

Hilfeplanung und Hilfeplangespräch im Landkreis Esslingen

Vorwort:

Der Sozialdezernent hat nach Beratung im Psychiatrie-Arbeitskreis in der Sitzung vom 25.04.2007 entschieden, die bisher praktizierte Hilfeplankonferenz abzulösen und zunächst probeweise für ein Jahr Hilfeplangespräche unter Nutzung des Integrierten Rehabilitations- und Behandlungsplanes (IBRP) durchzuführen.

1. Ziele

1.1. Der Personenzentrierte Ansatz als Grundlage der Kooperation im Gemeindepsychiatrischen Verbund

Der Personenzentrierte Ansatz ist ein Leitbild für die Gestaltung der Zusammenarbeit in der psychiatrischen Versorgung. Er intendiert die Entwicklung zu einem Personenzentrierten Hilfesystem. Das bedeutet,

- dass die zu erbringenden Leistungen sich an der inneren und äußeren Lebenswelt der Hilfesuchenden orientieren,
- dass dabei die vorhandenen Ressourcen der Person selbst und die in ihrem Umfeld systematisch einbezogen werden,
- dass alle Hilfen auf der Basis von individuellen, zielorientierten und periodisch anzupassenden Vereinbarungen erfolgen und
- dass die erforderlichen Hilfen über alle im Einzelfall relevanten Lebensbereiche hinweg aufeinander abgestimmt werden.

Die Weiterentwicklung des Hilfesystems im Sinne dieses Leitbildes soll Menschen mit einer seelisch wesentlichen Behinderung und Teilhabebeeinträchtigung möglichst weitgehende Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen.

1.2 Wahrnehmung der Versorgungsverantwortung für Menschen mit seelisch wesentlicher Behinderung im Landkreis Esslingen

Keine Person, die Leistungen zur Teilhabe benötigt, darf wegen der Art oder der Schwere ihrer psychischen Beeinträchtigung abgewiesen werden. Dazu wird das im Folgenden beschriebene Verfahren für eine personenzentrierte Hilfeplanung und Leistungserbringung vereinbart. Die Leistungserbringer verpflichten sich, im Rahmen der verfügbaren Kapazitäten vorrangig für Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zu sorgen und die Hilfeangebote bedarfsgerecht weiter zu entwickeln.

2. Neuordnung des Zugangs

Es wird ein gemeinsames Verfahren erprobt, das folgende Aufgaben hat:

- die Ermittlung des Hilfebedarfes auf der Grundlage einer abgestimmten personenzentrierten Hilfeplanung und ggf. die Vermittlung in begleitete Wohnformen,
- die Zuordnung der verfügbaren Kapazitäten in einem transparenten, gemeinsam verantworteten Verfahren nach Dringlichkeitsgesichtspunkten,
- die gemeinsame Verantwortung für im Einzelfall notwendige Überbrückungsregelungen im Rahmen des festgestellten Hilfebedarfes bei unzureichenden Ressourcen,
- die Entwicklung von Vorschlägen zur personenzentrierten Weiterentwicklung des Hilfeangebotes.

3. Koordinierte und kontinuierliche Begleitung

Die an dieser Vereinbarung beteiligten Leistungserbringer stellen sicher, dass jede von ihnen begleitete Person einen verantwortlichen Ansprechpartner als feste Bezugsperson hat. Für Personen, die Unterstützung beim Wohnen und der damit zusammenhängenden Selbstversorgung (sowie u.U. in weiteren Bereichen) benötigen und an deren Unterstützung verschiedene Fachdienste oder Einrichtungen beteiligt sind, wird im Einvernehmen mit der begleiteten Person eine koordinierende Bezugsperson benannt. Aufgabe der zuständigen Bezugsperson bzw. der koordinierenden Bezugsperson ist vor allem die Erstellung bzw. Fortschreibung der integrierten Hilfeplanung und die laufende Abstimmung im Prozess der Leistungserbringung. Im Interesse anzustrebender Kontinuität in der Begleitung soll im Einzelfall möglichst eine Fachkraft die Aufgabe der Koordination übernehmen, die ohnehin einen engen und auf Dauer angelegten Kontakt zu der zu begleitenden Person hat. Die an dieser Vereinbarung Beteiligten erklären ihre Bereitschaft, koordinierende Bezugspersonen in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben anzuerkennen und zu unterstützen, im Einzelfall jeweils möglichst frühzeitig auf eine Klärung der Benennung hinzuwirken und nötigenfalls eine Klärung im Rahmen der Hilfeplangespräche herbeizuführen.

4. Hilfeplangespräch

Kernstück ist die Durchführung von Hilfeplangesprächen (im folgenden HPG) zur personenzentrierten Hilfeplanung.

