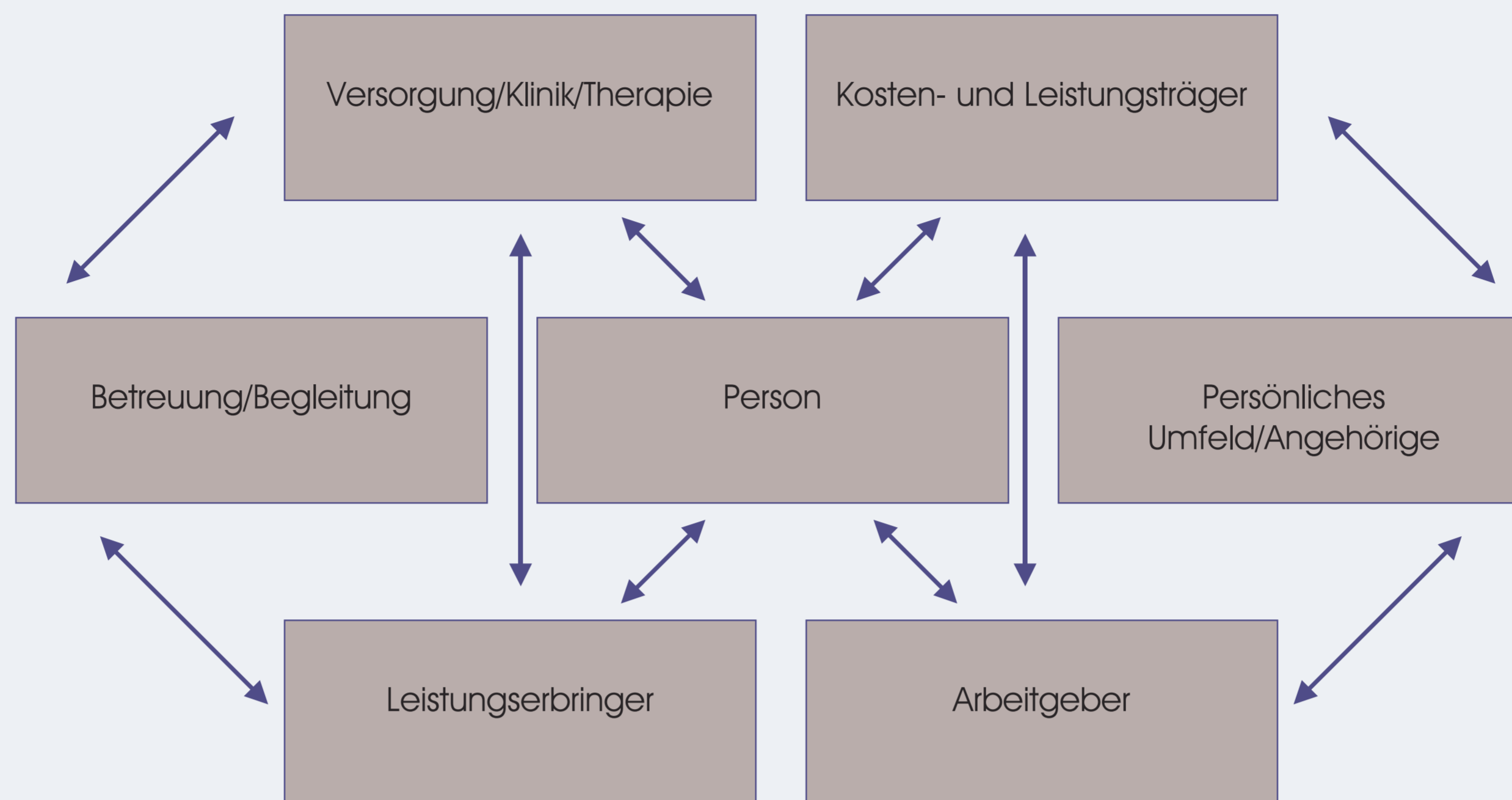


Vernetzung

Die Netzwerkarbeit erfolgt auf unterschiedlichen Ebenen. Gemeinsame Schnittstelle ist die Hilfeplankonferenz.



