



Ergebnisbericht der Gründungsversammlung der Landesarbeitsgruppe Hilfeplanung / Hilfeplankonferenz am 09.11.2007:

Von der Mitgliederversammlung 2006 des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e.V. wurde auf Anregung der Mitglieder die Gründung einer neuen Arbeitsgruppe „Hilfeplanung / Hilfeplankonferenz“ beschlossen.

Am 09.11.2007 fand die konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe Hilfeplanung / Hilfeplankonferenz (AG HP/HPK) statt. In einer Teilnehmerzahl von rund 70 Personen aus allen Arbeitsfeldern (Sozialämter, Leistungserbringer, Gesundheitsämter, regionale ARGEn, Klinikmitarbeiter) zeigte sich die große Aktualität des Themas.

Dies ist der Bericht über die zentralen inhaltlichen Ergebnisse der Gründungsversammlung.

Folgende Erwartungen an die Gründungsversammlung der AG und an die AG selbst wurden durch die Anwesenden zu Beginn genannt:

- a) die Klärung der konkreten Arbeitsweise und Struktur der AG (arbeitsfähige Größe der AG, Wahl des Sprechers, Zeitrhythmus, Termine, Zielstellung der AG, Verantwortlichkeiten etc.) bildete mit der nachfolgenden Themenkomplex den Schwerpunkt der Erwartungen.
- b) Bearbeitung von Fragen zu Struktur und Verfahren der Hilfeplankonferenz. Hier wurden unterschiedliche Bereiche genannt, z.B. Vorbereitung, Zeitrahmen, Personenkreis, die Erwartung, zu einheitlichen Empfehlungen für die Struktur der Hilfeplanung und der HPK für MV für die derzeit unterschiedlich arbeitenden Regionen zu kommen. Viele erwähnten die Frage nach der Besetzung der Hilfeplankonferenz. Hiermit auch mehrfach die Frage gestellt, wie weitere Kostenträger mit in die HPK integriert werden können (insb. die regionalen ARGEn).
- c) Beschäftigung mit der Gestaltung der Hilfeplanung, insb. mit dem Verfahren mit IBRP (z.B. wer erstellt den ersten und den Folge-IBRP, effektives Arbeiten mit dem IBRP)
- d) Der Erfahrungsaustausch zur Struktur des Hilfeplanverfahrens spielte für einige Anwesende eine wichtige Rolle. Auch die Wichtigkeit der Verbindung der AG zur Praxis der Hilfeplankonferenzen in den Regionen wurde genannt.

Die Themen der Arbeitsgruppen wurden nach den Vorschlägen der Teilnehmer zu den „drei aktuellen Fragen an das Hilfeplanverfahren“ gebildet und sollen in die weiteren Arbeitsinhalte der AG einfließen.

Inhalte der Arbeitsgruppen:

AG 1: Verfahren und Struktur der Hilfeplankonferenz

Die Arbeitsgruppe beschäftigte sich mit einigen Bereichen des Verfahrens der Hilfeplankonferenz. Am Beispiel aus einer Region berieten sich die Teilnehmer und erarbeiteten einzelne Vorschläge zur Struktur der HPK und weiterer Elemente des Hilfeplanverfahrens:

- Die Definition der Hilfeplankonferenz muss in Abgrenzung zum Hilfeplangespräch erarbeitet werden.
- Eine Hilfeplankonferenz benötigt als Arbeitsgrundlage eine Geschäftsordnung.
- Die Hilfeplankonferenz ist nach §58 SGBXII ein Beratungs- und Entscheidungsgremium und für die Steuerung und Umsetzung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen zuständig.

Die Teilnehmer in der besprochenen Beispielregion sind:

- Optional der Amtsarzt / Amtsärztin
- der Antragssteller
- 1 Leistungskordinator der jeweiligen individuellen Leistung
- 1 Sozialpädagoge des Sozialamtes für die Moderation
- Im Einzelfall: Fallmanager der ARGE
- Angehörige, ges. Betreuer.

Hierauf aufbauend diskutierten die Teilnehmer, welche Mitarbeiter welcher Dienststellen an der HPK zu beteiligen sein sollten.

