

Geschäftsordnung für die Teilhabekonferenz

im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) der Stadt Ulm

(Stand 08.10.2009)

1. Präambel

1.1. Die **Teilhabekonferenz** des Gemeindepsychiatrischen Verbundes der Stadt Ulm soll dazu beitragen, flexible bedarfsorientierte Leistungsangebote für die Hilfesuchenden¹ in der Stadt Ulm umzusetzen (Fallebene); sie dient zudem der Weiterentwicklung sowie der Qualitätsentwicklung der psychiatrischen Versorgung (Systemebene). Die Träger der psychiatrischen Leistungs- und Versorgungseinrichtungen setzen ihre gemeinsame Leistungsverantwortung in den Teilhabekonferenzen um.

1.2. Leitbild für die Hilfeplanung im Rahmen des GPV Ulm sowie für die Zusammenarbeit in der Teilhabekonferenz ist der **Personenzentrierte Ansatz**.

Hieraus leiten sich folgende Grundsätze ab:

- Die Hilfesuchenden stehen im Mittelpunkt und sind aktiv in den ganzheitlichen Hilfeplanprozess einzubeziehen. Angehörige, Vertraute, gesetzliche Betreuer usw. sind ebenfalls in den Hilfeplanungsprozess einzubinden.
- Die zu erbringenden Leistungen sollen sich an der Lebenswelt der Hilfesuchenden und deren Hilfebedarf orientieren.
- Die vorhandenen Ressourcen der Person selbst und die ihres Umfeldes sollen systematisch einbezogen und unterstützt werden. Nicht-psychiatrische Hilfen haben Vorrang.
- Alle Hilfen sollen auf der Basis von individuellen, zielorientierten und periodisch anzupassenden Vereinbarungen erfolgen.
- Die im Einzelfall erforderlichen Hilfen sollen über alle relevanten Lebensbereiche hinweg im Sinne einer integrierten Gesamtplanung flexibel abgestimmt werden.
- Alle professionell Beteiligten erklären sich bereit, hierzu im Sinne der Hilfesuchenden kooperativ zusammen zu arbeiten.
- Die Rechte der Hilfesuchenden bzw. der Betroffenen werden gewahrt.
- Es erfolgt eine überprüfbare Dokumentation und Evaluation aller Prozessschritte.

2. Zielsetzung und Funktion der Teilhabekonferenz (THK)

Die Zielsetzung, Aufgabe und Funktion der Teilhabekonferenz bezieht sich sowohl auf die (Einzel-) Fallebene wie auch die Systemebene.

¹ Um den Lesefluss zu erleichtern, wird im folgenden die männliche Wortform verwendet. Die weibliche Form ist dabei mit eingeschlossen, auch wenn sie nicht ausdrücklich erwähnt wird.

2.1. Funktion auf der Fallebene

2.1.1. Allgemeine Zielsetzung der Teilhabekonferenz ist es, eine personenzentrierte Hilfeplanung und eine bedarfsgerechte Leistungserbringung im Einzelfall zu ermöglichen. Keine Person des definierten Personenkreises soll gezwungen sein, Hilfen außerhalb der Stadt Ulm in Anspruch nehmen zu müssen. Teilhabekonferenzen sollen gleichzeitig zu einem vereinfachten und beschleunigten sowie transparenten Hilfeplanungs- und Leistungsgewährungsverfahren beitragen. Die enge Zusammenarbeit mit den zuständigen Rehabilitationsträgern und deren Beteiligung an der Teilhabekonferenz wird angestrebt.

2.1.2. Aufgabe und Funktion der Teilhabekonferenz ist die Abstimmung der Leistungserbringung für psychisch kranke Menschen mit komplexem Hilfebedarf. Sie nimmt diese Aufgabe insbesondere dadurch wahr, dass sie ausgehend von vorbereiteten Hilfeplanungen fachlich Stellung nimmt zu Art, Inhalt, Ziel und Umfang der erforderlichen Hilfe und eine fachliche Empfehlung zur Leistungserbringung abgibt.

Die fallbezogene Stellungnahme beinhaltet insbesondere

- die Plausibilitätsprüfung der eingebrachten Hilfeplanung,
- ggf. einen Auftrag zur Fortsetzung/Ergänzung der eingebrachten Hilfeplanung,
- die Erarbeitung einer Empfehlung zur einzelfallbezogenen Leistungserbringung, welche im Falle der Kostenübernahme für die beteiligten Leistungsträger und Leistungserbringer bindend ist.

Die Stadt Ulm als Sozialhilfeträger wird diese Empfehlung bei Vorliegen der entsprechenden sozialhilferechtlichen Voraussetzungen grundsätzlich als bindend anerkennen.

2.1.3. Die Teilhabekonferenz soll zudem die Möglichkeit eröffnen, sich in anonymisierter Form über Personen der Zielgruppe (siehe 4.), die aktuell keine Leistungen nachfragen bzw. die diese ablehnen, auszutauschen.

2.2. Funktion auf der Systemebene

- die Teilhabekonferenz dient der Ergebnissicherung und Dokumentation der besprochenen Einzelfälle
- Der Ist-Zustand des regionalen Hilfesystems soll darüber hinaus für alle Beteiligten und Interessierten transparent abgebildet werden
- Flexible und bedarfsorientierte Anpassung der Angebote führt zur Weiterentwicklung des Hilfesystems innerhalb des GPV bzw. der Stadt Ulm
- Ausgehend von den Einzelfällen ermittelt die THK strukturelle Veränderung und Defizite des Hilfesystems und meldet diese Ergebnisse an das Steuerungsgremium des GPV weiter
- Die Teilhabekonferenz entwickelt Vorschläge für das Steuerungsgremium des GPV zur Weiterentwicklung des Hilfesystems
- Die THK leistet einen Beitrag zur Qualitätssicherung und zur Qualitätsweiterentwicklung innerhalb des GPV
- Die Teilhabekonferenz versteht sich als ein Instrument, welches die Kooperationsstrukturen vor Ort verbessert und die bestehenden Angebote optimiert.