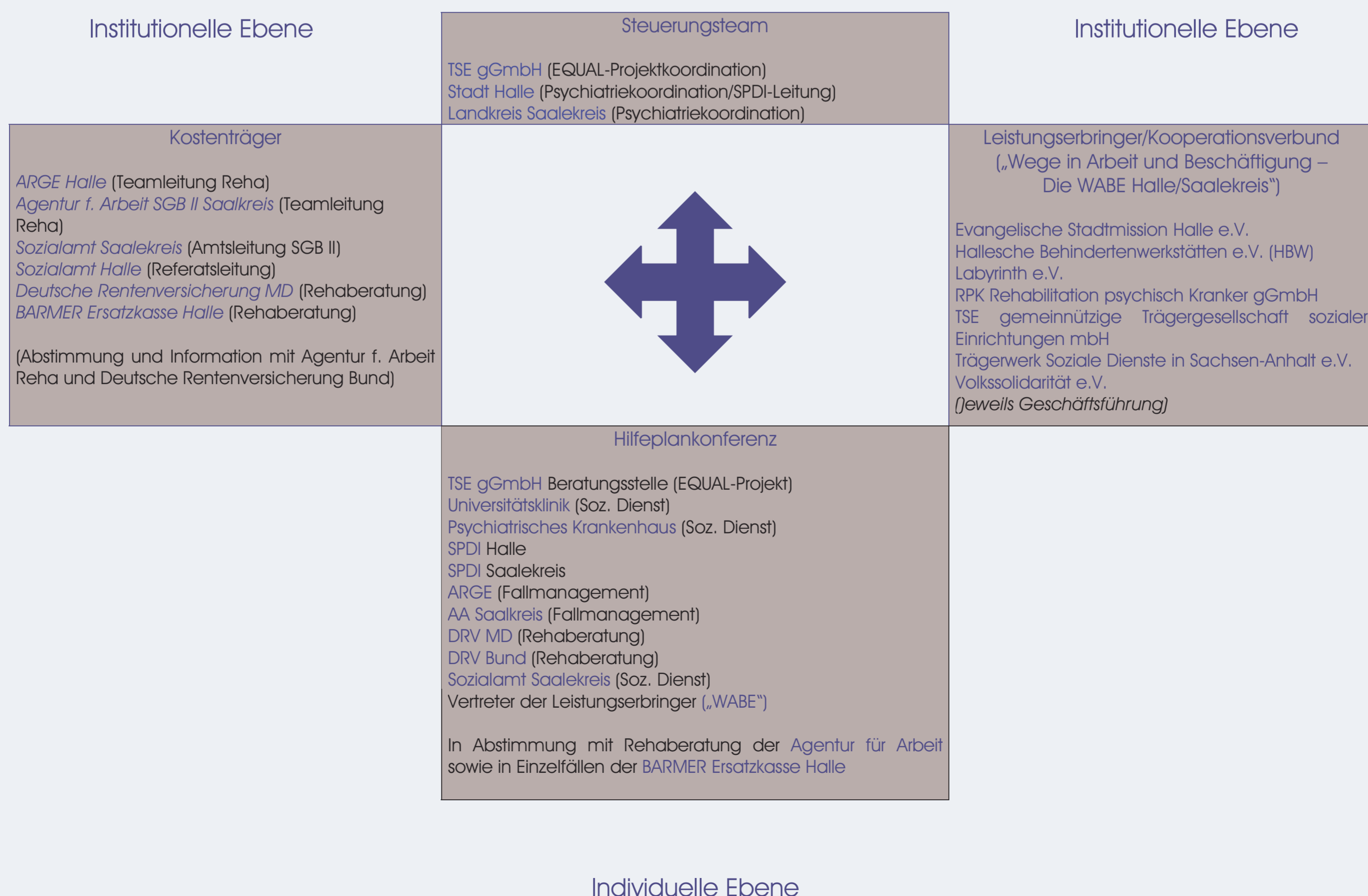
Individuelle Ebene

- Zusammenspiel der Akteure im jeweiligen Einzelfall
- Abstimmung der individuellen Hilfeplanung, IBRP
- Begleitung über den Zeitraum der Integration
- *Steuerung durch koordinierende Bezugsperson*

