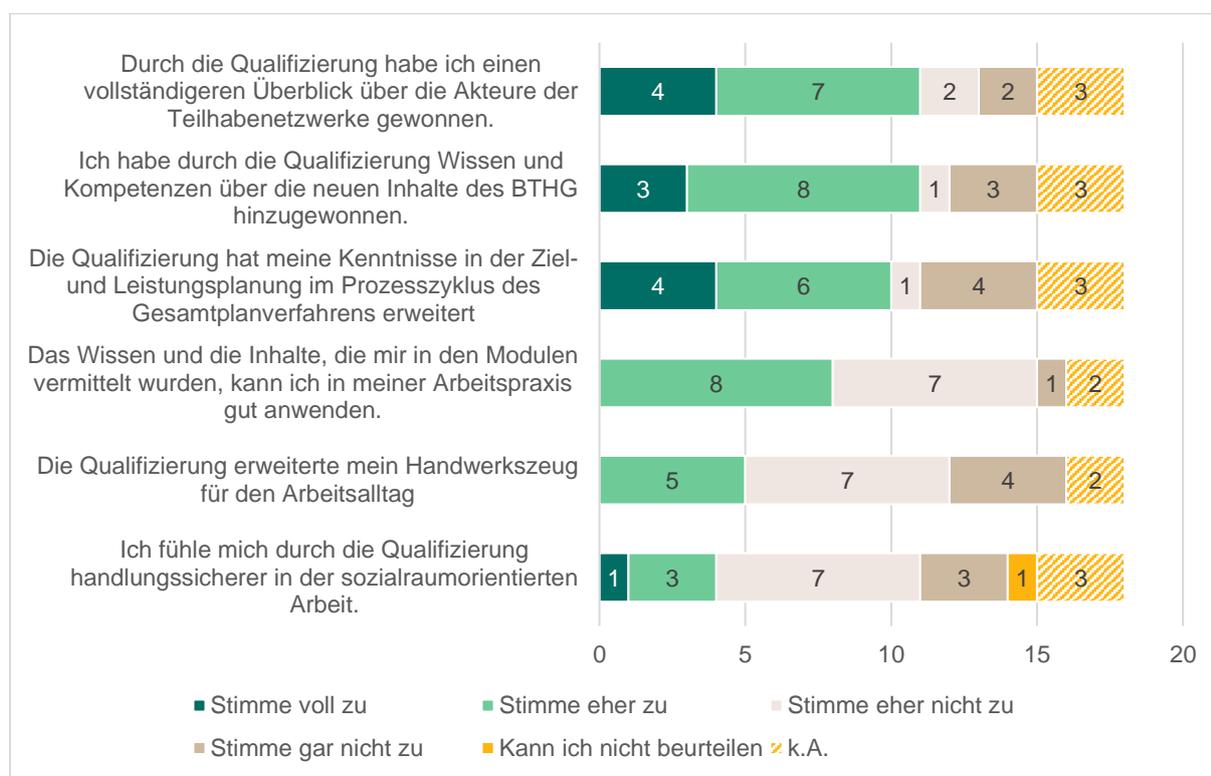
„Also Personenzentrierung ist eher so ein Thema, zu dem vielleicht die Leistungserbringer geschult werden müssen. Wir haben immer schon nur auf den Klienten oder die Klientin geguckt, was braucht die, was ist für uns neu? Die Sozialraumorientierung mehr zu beachten, aber auch das glaube ich nicht, dass das neu ist, weil wir uns immer schon mit dem Klienten befasst haben, wo kommt er her, wo will er hin, wo wohnt er, wie ist sein Umfeld? Das sind alles Schlagworte. Also für Berlin muss man sagen, wir hatten das Fallmanagement und wir haben BTHG schon vorweggenommen im weitesten Sinne.“ (Interview Führungskraft)

Viele Fachkräfte gaben zu diesem Aspekt in den Interviews außerdem an, dass die aktuellen Arbeitsbedingungen (vgl. Abschnitt 3.1) keine wesentlichen Veränderungen der Arbeitsweise erlauben. Mehrheitlich betont wurde in den Interviews auch, dass durch die Qualifizierung keine zusätzliche Handlungssicherheit für eine teilhabeorientierte und personenzentrierte Arbeitsweise gewonnen wurde. In den Freitextfeldern der Online-Befragung wurden vereinzelt Beispiele für durch die Qualifizierungen motivierte Veränderungen in der Arbeitsweise angeführt, beispielsweise eine stärkere Berücksichtigung des individuellen Wunsch- und Wahlrechts der Klient*innen, eine höhere Sicherheit in der Beratung aufgrund erworbenen Hintergrundwissens, eine erfolgte Sensibilisierung für Leichte Sprache, eine Reflektion des Macht-Verhältnisses gegenüber den Klient*innen, ein besseres Verständnis der Hürden der Bürgerinnen und Bürgern mit amtlichen Formularen oder die federführende Durchführung von Hilfekonferenzen.

Mit einer im Vergleich zu den Fachkräften leicht modifizierten Fragebatterie haben wir auch die Mitarbeitenden der Leistungserbringer gefragt, in welcher Hinsicht die Teilnahme an den Modulen der Qualifizierungsreihe für sie hilfreich war (vgl. Abbildung 14). Die Leistungserbringer gaben eine im Vergleich zu den Fachkräften der Teilhabefachdienste positivere Bewertung ab. Immerhin je elf von 18 gaben an, dass sie durch die Qualifizierung Wissen und Kompetenzen über die neuen Inhalte des BTHG hinzugewonnen haben und sie durch die Qualifizierung einen vollständigeren Überblick über die Akteure der Teilhabenetze gewonnen haben. Zehn von 18 stimmten zu, dass die Qualifizierung ihre Kenntnisse in der Ziel- und Leistungsplanung im Prozesszyklus des Gesamtplanverfahrens erweitert hat.

Fachkräfte nicht anwenden müssen. Hospitationen würden deshalb nur in Einzelfällen bei besonders schwierigen Fällen oder auf ausdrücklichen Wunsch der Fachkraft erfolgen.

Abbildung 14: Hilfreiche Aspekte der Qualifizierungsreihe aus Sicht der Leistungserbringer



Quelle: Online-Erhebung; Frage: In welcher Hinsicht war die Teilnahme an den Modulen der Qualifizierungsreihe für Sie hilfreich? N: 18

Die geringste Zustimmung gab es analog zu den Fachkräften der Teilhabefachdienste (vgl. Abbildung 13) zur Frage, ob die Qualifizierung einen Beitrag geliefert hat, größere Handlungssicherheit in der sozialraumorientierten Arbeit zu gewinnen. In den Freitextfelder merkten die Mitarbeitenden der Leistungserbringer insbesondere an, dass sie durch die Qualifizierungen ein besseres Verständnis für die Arbeit und die Rahmenbedingungen der Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste erworben haben und deren Arbeit jetzt stärker wertschätzen können.