4.1 Zusammensetzung

Die Teilnehmer des Hilfeplangespraches setzen sich zusammen aus

- der Antragstellerin, dem Antragsteller und/oder seinem gesetzlichen Vertreter und/oder einer persönlichen Vertrauensperson (z.B. ein Angehöriger),
- fallbezogen nimmt die jeweilige koordinierende Bezugsperson am HPG teil, sofern diese Funktion besteht,

- einem Vertreter eines Dienstes, bei dem der Hilfebedarf bekannt wird oder bekannt ist (z.B. Klinik, SpDi oder andere Leistungserbringer, sofern Bezug besteht),
- einem Vertreter des Leistungsträgers der Eingliederungshilfe und ggf. Vertretern anderer Leistungsträger,
- der Geschäftsführung zum Hilfeplanverfahren im Landkreis,
- einem Vertreter des jeweiligen Gemeindepsychiatrischen Verbundes, sofern ein Bezug besteht.

4.2 Aufgabe

Das Hilfeplangespräch dient dem fachlichen Austausch zur Hilfeplanung und dem direkten Kontakt zwischen Antragsteller, Bezugsperson, Leistungsträgern und ggf. Leistungserbringer.

Die Teilnehmer des HPG nehmen fachlich zu der vorgelegten einzelfallbezogenen Hilfeplanung Stellung und sprechen ab, ob und wenn ja, welche Leistungen notwendig sind. Eine zeitnahe Bewilligung und Umsetzung der Leistungen wird angestrebt.

4.3 Zielgruppe

Das hier beschriebene Verfahren gilt für erwachsene Menschen mit seelischen Behinderungen und wesentlicher Teilhabebeeinträchtigung aus dem Bereich der Allgemeinpsychiatrie, auch bei Mehrfachdiagnosen, die gegenwärtig im Landkreis Esslingen leben oder leben wollen (Wunsch- und Wahlrecht) und im Landkreis Hilfe suchen oder die in den Landkreis zurückkehren möchten. Dies schließt auch forensische Patienten mit ein.

4.4 Arbeitsweise

4.4.1. Die Durchführung eines HPG setzt voraus, dass im Vorfeld eine integrierte Hilfeplanung erarbeitet worden ist. Die Hilfeplanung soll sich an der Lebenswelt des Hilfesuchenden und seinen persönlichen Wünschen und Zielen orientieren und Bedarfe in den verschiedenen Lebensbereichen berücksichtigen. Sie soll zielorientiert sein und mit allen relevanten Bezugspersonen, auch denen außerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems, abgestimmt sein. Sie wird mit dem Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP) durchgeführt. Sind andere Leistungsträger beteiligt, werden sie in die Hilfeplanung einbezogen.

4.4.2. Das HPG findet zeitnah statt. Bei unabweisbarer Dringlichkeit sind Eilaufnahmen in Abstimmung mit der Geschäftsführung der Hilfeplanung bei vorliegender Leistungszusage möglich; die Abstimmung der jeweiligen Hilfeplanung wird in diesen Fällen nachgeholt.

4.4.3. Die Autonomie der Leistungserbringer hinsichtlich von Aufnahmeentscheidungen bleibt unberührt. Sie verpflichten sich, ihre

Entscheidungskompetenz im Rahmen der Hilfeplanung und der Leistungsvereinbarungen wahrzunehmen.

4.5 Aufgaben der Geschäftsführung, Organisation und Moderation

- 4.5.1. Einzelfälle für das Hilfeplangespräch werden bei der Geschäftsführung unter Vorlage einer schriftlichen Hilfeplanung angemeldet (i.d.R. mit dem IBRP), die qualitative und quantitative Aussagen zur Hilfeplanung enthält.
- 4.5.2. Die Anmeldung soll mindestens 5 Werktage vor dem HPG bei der Geschäftsführung vorliegen.
- 4.5.3. Die Geschäftsführung erfolgt durch den Landkreis Esslingen. Zu den Aufgaben der Geschäftsführung gehören insbesondere
- die Entgegennahmen von Anmeldungen und Vorprüfung.
 - die Moderation des HPG und dabei die Überwachung der Einhaltung der vereinbarten Verfahrensstandards,
 - den Aufbau und die Pflege eines Informationssystems zu freien Plätzen, Aufnahmen und Entlassungen aus den Einrichtungen,
 - die Auswertung des Beratungsgeschehens hinsichtlich der Aspekte, die für die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im Landkreis Esslingen sozialplanerisch von Bedeutung sind.

5. Datenschutz und Schweigepflicht

Der einzelfallbezogene Informationsaustausch dient der Abstimmung von Hilfeplanung und Leistungserbringung im Interesse der Hilfesuchenden an einer möglichst passgenauen und individuell zugeschnittenen Hilfe. Er erfordert ein besonderes Maß an Sorgfalt hinsichtlich Schweigepflicht und Datenschutz bei allen Beteiligten.

Zu einer personenbezogenen Verfahrensgestaltung gehört vor allem, dass das Verfahren für die Betroffenen transparent ist und ihnen im Rahmen der Hilfeplanung angemessen erläutert wird. Eine umfassende, überinstitutionelle Hilfeplanung ist nur mit Zustimmung der Hilfesuchenden bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter möglich.

Der IBRP enthält bereits eine Entbindung von der Schweigepflicht hinsichtlich der Umsetzung der im IBRP angesprochenen Maßnahmen.

6. Begleitendes Gremium

Die Erprobung des vorstehend beschriebenen Verfahrens wird begleitet von der Clearingstelle im Landkreis Esslingen.

27.11.2007
gez. Köber