Institutionelle Ebene

- Vereinbarung der beteiligten Einrichtungen und Träger über gemeinsame Beteiligung an Hilfeplanung (Vertragliche Grundlagen, Geschäftsordnung, Hilfeplan)
- Transparenz und gegenseitige Information, Aufbau von Kooperationsstrukturen
- Gemeinsame Planung und Abstimmung, Erarbeitung von Lösungen bei erkannten Angebotsbedarfen
- *Gemeindepsychiatrische Steuerung / Projektgruppen / Psychiatriekoordination*

Beispiel für die Vernetzung in der Projektregion Halle/Saalekreis



Hilfeplan

IBRP - Integrierter Behandlungs- und Rehabilitations-Plan

Entstehung und Ziele

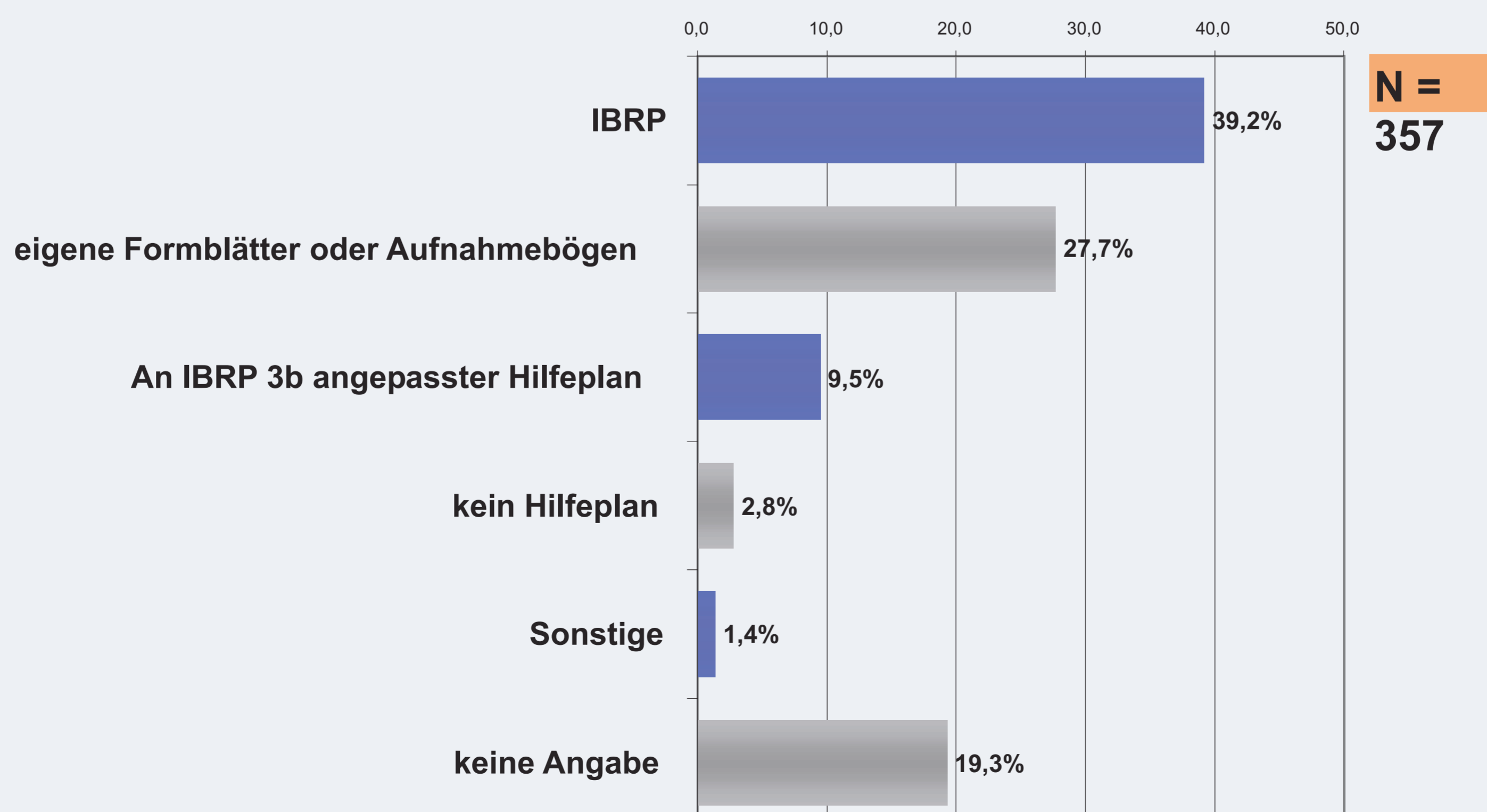
Der IBRP entstand ursprünglich im Rahmen eines Forschungsprojekts des Bundesministeriums für Gesundheit. Es wurden Standards wie Personenzentrierung, funktionale Hilfen, Lebensfeldorientierung sowie Integration der Hilfen zu einem Gesamtleistungskomplex in den Mittelpunkt gerückt. Mit Hilfe des IBRP soll es ermöglicht werden, diese Standards in der Versorgung und Rehabilitation chronisch psychisch kranker Menschen zu verwirklichen.