Betrachtet man die Rückmeldungen zum Nutzen der Qualifizierungen und zu den in Folge der Qualifizierungen erfolgten Änderungen in der Arbeitsweise vor dem Hintergrund des Wirkungsmodells in Abschnitt 2, so lässt sich festhalten, dass der Einfluss der Qualifizierungen auf die Durchführung personenzentrierter Beratung, die sichere Anwendung des TIB, auf rechtssichere Handlungsweisen sowie auf eine sozialraumorientierte Leistungsplanung und Vernetzung bisher eher gering ist. Die Gründe sind aufgeführt und vielfältig. So wurde von den Teilhabefachdiensten darauf verwiesen, dass personenzentrierte Beratung schon immer erfolge und hier kein großer Handlungsbedarf bestehe. Die sichere Anwendung des TIB würden die Fachkräfte eher durch ständige Praxis erlangen als durch die Fortbildungen hierzu, wengleich diese zumindest einen Beitrag leisten. Die sozialrechtlichen Module wurden zwar am besten bewertet, gleichwohl äußerten nicht alle Fachkräfte hier Schulungsbedarf, weshalb die Teilnahme hieran teilweise als unnötig empfunden wurde. Sozialraumorientierte Arbeit befindet sich überwiegend erst in der Implementationsphase und die Befragungen zeigten,



dass der Umsetzungsstand zwischen den Bezirken heterogen und überwiegend noch nicht weit fortgeschritten ist, trotz der erfolgten Qualifizierung im entsprechenden Modul.

Ein einfacher Zusammenhang zwischen Ursache (Fortbildung) und den im Wirkungsmodell verorteten potenziellen Wirkungen (Stärkung und Erweiterung von Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen; zügige, wirksame, wirtschaftliche und umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) lässt sich nicht extrahieren, unter anderem weil

- es parallel zur Fortbildungsreihe der ASH weitere Fortbildungen gab,
- zunehmende Praxiserfahrungen nicht von den Wirkungen der Schulungsreihe trennbar sind,
- zu entsprechenden Wirkungsaussagen eine Vielzahl von Menschen mit Behinderungen in die Evaluation einbezogen hätten werden müssen, die zudem Erfahrungen mit Fachkräften der Teilhabefachdienste bzw. der Eingliederungshilfe vor und nach Besuch der Qualifizierungen gemacht hätten müssen,
- sich potenzielle Wirkungen der Qualifizierungen auch erst mittel- oder langfristig zeigen können und
- verschiedene, die Arbeit insgesamt belastende Rahmenbedingungen in den Teilhabefachdiensten der Wirkung der Qualifizierungsreihe letztlich Grenzen gesetzt haben.

Der größere Teil der interviewten Führungskräfte gab an, gar keine Wirkung der Qualifizierung bei ihren Mitarbeitenden erkennen zu können.

„Also wenn Sie mich nach einer Wirkung fragen, sage ich na ja. Wenn es das nicht gegeben hätte, hätte ich meine Leute jetzt auch da, wo sie jetzt stehen.“ (Interview Führungskraft)

Andere gaben an, dass die Wirkung sich nicht spezifizieren lasse. Und vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass Mitarbeitende durch die Schulungen an fachlicher Sicherheit gewonnen haben, ein Wissensaufbau erzielt wurde oder es beim TIB zu einem Qualitätssprung gekommen sei.

3.8 Wirkungen aus Sicht der Leistungsberechtigten

Die Interviews mit den Leistungsberechtigten könnten zumindest Hinweise auf erzielte Wirkungen bieten. Vorangestellt sei, dass die 13 interviewten Leistungsbeziehenden unterschiedlich häufige und unterschiedlich intensive Kontakte zum Teilhabefachdienst hatten und haben. So berichteten drei Interviewte von bislang nur einem (kurzen) persönlichen Kontakt, eine Person nur von einem Kontakt im Rahmen einer Gruppenveranstaltung und eine Person von bislang nur postalischem und E-Mail-Kontakt. Die anderen Interviewten hatten mehrfache Kontakte, teils mit unterschiedlichen Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste. Hier könnte es sich um Kontakte mit der Teilhabeplanung oder mit der Leistungscoordination

handeln. Da den leistungsberechtigten Personen diese Unterscheidung aber durchgängig nicht bekannt war, blieb dies unklar. In einem Fall lagen die verschiedenen Ansprechpartner*innen in einer hohen Personalfuktuation begründet, in einem anderen Fall in einer komplexen und in verschiedenen Widersprüchen eskalierenden Situation.

Oft war es für die interviewten Leistungsberechtigten schwierig, ihre Kontakte zu Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste exakt von Kontakten zu anderen Ämtern, Institutionen und Akteuren im Hilfsnetzwerk zu trennen und klar zu benennen, welche Inhalte in ihren Kontakten zu Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste besprochen wurden. In diesem Zusammenhang zeigte sich, dass die Interviewten in der Regel mit einer Vielzahl von Akteuren im Hilfsnetzwerk zu tun haben. Genannt wurden von vielen der interviewten Personen die zuständigen Leistungserbringer sowie die Sozialpsychiatrischen Dienste der Bezirke (SPD), aber auch die Sozialämter, die Agenturen für Arbeit, die Jobcenter, rechtliche Betreuer, Schuldnerberatung, das Gesundheitsamt, Krankenkassen und Rententräger.

Um den interviewten Leistungsberechtigten die Zuordnung zu erleichtern, und um klarer herauszufiltern, mit welchen Schritten des Gesamtplanverfahrens sie bereits in Berührung gekommen sind, haben wir ihnen im Interview zum Teil den Prozesszyklus des Gesamtplanverfahrens, entweder in der Fassung der SenASGIVA²⁷ oder in einer Fassung in leichter Sprache,²⁸ vorgelegt. Hierdurch zeigte sich beispielsweise, dass nur bei einem der 13 Interviewten bislang das TIB angewendet wurde, bei einer weiteren Person war ein TIB-Gespräch terminiert, der Leistungsberechtigte hatte allerdings den Termin vergessen und ein Nachholtermin hatte bis zum Interview mit uns noch nicht stattgefunden.