Die Entscheidungsfindung soll nach Sicht der Teilnehmer der AG kostenneutral (also personorientiert fachlich begründet) und auf Konsensbasis aller Beteiligten erfolgen. Sie soll als Empfehlung für den Leistungsträger dienen.

Der IBRP soll das Standard-Hilfeplaninstrument sein, und ist abzugrenzen von anderen Hilfeplaninstrumenten. Hiermit wird eine einheitliche Verständigung möglich und die bereits jahrelange Erfahrung in der Verwendung des IBRP auch weiterhin genutzt.

AG Vorbereitung der Hilfeplankonferenz

Die Arbeitsgruppe sammelte zunächst Themen zur Vorbereitung und bearbeitete hieraus eine Fragestellung detailliert, wobei in der Bearbeitung viele weitere Fragen aufgeworfen wurden. Die ausgewählte Fragestellung war:

„Wer erstellt den ersten IBRP?“

Die Arbeitsgruppe erarbeitete keine Lösungen, sondern stellte ganz konkrete Fragen, die zu Beginn der Beschäftigung mit den Themen stehen müssen und genügend Raum erhalten sollten. Sie können von der AG HP/HPK in weiteren Treffen bearbeitet werden.

Diese Fragen lauteten:

„Was verstehen wir unter dem IBRP?“ welche einzelnen Bögen des IBRP sind gemeint, wenn wir von ihm sprechen? Welche davon sollten im ersten IBRP bearbeitet werden?

„Welche Informationen sind für die erste HPK unerlässlich?“

„Wann sollte der gesamte IBRP vorliegen?“

„Wie sollte der Informationsfluss im Vorfeld der HPK aussehen?“. Hiermit ist gemeint, wie die Informationen des IBRP und weiterer Berichte / Gutachten den Beteiligten im Vorfeld übermittelt werden können (Versand des IBRP, vor HPK-Gespräch vorlesen, Vortreffen)

„Stellenwert und Inhalt des ärztlichen Attestes“. Hier wurde über den Umfang, den Anlass, die Art und das Ziel eines ärztlichen Attestes beraten.

Zum Abschluss trug die AG zusammen, welche Berufsgruppen welcher Versorgungsbereiche nach dem Kenntnisstand der Anwesenden welche Bögen des IBRP erstellen:

- Sozialarbeiter des SpDi (A1 und D1)
- Leistungserbringer (A1 und D1)
- Sozialarbeiter der Klinik (A1 und D1)
- Leistungsträger (D1 und zum Teil A1)

AG Qualitätssicherung und Wahrung der Interessen der Nutzer in der Hilfeplankonferenz

Die Arbeitsgruppe beschäftigte sich mit dem Thema, wie eine gute Qualität der Hilfeplankonferenz aussehen kann und wie hiermit Nutzerzufriedenheit und die Wahrung der Rechte der Betroffenen gesichert werden können. Hierfür erschienen der AG folgende Bereiche besonders relevant:

- eine ausreichende Fachlichkeit und Qualifikation der TeilnehmerInnen
- eine gute, klientenfreundliche Atmosphäre
- die Anzahl der TeilnehmerInnen in einem angemessenen Maß zu halten
- eine Verbindlichkeit aller Beteiligten durch eine klare Struktur
- ausreichende Vorbereitung und Ausstattung der HPK
- eine hohe Nutzerzufriedenheit, regelmäßige Erhebung derselben.

Zukünftige Arbeitsweise der AG HP / HPK:

Die Anwesenden verständigten sich auf folgende Struktur und Arbeitsweise der AG:

- die Arbeitsgruppe soll aus max. 20 Teilnehmern mit Vertretern der unterschiedlichen Ebenen der Versorgung (Leistungserbringer, Leistungsträger, Gesundheitsämter und weitere Kostenträger, hier insb. die regionalen ARGEn) und aus möglichst allen Landkreisen bestehen.
- Um dem großen Interesse und der Bereitschaft zur aktiven Beschäftigung mit der Thematik aller Anwesenden gerecht zu werden und für eine breite Streuung der Ergebnisse wird ca. 1x/Jahr ein Treffen mit allen Interessenten stattfinden. In diesem sollen die Arbeitsergebnisse der AG vorgestellt werden und das weitere Vorgehen, Themen und eventuelle Veränderungen in der Besetzung der AG gemeinsam beraten werden
- Zu den Sprechern der Arbeitsgruppe im ersten Jahr wurden Frau Karin Niebergall-Sippel vom Anker Sozialarbeit Schwerin (Leistungserbringer) sowie Frau Dr. Antje Wrociszewski, Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock (Leistungsträger), von den Anwesenden gewählt. Mit einer „Tandem-Besetzung“ der Leitung soll der Charakter des *Querschnitts*-themas Hilfeplanung / Hilfeplankonferenz auch personell unterstützt werden, sodass die Blickwinkel unterschiedlicher Ebenen in der Arbeitsgruppe beleuchtet werden können.
- Das Modellprojekt KoDE wird die Arbeitsgruppe inhaltlich begleiten durch Herrn Prof. Ingmar Steinhart und Frau Christina Nerlich. Der Landesverband Sozialpsychiatrie MV e.V. wird im Rahmen seiner Aufgaben die Organisation und Koordination der Arbeitsgruppe sicherstellen.

Es meldeten sich 21 Personen aus 9 Gebietskörperschaften für die Mitarbeit an der AG. Der Teilnehmerkreis ist noch nicht abschließend festgelegt, er soll um Vertreter der Leistungsträger und aus weiteren Gebietskörperschaften erweitert werden. Die Mitglieder der AG HP / HPK können dem Anhang entnommen werden.

Das „Aufakttreffen“ der AG HP / HPK war von einer großen Aktivität und konstruktiven, fachlich anspruchsvollen Mitarbeit der Anwesenden gekennzeichnet und bildet eine gute Voraussetzung für weitere Treffen und Zusammenarbeit in dieser aktiven Atmosphäre.

Als nächstes Treffen der AG HP / HPK wurde der **30.01.2008** festgelegt.

Anlage:

Mitglieder der AG HP / HPK, Stand: 13.11.2007

Frau Dr.	Antje	Wrociszewski	Gesundheitsamt	Hansestadt Rostock
Frau	Ramona	Braatz	Sozialamt	Hansestadt Rostock
Herr	Frank	Schermikan	Hansejob-Center	Hansestadt Rostock
Frau	Katja	Bizek	Gartenhaus e.V.	Hansestadt Stralsund
Frau	Brigitte	Purbach	ARGE Jobcenter	Landkreis Bad Doberan
Herr	Bernd	Pluschkell	Psychosoziales Wohnheim , Diakoniewerk nördl. Meck- lenburg	Landkreis Bad Doberan
Frau	Carina	Behrendt	Sozialamt	Landkreis Müritz
Frau	Sabine	Pyrek	Wegweiser e.V.	Landkreis Müritz
Frau	Isabel	Vogler	Diakoniewerk Kloster Dob- bertin e.V.	Landkreis Parchim
Herr Dr.	Martin	Böhm	Grenzen-los e.V.	Landkreis Parchim
Frau	Waltraud	Jantzen	Tagesstätte Crivitz Diako- niewerk Rampe e.V.	Landkreis Parchim
Herr	Thomas	Müther	Landesarbeitsgruppe SpDi	Landkreis Rügen
Herr	Alexander	Liebisch	Caritas e.V.	Landkreis Uecker Randow
Frau	Anita	Balzer	ARGE Jobcenter	Landkreis Uecker Randow
Frau	Eva	Bartels	Volkssolidarität Ostvor- pommern e.V.	Landkreis Uecker Randow
Frau	Anika	Horning	Volkssolidarität Ostvor- pommern e.V.	Ostvorpommern
Frau	Ilona	Schwarzrock	Amt für Soziales und Woh- nen	Schwerin
Frau	Renate	Kubbutat	Gesundheitsamt	Schwerin
Frau	Karin	Niebergall- Sippel	Anker Sozialarbeit gGmbH	Schwerin
Frau	Sigrun	Schön	Initiativgruppe Sozialarbeit e.V.	Schwerin
Frau	Christina	Nerlich	Landesverband Sozialpsy- chiatry MV e.V.	

Als Fachberater wird Herr Stefan Paulaeck, Gemeinnützige Gesellschaft für Gemeindepsychiatrie mbH Rostock, an einzelnen Sitzungen teilnehmen.

03.12. 2007 Christina Nerlich