Im IBRP werden alle notwendigen Hilfen geplant, umgesetzt und evaluiert, um Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung das Leben in ihrer gewohnten oder gewünschten Umgebung und die Teilhabe an der Gemeinschaft zu ermöglichen. Ziel ist die Planung und Umsetzung von Problemlösungen in einer einheitlichen und transparenten Struktur. Dieses Ziel sollte auch in den Hilfeplangesprächen vermittelt werden. Der IBRP hilft den Betroffenen, die Probleme ihres täglichen Lebens besser zu lösen und trägt damit zur seelischen Gesundheit sowie zur Besserung der psychischen Erkrankung bei.

Im Rahmen des Projektes „Arbeit für psychisch kranke und behinderte Menschen“ wurde ein besonderes Augenmerk auf den Bereich Arbeit und Beschäftigung bei psychisch kranken und behinderten Menschen gelegt. Durch den Zusatzbogen 3b im IBRP wird der Bereich Arbeit und Beschäftigung genauer fokussiert. Für rund 80% der am Projekt teilnehmenden Klienten wurde ein IBRP oder ein vergleichbarer Plan erstellt, um die Hilfen zur Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung einheitlich und transparent zu organisieren. Es konnte hierbei eine gute Praktikabilität beim Einsatz eines Hilfeplans für den Bereich Arbeit und Beschäftigung gezeigt werden. Einzelne Teilprojekte haben in ihren Projektregionen eigene Formblätter oder Aufnahmebögen entwickelt, da speziell im Bereich Arbeit und Beschäftigung einige Begrenzungen des IBRP beobachtet wurden. Hier erscheint eine weiterführende Beschäftigung mit der Thematik nötig und wünschenswert.

In den Teilprojekten angewandte Hilfepläne:

(Grafik aus dem Arbeitspapier der Projektbegleitenden Evaluation der Lavaetz-Stiftung)



Hilfeplankonferenz

Daten und Fakten am Beispiel der Projektregion Bodensee-Oberschwaben

Die Projektregion besteht aus den Landkreisen Bodenseekreis und Ravensburg. In der Projektregion leben 474.000 Einwohner auf 2.265 km².

Grundlage der Hilfeplankonferenzen ist die „Geschäftsordnung für die Hilfeplankonferenz im Gemeindepsychiatrischen Verbund der Landkreise Bodenseekreis und Ravensburg“. In der Geschäftsordnung werden Funktion, Aufgabe, Zielgruppe, Zusammensetzung und Arbeitsweise der Hilfeplankonferenz geregelt.