In der Summe lassen deshalb die Interviews mit den Leistungsberechtigten keine belastbaren Rückschlüsse zu Wirkungen der Qualifizierung bzw. veränderten Arbeitsweisen auf die Teilhabemöglichkeiten der Leistungsberechtigten zu. Diejenigen Interviewten, die schon länger Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, konnten keine Veränderung in der Betreuung benennen. Und dass es das neue Bedarfsermittlungsinstrument gibt, wussten nicht einmal die Hälfte der interviewten Leistungsberechtigten. Diejenigen, die hiervon zumindest schon gehört hatten, hatten diese Information in der Regel vom Leistungserbringer erhalten.

Diese Ergebnisse der Interviews mit Leistungsberechtigten sprechen eher dafür, dass eventuelle Veränderungen der Arbeitsweisen der THFD durch die Qualifizierung bisher nicht auf die Lebenswelt der Leistungsberechtigten durchwirken.

3.9 Wünsche der Leistungsberechtigten

Gleichwohl äußerten die interviewten Leistungsbeziehenden Wünsche und Erwartungen an Beratung und Unterstützung durch die Teilhabefachdienste.

²⁷ Vgl. <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/das-gesamtplanverfahren/>

²⁸ Vgl. <https://wegweiser-mimi.de/>



Am häufigsten wurde der Wunsch nach verständlichen Bescheiden und Formularen geäußert. Kritisiert wurde ein „Amtsdeutsch“, vom Telefonat über das Formular bis hin zum Bescheid. Von der Verwendung Leichter Sprache wurde kaum berichtet, gleichwohl der Wunsch danach häufig artikuliert.

*„Aber wenn ich jedes Mal diese komischen schweren Briefe bekomme und dann muss ich meine Assistenz fragen, ob die mir das mal vorlesen. Die müssen ja auch erstmal damit klarkommen. Wichtig ist eine leichte Sprache, nicht nur in einem Brief, auch mal in leichter Sprache miteinander reden. Da habe ich gesagt: Da müssen Sie mal eine Schulung machen.“
(Interview leistungsberechtigte Person)*

Ein weiterer häufig genannter Aspekt betrifft die Erreichbarkeit. Mehrere Leistungsbeziehende berichteten von einer schlechten telefonischen Erreichbarkeit und teils langem Warten auf die Beantwortung von postalischen oder E-Mail-Anfragen. Viele Interviewte wünschten sich häufigere und persönliche Kontakte und aufsuchende Beratung. Sie möchten im Rahmen dieser Kontakte von den Fachkräften der Teilhabefachdienste direkt angesprochen werden und kritisieren, dass Fachkräfte überwiegend mit den Sozialarbeitenden und rechtlich Betreuenden über sie statt mit ihnen sprechen. Zwei Befragte mit psychischen Erkrankungen sagten dagegen, dass sie so wenig persönlichen Kontakt wie möglich haben möchten, da sie Kontakte zu Ämtern und Behörden grundsätzlich belasten.

Zwei interviewte Leistungsempfänger berichteten auch davon, dass die zuständigen Fachkräfte im Teilhabefachdienst nicht verstünden, welche Einschränkungen mit ihrer jeweiligen Krankheit verbunden sind und sie daher nicht die Leistungen erhalten, die sie bräuchten.²⁹ Darüber hinaus berichteten einige Leistungsempfänger von einem häufigen Wechsel der zuständigen Fachkraft im Teilhabefachdienst und davon, dass sie dazu keine Informationen erhielten. Gewünscht wird eine feste und sensible Ansprechperson im Teilhabefachdienst, die echtes Interesse an den jeweiligen Bedarfen mitbringt.

3.10 Vorschläge zur Weiterentwicklung der im Rahmen der Evaluation Befragten

3.10.1 Offene Themenfelder und zusätzlicher Qualifizierungsbedarf

Im abschließenden Teil der Online-Befragung wurden die Teilnehmenden darum gebeten, in drei Freitextfeldern knapp zu erläutern, welche Themenfelder bisher nicht durch die Qualifizierungsreihe der ASH abgebildet werden und als zukünftige Module oder ergänzende Themen im Rahmen von Qualifizierungen angeboten werden sollten. Im Rahmen der qualitativen Interviews mit Fach- und Führungskräften wurde ebenfalls darüber gesprochen, an welchen Stellen thematische Lücken bestehen.

²⁹ Eine Person hiervon ist von einer sehr seltenen Krankheit betroffen, deren Auswirkungen von der zuständigen Fachkraft im Teilhabefachdienst nicht verstanden werden.



Mit der systematischen Analyse der gesammelten qualitativen Daten wurden sechs Themenfelder identifiziert, für die die Teilnehmenden der Qualifizierungsreihe Ergänzungsbedarf im aktuellen Curriculum der ASH sehen:

- a) **„Vertiefung des vorhandenen Moduls Diagnosen und ihre Bedeutung“:** Das Modul „Diagnosen und ihre Bedeutung“ befriedigt bisher nicht vollumfänglich den vorhandenen Qualifizierungsbedarf der Teilnehmenden. Vielfach wurde im Freitextfeld der Online-Befragung angegeben, dass offene Fragen zu einzelnen Diagnosen und Krankheitsbildern und den Beeinträchtigungen, die hiermit verbunden sind, bestehen. Die Schulung zu diesem Themenfeld sollte nach Ansicht der Befragten einen besseren Überblick bieten und Diagnosen der körperlichen, geistigen und psychischen Behinderungen differenzierter erläutern. Besonderer Bedarf wird hinsichtlich psychischer Erkrankungen und deren Auswirkungen betont. Diese Erkrankungen seien mitunter nicht sofort erkennbar und es fehle an Erfahrungen im Umgang mit Betroffenen von Persönlichkeitsstörungen, PTBS, Suchterkrankungen oder Autismus. Ein differenziertes Verständnis zu allen Diagnosen würde zielgerichtetere Schlussfolgerungen bei der Suche nach bedarfsgerechten Angeboten für die Klient*innen erlauben. Einige der Befragten haben außerdem angegeben, dass sie sich mehr Übung mit der ICF-Klassifikation wünschen, um sie besser zu verstehen und in der Hilfeplanung praktisch anwenden zu können.
- b) **„Vertiefungen zum Sozialrecht und zu (sozial-)rechtlichen Nachbargebieten“:** Hier wurden neben einer vertiefenden Schulung zum Beratungs- und Unterstützungsauftrag nach § 106 SGB IX insbesondere Überblicksqualifizierungen zur Rechtsprechung im SGB IX sowie verschiedene Ergänzungen zu angrenzenden Rechtsbereichen genannt, beispielsweise zum Asyl- und Ausländerrecht, zum SGB XII und vor allem zum Betreuungsrecht. In einem Führungskräfteinterview wurden außerdem ausführlich die Komplikationen mit Grauzonen in der Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts berichtet und hierzu eine Schulung angeregt.
- c) **„Schulung(en) zu klassischen „Handwerkszeug“:** Hier wurde insbesondere vertiefende Arbeit anhand von Praxisbeispielen mit dem TIB und der ZLP gewünscht sowie praktische Übungen mit den dafür vorgesehenen Tools. Weiterhin merkten die Befragten Bedarf bei der Vermittlung von Kommunikationstechniken in der Beratungsarbeit an. Genannt wurden Methoden der Gesprächsführung und Methoden der unterstützenden bzw. wertschätzenden Kommunikation. Zusätzlich werden Übungen zur Nutzung von leichter Sprache in Gesprächen angeregt, besonders in Bezug auf die Formulierung in TIB-Gesprächen mit Leistungsberechtigten sowie die Arbeit mit Gebärdensprache, taktile Kommunikation oder Piktogrammen.
- d) **„Schulung zum Management der Arbeitsbedingungen“:** Einige Befragte wünschen sich Modulhalte zu Themen des Managements der Arbeit unter den gegebenen Arbeits- und Rahmenbedingungen. Ihnen fehlt z.B. die Auseinandersetzung mit übergreifenden Prozessen wie Stressmanagement und Psychohygiene bei hohem Stresslevel aufgrund stetig zunehmender Aufgaben und hoher Fallquoten. Dem Problem des Personalmangels sollen ebenfalls Qualifizierungsinhalte gewidmet