Die Kooperationsvereinbarung für den Gemeindepsychiatrischen Verbund gibt ein einheitliches Verfahren vor, nach dem die Hilfeplanung und die Koordination der zu erbringenden Hilfen erfolgen sollen. Die Hilfeplankonferenz nimmt darin eine zentrale Rolle bei der Koordination der Hilfen ein.

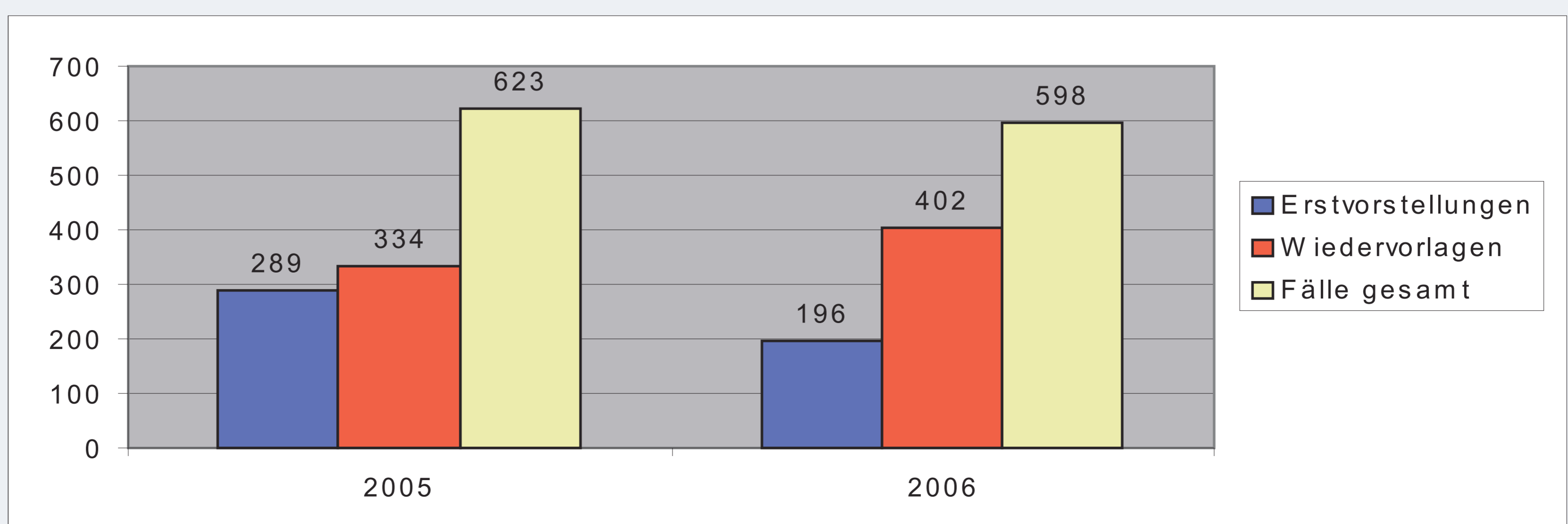
Um die Effizienz der Hilfeplankonferenzen ständig zu verbessern, werden die Strukturen laufend den gestiegenen Anforderungen angepasst. Dabei ist Effizienz bezogen auf die Aufgabe der Hilfeplankonferenz, die Abstimmung der Leistungserbringung für psychisch kranke Menschen mit komplexem Hilfebedarf vorzunehmen.

Die Hilfeplankonferenzen finden jeweils monatlich in Friedrichshafen, Ravensburg und Wangen im Allgäu statt, d.h. in der Projektregion tagen jährlich insgesamt 36 Hilfeplankonferenzen.