werden, die sich mit der Umsetzung des TIB bei knappen personellen Ressourcen und der Gewinnung und dem Halten von Personal beschäftigen.

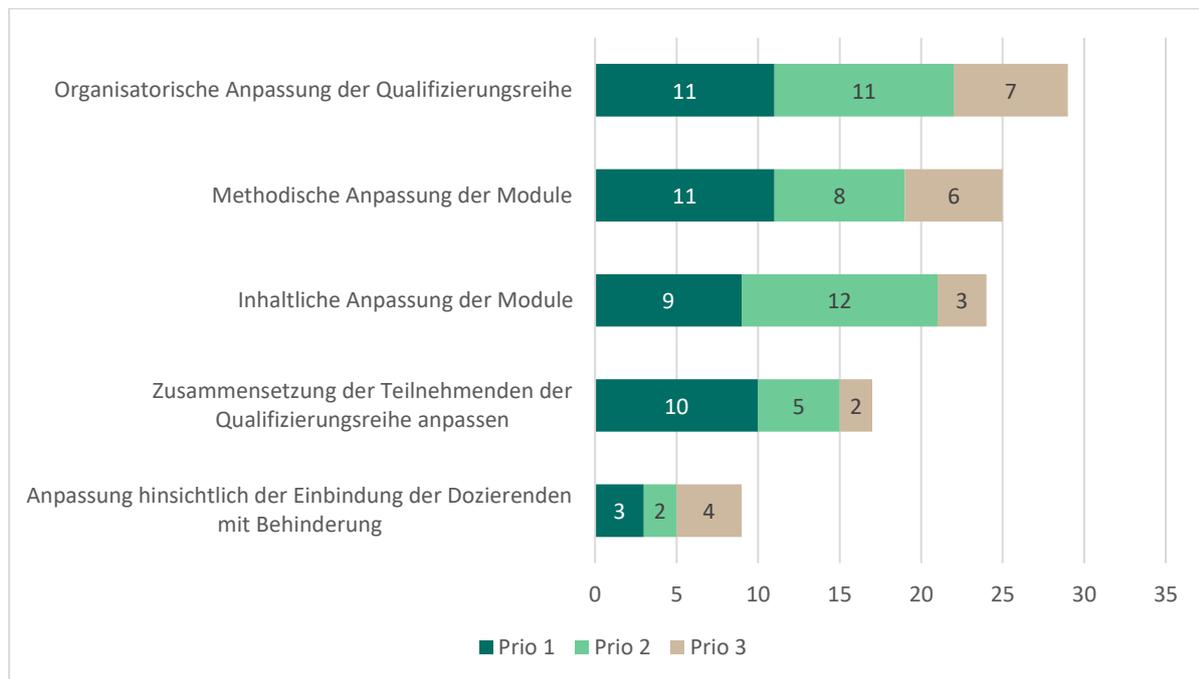
- e) **„Ein gemeinsames Modul zum Austausch mit Netzwerkpartnern** (über die Leistungserbringer hinaus) zur Zusammenarbeit an Schnittstellen und dort integriert oder ergänzend als f) zur **Abgrenzung der Leistungen zu anderen Leistungsträgern“**: Viele Ergänzungswünsche bezogen sich auf die Komplexe der besseren Zusammenarbeit im Netzwerk bzw. mit Netzwerkpartnern, der Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern an Schnittstellen, auf den Austausch mit Netzwerkpartnern und die Abgrenzung der Aufgabenfelder zu anderen Leistungsträgern. In diesem Themenfeld wurde sowohl im Rahmen der Online-Befragung als auch in den qualitativen Interviews am häufigsten die Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur Hilfe zur Pflege sowie (seltener) zur Sozialen Wohnhilfe genannt. Häufiger genannt wurde auch die Thematik des Übergangs bzw. der Übergangsprozesse aus dem THFD Jugend in den THFD Soziales. Ganz grundsätzlich wurde die Implementierung eines institutionalisierten Austausches verschiedener Träger und Institutionen (Sozialämter, Jobcenter, Leistungserbringer, Betroffenenvertretungen, Krankenkassen, Pflegeversicherung etc.) genannt, um den Austausch und das gegenseitige Verständnis zu befördern. Auch die vereinzelt genannte Abgrenzung der Leistungen des bezirklichen Teilhabefachdienstes zum LAGeSo fällt in diesen Themenkomplex.

3.10.2 Optimierungsvorschläge der im Rahmen der Evaluation Befragten

Die Teilnehmenden der Online-Befragung konnten in der vorletzten Frage in drei Freitextfeldern ihre Optimierungsvorschläge zur Weiterentwicklung des bestehenden Qualifizierungskonzeptes formulieren. Durch die Reihenfolge der Eintragungen konnte hierbei eine Priorisierung vorgenommen werden. 94 Personen nutzten die Gelegenheit, hier Vorschläge einzutragen. Mit der Analyse der Freitextfelder wurden fünf Bereiche identifiziert, in denen die Befragten Optimierungen des bestehenden Qualifizierungskonzeptes vorschlugen.

Insgesamt die meisten Optimierungsvorschläge gab es a) im Bereich der organisatorischen Anpassung der Qualifizierungsreihe, dicht gefolgt von b) der methodischen und c) der inhaltlichen Anpassung der Module. Etwas weniger häufig wurden d) Vorschläge zur Optimierung der Zusammensetzung der Teilnehmenden formuliert und insgesamt neun Einträge betrafen e) verschiedene Aspekte der Einbindung der Dozierenden mit Behinderungen. Die erste Priorität verteilt sich fast gleichmäßig auf die ersten vier Bereiche, am häufigsten wurde die organisatorische und die methodische Anpassung zur ersten Priorität sortiert. Den größten Anteil an der zweiten Priorität haben Vorschläge zur inhaltlichen Optimierung der Module (vgl. Abbildung 15).

Abbildung 15: Optimierungsvorschläge nach Bereich und Priorität



Quelle: Online Erhebung; Frage: Wir möchten Sie nun noch bitten, bis zu drei Optimierungsvorschläge zur Weiterentwicklung des Qualifizierungskonzeptes zu formulieren. Durch die Reihenfolge können Sie eine Priorisierung vornehmen. N: 94

a) Im Bereich der organisatorischen Anpassung gab es vielfältige, häufig gegenläufige Vorschläge.

Ein Vorschlag zielte darauf, die Module in festen Gruppen zu durchlaufen, um andere Teilnehmende im Verlauf besser kennenzulernen und die langen einleitenden Vorstellungsrunden pro Modul verknappen zu können. Organisatorisch könnte ein Gruppenkonzept auch in einem engeren zeitlichen Rahmen umgesetzt werden.

Andere wünschen sich, dass die Qualifizierungsreihe konzeptionell weiter als lose „Modulreihe“ angeboten wird. Aber auch hier wurde der Wunsch geäußert, die Module in einer aufeinander aufbauenden Reihenfolge zu durchlaufen. Hierfür wurde vorgeschlagen, die Module (und insbesondere das Einstiegsmodul) häufiger anzubieten, um die Module in einer sinnvoll aufeinander folgenden Reihenfolge und in einem angemessenen Zeitraum absolvieren zu können.

Einige wünschen sich eine stärkere zeitliche Komprimierung der einzelnen Module, da ihrer Ansicht nach für viele Module ein Tag ausreichend sei. (Wenige) andere hätten sich im Nachhinein bei einzelnen Modulen dagegen einen zusätzlichen Seminartag gewünscht, um das Thema weiter zu vertiefen oder an zusätzlichen Praxisbeispielen zu arbeiten.

Mehrfach wurde der Wunsch geäußert, die Seminare an einem zentraleren Ort durchzuführen und die Seminargruppen zu verkleinern.

Aus einem Bezirk, in dem die Teilhabeplaner zur Absolvierung aller Module verpflichtet wurden, kam der Vorschlag, diese Verpflichtung zu lockern und damit auch den „Zwang zur Erlangung des Zertifikats“.



Ein weiterer Wunsch war, die sehr kurzen Beschreibungen der Modulinhalte im Qualifizierungsprogramm ausführlicher zu gestalten, damit klarer wird, was in dem jeweiligen Modul zu erwarten ist.

- b) Vorschläge zur **methodischen Weiterentwicklung** zielten vor allem auf die Umstellung aller Online-Formate auf Präsenzveranstaltungen sowie auf eine stärkere Berücksichtigung von Verwaltungskennnissen bei der Auswahl der Dozierenden. Weitere Anregungen zielten auf ein strikteres Reglement und Eingreifen der Dozierenden, sowohl hinsichtlich einer zeitlichen Verknappung des Austausches zu den bezirklichen Rahmenbedingungen, die teils als „langatmige Kummerkasten-Runden“ bezeichnet wurden, als auch bezogen auf die oft als „verbale Angriffe“ empfundenen kritischen Einlassungen der Dozierenden mit Behinderungen zur Arbeit der Fachkräfte in den Teilhabefachdiensten.

Angeregt wurden ferner umfangreichere Handouts und Schulungsunterlagen, ein frühzeitigeres Versenden derselben sowie die Erstellung von kurzen Videos zu rechtlichen Themen, auf die dann alle Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste jederzeit Zugriff haben.

- c) Fast alle Eintragungen im **Bereich der inhaltlichen Anpassung** greifen Aspekte auf, die in Abschnitt 3.10.1 aufgeführt wurden und verknüpfen diese Vorschläge häufig mit dem Wunsch nach einem stärkeren Praxisbezug der Lerninhalte bzw. einem stärkeren Einsatz von Praxis- bzw. Fallbeispielen., wobei verwendete Fallbeispiele aus der Alltagspraxis kommen sollen. Ein Vorschlag sah die Verwendung echter anonymisierter Fallbeispiele aus den Teilhabefachdiensten vor.

- d) Die Kommentare zur **Zusammensetzung der Modulteilnehmenden** nehmen Bezug auf zwei zentrale Aspekte.

Zum einen wird vorgeschlagen, den unterschiedlichen Wissenstand der Teilnehmenden stärker zu berücksichtigen, sei es in Bezug auf Unterschiede beim Dienstalter oder den bisherigen Vorerfahrungen im Aufgabengebiet bzw. Themenfeld, um homogenere Gruppen zu bilden.

Zum anderen gab es hier Eintragungen von Befürwortern und Gegnern gemeinsamer Workshops mit den Leistungserbringern. Vorschläge zielten daher sowohl darauf, weitere Module für Leistungserbringer zu eröffnen, um den Austausch zu befördern, als auch darauf, keine weiteren Workshops mehr gemeinsam mit den Leistungserbringern durchzuführen.

- e) Der letzte Bereich, zu dem mehrfach Optimierungsvorschläge formuliert wurden, betrifft die **Einbindung der Dozierenden mit Behinderungen** in die Seminarleitung. Zum einen machten befragte Fach- und Führungskräfte Vorschläge, aus denen Unzufriedenheit mit den Dozierenden mit Behinderungen spricht. Es wurden Erfahrungen beklagt, in denen anstelle von Wissensvermittlung und Perspektiverweiterung hauptsächlich Kritik und Vorwürfe gegenüber den Ämtern vorgetragen wurden. Zum anderen wurden sprachliche Ausdrucksweisen seitens anderer Seminarteilnehmenden kritisiert, die nicht Ausdruck des im BTHG hinterlegten Verständnisses von Teilhabe, Partizipation und Selbstbestimmung seien. Als



Vorschlag wurde daher formuliert, in den Seminaren gegenseitig stärker einen wertschätzenden Umgang zu pflegen und darauf zu achten, eine diskriminierungsfreie Sprache zu verwenden und die Dozierenden mit Behinderungen nicht zu überfordern.