Ständige Mitglieder sind die verschiedenen Leistungserbringer aus folgenden Bereichen:

- Kliniken
- Medizinisch-Pädagogischer Dienst (KVJS)
- Psychiatriekoordination des Landkreises
- Eingliederungshilfe
- Werkstätten für psychisch kranke Menschen
- Integrationsfachdienst
- Ambulant betreutes Wohnen und psychiatrische Familienpflege
- Wohnheime und stationäres Wohnen
- Krankenkassen

Fallzahlen:



Fallbeispiel

1. Biographische Daten:

- 29 Jahre, männlich
- Allein lebend, Mutter im vergangenen Jahr verstorben, zum Vater wenig Kontakt

2. Berufsbiographische Daten:

- Keine Berufsausbildung, zweimal Umschulung zum Mediengestalter krankheitsbedingt abgebrochen
- Berufspraxis: mehrere kurze Praktika
- Qualifizierungen: keine
- Trainings- und Rehabilitationsmaßnahmen, zuletzt RPK und Ausbildungsstart im BFW Leipzig (2. Abbruch)

3. Gesundheitliche Situation bei Aufnahme in das Projekt

- Angst- und Zwangsstörung, massive Gesundheitsorgen, Zwangshandlungen, Persönlichkeitsauffälligkeiten (nicht vordergründig)
- Mehrere Krankenhausaufenthalte, Ergotherapie, somatische Behandlung, ambulante psychiatrische Behandlung

4. Zielsetzung bei Aufnahme in das Projekt

- Stabilisierung im Lebensumfeld, lernen, nach dem Tod der Mutter allein zu leben, Hilfe bei der Bewältigung von Alltagsproblemen
- Psychische Stabilisierung, grundsätzliche Abklärung möglicher organischer Leiden und Aufnahme einer Psychotherapie
- Berufliche Integration nach seinen Möglichkeiten, Vermeidung von Leistungsdruck, da dieser zur Verstärkung der Symptomatik führe (Grund für die Ausbildungsabbrüche)

5. Hilfeplanung und Begleitung

Verlauf	Maßnahme	Akteure im Netzwerk
Februar 2006	Aufnahmegespräch und mehrere Folgegespräche zur Feststellung von Fähigkeiten, Interessen und Beeinträchtigungen	Koordinierende Bezugsperson (KB); Beratungsstelle des Projekts
März 2006	Erstellung des Hilfeplans und Fallbesprechung	KB Fallmanager der ARGE
April 2006	<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung in eine AGH bei TSE, psychosoziale Begleitung • Kontaktaufnahme zum Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) und zur Verhaltenstherapeutischen Ambulanz 	KB Sozialpädagogin der AGH ABW Therapeutin ARGE
Verlauf bis März 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung einer Perspektive während der AGH, Akquise eines potentiellen Arbeitgebers • AGH wurde trotz Schwankungen der Befindlichkeit durchgehalten, Therapiemotivation sowie Verständnis für Psychogenese der Erkrankung wurde erreicht • Hilfen bei der Alltagsbewältigung wurden organisiert 	KB Sozialpädagogin der AGH ABW Verhaltenstherapeutin ARGE Arbeitgeber
Mai 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Fortschreibung des Hilfeplans, Hilfeplankonferenz • Beantragung von Eingliederungszuschüssen bei Eintritt in das Arbeitsverhältnis, • Abstimmung mit dem Arbeitgeber, Vereinbarung eines „Schnupperpraktikums“ ab Juni • Fortlaufend ABW und Therapie 	KB ABW Verhaltenstherapeutin ARGE Arbeitgeber
Juli 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Verschlechterung des Gesundheitszustandes, Praktikum wurde nicht angetreten, massive Selbstzweifel • Unterstützende Gespräche in der Beratungsstelle, Hilfen zur Tagesstrukturierung 	KB ABW Verhaltenstherapeutin
September 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung, • Ergebnis dieser Erfahrung ist, dass Vollzeit Arbeitsplatz als zu große Hürde wahrgenommen wird • Abstimmung mit den Akteuren 	KB ABW Verhaltenstherapeutin ARGE Arbeitgeber
Oktober 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme eines 400,- Euro Jobs beim Arbeitgeber, Klient arbeitet nun stundenweise, kann seine Arbeitszeit weitgehend selbst bestimmen • Tätigkeit: Spieletester in einer Multi-Media-Agentur • Befristet bis 04/08, danach wird der weitere Verlauf geplant • Kontakte zur Beratungsstelle nur noch im Bedarfsfall bzw. telefonisch 	KB ABW Verhaltenstherapeutin ARGE Arbeitgeber