4 Fazit und Empfehlungen

In der Gesamtschau zeigt sich eine eher durchwachsende Bilanz der Qualifizierungsreihe. Dabei ist grundsätzlich zu berücksichtigen, dass das Qualifizierungsangebot auf eine Phase des Umbruchs trifft, die zugleich mit vielfältigen schwierigen Rahmenbedingungen in den neuen Teilhabefachdiensten verbunden ist. Diese Rahmenbedingungen führen dazu, dass in den qualitativen Interviews und den Freitextfeldern der Online Befragung auch viel Unzufriedenheit geäußert wurde, die nur teilweise im direkten Zusammenhang mit der Qualifizierungsreihe steht.

Die Personalsituation in den Teilhabefachdiensten, die damit verbundenen (zu) hohen Fallzahlen und der gestiegene bürokratische Aufwand durch die neuen Aufgaben und neuen Anforderungen des BTHG sowie die Instrumente zu dessen Umsetzung führen dazu, dass der Verfahrenskreislauf des Gesamtplanverfahrens noch in keinem Bezirk vollständig durchgeführt wird. Hinzu kommt, dass die entwickelten und zur Verfügung gestellten technischen Tools teils nicht reibungslos funktionieren (z.B. das TIB-Formular), teils noch nicht implementiert sind (das ZLP-Formular) und teils nicht mit der eingesetzten Fachsoftware verknüpft sind.

Die Qualifizierungsreihe unternahm den Spagat, ihre Angebote an eine sehr heterogen zusammengesetzte Teilnehmerschaft zu adressieren: Mitarbeitende der Teilhabefachdienste, die dort und/oder in der Eingliederungshilfe insgesamt erst (sehr) kurz tätig sind und langjährig erfahrene Fachkräfte, Mitarbeitende aus dem Bereich der Teilhabeplanung und aus dem Bereich der Leistungskoordination (sowie Mitarbeitende aus Bezirken, die diese Trennung nicht umsetzen), Mitarbeitende des LAGeSo sowie bei zwei Modulen ergänzend Mitarbeitende von Leistungserbringern. Jedes der angebotenen Module stand dabei pro Jahr etwa zwei- bis dreimal zur Verfügung.

Die Teilhabefachdienste der Bezirke gingen sehr unterschiedlich mit der Frage um, welche Mitarbeitenden im Rahmen der Qualifizierungsreihe geschult werden sollen. Während in einigen Bezirken alle Mitarbeitenden zur Teilnahme an allen Modulen verpflichtet werden, besprechen in anderen Bezirken Führungskräfte und Fachkräfte gemeinsam, welche Module für die einzelne Person sinnvoll sind. In wieder anderen Bezirken wird den Fachkräften bei der Auswahl der Module überwiegend freie Hand gelassen. Ursprünglich sah das Konzept der ASH vor, dass die Teamleitungen im Vorfeld Personalentwicklungsgespräche führen, in denen jeweils individuell der Fortbildungsbedarf festgelegt wird, um passgenau und individuell sicherstellen zu können, dass die Qualifizierung gemäß der definierten Aufgabenbereiche sowie der vorhandenen Kenntnisse der Mitarbeitenden erfolgen kann. Dieser ursprüngliche Grundgedanke (der sich auch im Wirkungsmodell als Kompetenzanalyse wiederfindet, vgl. Abb. 1) sollte wieder aufgegriffen werden, auch wenn in einzelnen Teilhabefachdiensten die Auswahl der Mitarbeitenden und die Auswahl der besuchten Module bereits diesem Prinzip



folgt. Das könnte beispielsweise durch die Implementierung einer Stabsstelle (Standortkoordination) in allen Bezirken erfolgen, die diese Aufgabe mit übernimmt.

Fachkräfte der Teilhabefachdienste, die alle Module durchlaufen, erhalten am Ende ein Zertifikat, dessen Erlangung in einem Bezirk beispielsweise als Grundvoraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit als Teilhabeplaner*in betrachtet wird. In anderen Bezirken wird dem Zertifikat keine größere Bedeutung zugemessen. Gleichwohl führte diese Regelung bezirksübergreifend häufiger dazu, dass Fachkräfte Module belegt haben, nur um das Zertifikat zu erlangen. Aus Sicht der Evaluation sollte die Regelung, dass bei Absolvierung aller Module ein Zertifikat erlangt wird, abgeschafft werden. Diese Regelung führte zu einer Belegung von Modulen, die die Fachkräfte fachlich nicht brauchten, vergeudete damit Ressourcen und blockierte Plätze für andere potenziell Interessierte. In den Kursen selbst führte die Zertifizierungsregelung teils dazu, dass Fachkräfte unmotiviert teilnahmen, nur um das Zertifikat zu erlangen. Mit der Erlangung des Zertifikats ist zudem keine Prüfung verbunden, die Aussagekraft des Zertifikats ist damit gering.

Wenn die Fachkräfte – oder die Führungskräfte für die Fachkräfte – Modulbuchungen vorgenommen haben, dann dauerte es bis 14 Tage vor der jeweiligen Veranstaltung, bis zurückgemeldet wurde, ob die Teilnahme tatsächlich realisiert werden kann. Dieser Prozess hat vielfältige Kritik nach sich gezogen, unter anderem, weil er die Arbeitsplanung zur Terminierung von Beratungsgesprächen mit Leistungsberechtigten behindert. Eine Rückmeldung über eine erfolgte Reservierung sollte, solange keine Überbuchung entsteht, zeitnah erfolgen. Möglich wäre die Verwendung von Online-Tools, die anzeigen, wie viele Plätze für den jeweiligen Termin noch verfügbar sind.

Der Aufbau der Modulreihe mit losen separat buchbaren Modulen, die maximal bis zu dreimal jährlich angeboten werden, führt dazu, dass oft lange Zeitabschnitte zwischen den einzelnen Modulen liegen. Wird die Qualifizierungsreihe eher als begleitende Auffrischungsschulung zu verschiedenen Themenkomplexen interpretiert, ist dies kompatibel. Wird die Qualifizierungsreihe aber als zusammenhängendes, sich ergänzendes Gesamtkonzept betrachtet oder gar als elementarer Bestandteil des Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeitenden, dann passen der zeitlich gestreckte und modulare Charakter nicht gut zueinander. Deshalb sollte grundsätzlich geklärt werden, ob die Qualifizierungsreihe künftig eher als „Auffrischungsfortbildung“ für bereits länger im THFD tätige Mitarbeitende konzipiert werden soll oder ob sie sich eher an neue Mitarbeitende wendet und daher Teil des Einarbeitungsprozesses wird. Wenn der Fokus auf neue Mitarbeitenden gelegt wird, sollte stärker darauf hingewirkt werden, eine optimale Reihenfolge für den Besuch der einzelnen Module festzulegen. Dabei sind Teilhabeplaner*innen und Leistungskoordinator*innen separat zu betrachten. Für beide Varianten („Auffrischungsfortbildung“, „Einarbeitungskonzept“) gilt, dass die Module noch besser aufeinander abgestimmt werden können, um Redundanzen zu minimieren. Denkbar wäre auch, beide Nutzungen zu kombinieren, indem das Qualifizierungskonzept insgesamt für die Einarbeitung genutzt werden, und dann nur einige wenige Module von den erfahrenen Mitarbeitenden auch als Auffrischung gebucht werden können. Das würde aber eine Spezifizierung dieser „Aufbaumodule“ voraussetzen.



Einzelne, thematisch abgrenzbare, Wissen vermittelnde Aspekte der Schulungsreihe könnten zudem in Form von Kurzvideos aufbereitet werden, so dass alle Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste darauf jederzeit Zugriff haben. Auch der vermehrte Einsatz von Handouts oder Checklisten könnte hilfreich sein. Damit ließen sich die zeitlichen und quantitativen Restriktionen bei der Buchung der Module reduzieren und würden einzelne Elemente der Qualifizierung flexibler und bei konkretem Bedarf auch unmittelbar nutzbar.

Die Evaluation zeigte, dass verschiedene Module der Qualifizierungsreihe seitens der Teilnehmenden kritisch bewertet wurden. Insbesondere die Verantwortlichen für die Module, die mehr negative als positive Rückmeldungen erhielten, sollten einen Diskussionsprozess zur Verbesserung der inhaltlichen, methodischen und didaktischen Anpassung starten. Gegebenenfalls ist der etablierte Dozent*innentisch hierfür das geeignete Medium.

Grundsätzlich kritisch zu betrachten sind Fortbildungen zu Themen, Tools, IT-basierten Anwendungen oder Prozessschritten, die in der Praxis noch nicht funktionieren, kaum oder gar nicht angewendet werden oder (noch) nicht so angewendet werden können, wie es vorgesehen ist. Geschultes bleibt in der Regel dann präsent, wenn es anschließend in der Praxis umgesetzt werden kann. Daher sollten die entsprechenden Module erst dann angeboten werden, wenn parallel eine praxisreife Anwendung möglich ist. Module zu Prozessschritten, die aufgrund der personellen Ausstattung in den Teilhabefachdiensten noch weit vom „Soll-Prozess“ entfernt sind, sollten die faktischen Gegebenheiten stärker berücksichtigen.

Die Evaluation zeigte, dass die bisherige Rolle der Dozierenden mit Behinderungen kritisch gesehen wird. Dabei wird kaum grundsätzlich in Frage gestellt, ob Dozierende mit Behinderungen integriert werden. Kritisiert wird, wie sie eingebunden sind und wie sie mitwirken. Hauptkritikpunkte waren einerseits die als anklagend empfundene kritische Haltung der Dozierenden mit Behinderungen und andererseits die starke Fokussierung auf den Einzelfall. Hier sind die Dozierenden-Teams gefordert, diese Kritikpunkte aufzunehmen und bei der Weiterentwicklung des jeweiligen Moduls zu berücksichtigen. Für die Evaluation ist dabei, weil keine teilnehmenden Beobachtungen der Schulungssituation möglich waren, nicht einschätzbar, ob sich in dieser Kritik der geschulten Mitarbeitenden der Verwaltung eher eine noch wenig ausgeprägte Akzeptanz der vom BTHG geforderten normativen Neuausrichtung der Eingliederungshilfe ausdrückt, die eben auch damit einhergehen muss, sich berechtigter Kritik von Leistungsberechtigten zu stellen. Oder ob die Dozierenden, vielleicht gerade weil sie im Setting der Schulungen eine besondere Chance sahen, schlechte Erfahrungen an die aus ihrer Sicht dafür Verantwortlichen zu adressieren, ihre Beiträge zu einseitig auf negative Aspekte fokussiert haben. Die geschilderten Herausforderungen geben Anlass die veränderten normativen Anforderungen des BTHG und deren Konsequenzen für die Arbeit der THFD und für die Umsetzung der Qualifizierungsreihe zu reflektieren und ggf. zum Inhalt der Qualifizierungsreihe selbst zu machen. Hierbei gilt es auch Erfahrungen der Fachkräfte und lang erprobte Vorgehensweisen einerseits zu validieren, diese aber andererseits der Kritik Leistungsberechtigter und deren subjektiven Erlebens in einem konstruktiven und wertschätzenden Rahmen zu öffnen. Zudem wäre es die Aufgabe des Entwicklungsteams der ASH und darauf aufbauend die gemeinsame Aufgabe der Dozierenden-Teams, die

Schulungsinhalte und Schulungsmethoden zu überprüfen, angemessen zu rahmen und bei Bedarf anzupassen.

Häufigster Kritikpunkt der Qualifizierungsteilnehmenden war ein fehlender Bezug zur Verwaltungspraxis bzw. eine Verwaltungsferne der Dozierenden. Hier könnte ein stärkerer Einbezug von Dozierenden mit Verwaltungserfahrung oder eine Schulung der Dozierenden zu grundlegenden Verwaltungsabläufen Abhilfe schaffen. Dazu könnten alle Dozierenden ohne Verwaltungsexpertise gemeinsam (und unabhängig von den Mitarbeitenden der THFD) mit dem Modul „Verwaltungsrechtliche Grundlagen“ geschult werden. Auch Hospitationen der Dozierenden bei Fachkräften sind hier denkbar.

Abbildung 16: Übersicht der Empfehlungen und Weiterentwicklungsvorschläge



Hinsichtlich inhaltlicher Ergänzungen innerhalb der Qualifizierungsreihe wurden vor allen ein Thema hervorgehoben: Schulungen zur Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur Hilfe zur



Pflege. Darüber hinaus gab es zahlreiche Wünsche, das Modul „Diagnosen und ihre Bedeutung“ zu vertiefen oder umfangreicher auszugestalten. Sinnvoll könnte sein, zu diesem Thema ein Grundlagen- und ein Aufbaumodul zu entwickeln oder dieses Modul in zwei Teilen zu schulen, einmal grundsätzlich und zu körperlichen und kognitiven Behinderungen und einmal gründlicher zu psychischen Behinderungen.

In Abbildung 16 sind die Empfehlungen und Weiterentwicklungsvorschläge zur besseren Übersicht zusammengefasst dargestellt.

Wird der tatsächliche Nutzen und Mehrwert der Qualifizierungen betrachtet, fällt die Bilanz ernüchternd aus. Nur eine Minderheit der Geschulten gab an, sich sicherer im Umgang mit den rechtlichen Regelungen des BTHG, in der professionellen Anwendung des TIB und in allen Schritten des Berliner Gesamtplanverfahrens zu fühlen oder mit den Qualifizierungen einen vollständigeren Überblick über die relevanten Akteure/Netzwerke gewonnen zu haben. Auch fühlt sich nur eine Minderheit gut auf die personenzentrierte Beratung vorbereitet oder sich handlungssicherer in der sozialraumorientierten Arbeit. Daher bekundet auch die große Mehrheit der Befragten, dass sich ihre Arbeitsweisen durch die Qualifizierung nicht wesentlich verändert haben.

Insgesamt ist damit der Einfluss der Qualifizierung auf die Durchführung personenzentrierter Beratung, die sichere Anwendung des TIB, auf rechtssichere Handlungsweisen sowie auf eine sozialraumorientierte Leistungsplanung und Vernetzung eher gering. Auch wenn sich ein einfacher Zusammenhang zwischen Ursache (Fortbildung) und Wirkungen (Stärkung und Erweiterung von Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen; zügige, wirksame, wirtschaftliche und umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) nicht extrahieren lässt, gibt es aus den Erhebungen zumindest Hinweise, dass die Wirkungen eher gering eingeschätzt werden. Nur vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass Mitarbeitende durch die Schulungen an fachlicher Sicherheit gewonnen haben, ein Wissensaufbau erzielt wurde oder es bei der Anwendung des TIB zu einem Qualitätssprung gekommen sei.

Auch die Interviews mit den leistungsberechtigten Menschen geben keine expliziten Hinweise auf potenziell erzielte Wirkungen. Gleichwohl weisen diese Interviews darauf hin, dass die genannten Bedürfnisse der Leistungsberechtigten (Kommunikation in leichter Sprache, Entbürokratisierung, Erreichbarkeit, Außendienste, konstante und empathische Ansprechperson) in der Praxis der THFD noch nicht angekommen sind. Deshalb sollte geprüft werden, wie die Qualifizierung die Anforderungen aus der Perspektive der Leistungsberechtigten noch wirksamer einbinden kann. Und die Führungskräfte der THFD sollten prüfen, wie der vom BTHG geforderte Perspektivwechsel mit mehr Personenzentrierung auf Augenhöhe in der Alltagspraxis der Dienste eine höhere Bedeutung erhalten kann. Mit „wir machen das in Berlin schon seit 20 Jahren so“ lassen sich die Anforderungen des BTHG selbst bei bester Schulung nicht gesetzeskonform umsetzen.



5 Literatur

- Abgeordnetenhaus Berlin (2019): Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin (Berliner Teilhabegesetz – Bln-TG). Drucksache 18/2027; Berlin.
- Abgeordnetenhaus Berlin (2022): Evaluation des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). Beschluss des Abgeordnetenhauses zum Haushaltsplan 2022/2023. Drucksache 19/0922 vom 27.03.2023.
- ASH (Alice-Salomon-Hochschule) (2019): Qualifizierungskonzept für Mitarbeiter_innen und Führungskräfte des Trägers der Eingliederungshilfe im Land Berlin; Berlin.
- ASH (Alice-Salomon-Hochschule) (2023): Qualifizierungsprogramm 2023 im Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX).
- Balthasar, A. / Fässler, S. (2017): Wirkungsmodelle: Ursprung, Erarbeitungsprozess, Möglichkeiten und Grenzen. LEGES 2017/2, S. 285-308.
- Deutscher Bundestag (2016): Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). BT-Drs. 18/9522.
- Engel, H. / Beck, I. (2018): Voruntersuchung als Entscheidungsgrundlage zur Entwicklung eines Instruments zur Ermittlung des Bedarfs im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Land Berlin. Abschlussbericht. Köln, Hamburg.
- Funell, S.C. / Rogers, P.J. (2011): Purposeful Program Theory. Effective Use of Theories of Change and Logic Models. San Francisco: Jossey-Bass (Wiley).
- Kahl, Y. / Gundlach, M. (2021a): Mehr sozialraumorientierte Praxis dank BTHG? Eine Analyse des gesetzlichen Rahmens und praktischer Spielräume in der Eingliederungshilfe. Teil 1: Rechtlicher Rahmen und theoretische Einordnung des Begriffs Sozialraumorientierung. In: diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. – Fachbeitrag D32-2021 -.
- Kahl, Y. / Gundlach, M. (2021b): Mehr sozialraumorientierte Praxis dank BTHG? Eine Analyse des gesetzlichen Rahmens und praktischer Spielräume in der Eingliederungshilfe. Teil 2: Der Begriff Sozialraumorientierung im Leistungsrecht und ein Praxisbeispiel möglicher Umsetzungswege. In: diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. – Fachbeitrag D33-2021 -.
- Kahl, Y. / Gundlach, M. (2021c): Mehr sozialraumorientierte Praxis dank BTHG? Eine Analyse des gesetzlichen Rahmens und praktischer Spielräume in der Eingliederungshilfe. Teil 3: Fünf richtungsweisende Bedingungen für künftige sozialraumorientierte Praxis. In: diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. – Fachbeitrag D34-2021 -.
- Komorek, M. (2019): Wissenschaftliche Begleitung und partizipative Auswertung der Pilotierung des Teilhabeinstruments Berlin (TIB). Unter Mitarbeit von Lucas Kriegbaum, Christoph Stump, Adriana Markovic. Berlin.
- Lebenshilfe gGmbH (2022): Weg-Weiser zu meiner Unterstützung – leicht erklärt; Berlin.
- Mayring, P. (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, Weinheim.
- SenASGIVA (Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung) (2023): Leistungsbeschreibung für „Wissenschaftliche Zwischenevaluation der Qualifizierung der Teilhabefachdienste Soziales im Bereich Eingliederungshilfe (SGB IX)“. Berlin.
- SenIAS (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales) (2019): Einzelplan 11 – Integration, Arbeit und Soziales. Kapitel 1150. Berichterstattung zur 2. Lesung des Entwurfs des Doppelhaushaltes 2020/2021. Vom 05.09.2019; Berlin.



SenIAS (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales) (2020): BTHG-Projekt Berlin. Projekt zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin. August 2020; Berlin.

SenIAS (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales) (2022): Evaluation des Bundesteilhabegesetzes. Drucksache Nr. 18/2400 (B.80). Beschluss des Abgeordnetenhauses zum Haushaltsplan 2020/2021.

Ulrich, C.-G. (1999): Deutungsmusteranalyse und diskursives Interview, in: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 28, Heft 6/99, 429-447.

Witzel, A. (1985): Das problemzentrierte Interview, In: Jüttemann, G. (Hrsg.): Qualitative Forschung in der Psychologie. Weinheim: Beltz, S. 227-255.