3. Zusammensetzung der Teilhabekonferenz

3.1 Ständige Mitglieder der THK mit jeweils einer Stimme sind:

- Vertretungen der **sozialpsychiatrischen und der klinisch-psychiatrischen Leistungserbringer** (im Sinne SGB XII), die innerhalb der Stadt Ulm tätig sind:
 - SpE Haus Mörikestrasse incl. Tagesstätte, Rehaverein (1)
 - Ambulante Dienste, Rehaverein (2)
 - sp.r, Rehaverein (3)
 - Donau-Iller-Werkstätten, Lebenshilfe (4)
- Vertretungen der **Sozialdienste** der ortsansässigen **psychiatrischen Kliniken**:
 - Universitätsklinikum Ulm, Psychiatrie III (5)
 - Klinik Dr. Schwarz (6)
- Ein Vertreter der **Fachärzteschaft** der psychiatrischen Versorgung in Ulm (7)
- Der **Medizinisch-Pädagogische Fachdienst**, KVJS (8)
- Ein Vertreter des **örtlichen Sozialhilfeträgers**, Stadt Ulm, Sachgebiet Eingliederungshilfe (9)
- Der Geschäftsstellenleiter des GPV als Geschäftsführer der Teilhabekonferenz (siehe 5.10) (10)

Jede der zehn stimmberechtigten Institutionen benennt und entsendet eine ständige Vertretung, die im Rahmen der eigenen Entscheidungskompetenz auf der Fallebene Entscheidungen treffen kann.

Eine Liste der ständigen Mitglieder inklusive der Stellvertretung ist als Anlage beigelegt.

3.2 Einzelfallbezogene Teilnehmer ohne Stimmrecht sind bzw. können sein:

- Die **Hilfe suchende Person** und/oder deren gesetzliche Betreuung oder eine benannte Vertrauensperson kann auf Wunsch an der THK teilnehmen
- Fallbezogen nimmt die jeweilige **koordinierende Bezugsperson** teil
- Vertreter **anderer Fachdienste und Einrichtungen, anderer Rehabilitations-träger**, Vertreter des **Gesundheitswesens** und **andere**, sofern deren Teilnahme jeweils für die Aufgabenerfüllung der THK wichtig ist.

Über deren Teilnahme stimmen sich die koordinierende Bezugsperson und die Geschäftsführung der THK im Vorfeld der Konferenz ab.

3.3 Hospitanten, Besucher

Zu Fort- oder Ausbildungszwecken können Fachkräfte an der Teilhabekonferenz hospitierend teilnehmen.

3.4 Datenschutzrechtliche Verpflichtung

Hospitierende Gäste und einzelfallbezogene Teilnehmer an der THK werden von der Koordinierenden Stelle datenschutzrechtlich verpflichtet (Unterzeichnung einer entsprechenden Erklärung).

4. Zielgruppe

Die Teilhabekonferenz wird für psychisch kranke Personen tätig, für die die Stadt Ulm der zuständige Leistungsträger der Eingliederungshilfe ist und

- die einen komplexen Hilfebedarf (1) haben und für die die erforderliche Hilfe in Ulm erbracht wird sowie
- wenn eine psychisch kranke Person aus der Stadt Ulm, die außerhalb der Stadt wohnt und Leistungen erhält, wieder nach Ulm zurückkehren möchte
- wenn eine psychisch kranke Person aus der Stadt Ulm, die zum Zeitpunkt der Teilhabekonferenz in Ulm lebt, außerhalb von Ulm Hilfeleistungen in Anspruch nehmen möchte oder dies aus anderen Gründen notwendig erscheint
- bei Personen mit einer Suchterkrankung oder psychisch kranke ältere Menschen, sofern sie im jeweiligen Hilfesystem (Sucht- bzw. Altenhilfe) nicht adäquat versorgt werden können und die psychiatrische Erkrankung im Vordergrund steht.

Das Verfahren findet für alle neuen und – in Form von Fortschreibungen - für alle laufenden Maßnahmen der Eingliederungshilfe statt.

Daneben bietet die Teilhabekonferenz Raum für die Besprechung von "Fällen", bei denen noch keine Leistungen beantragt worden sind oder eine Klärung des individuellen Hilfebedarfs bislang nicht möglich war.

Unter strenger Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist in diesem Rahmen (*in anonymisierter Form*) ein Austausch über die Situation von Personen möglich

- die aus dem Ulmer Hilfenetz herauszufallen drohen oder herausgefallen sind
- bei denen in der individuellen Hilfeplanung kein Ergebnis über die erforderliche Art der Hilfe erzielt werden konnte.

Über die Aufnahmen von Personen aus anderen Landkreisen oder kreisfreien Städten wird die Hilfeplankonferenz vom jeweiligen Leistungserbringer (Rehaverin, Lebenshilfe) informiert. In diesen Fällen sorgen die Träger der Dienste und Einrichtungen intern dafür, dass auch hier eine einzelfallbezogene Hilfeplanung stattfindet.

- (1) Komplexer Hilfebedarf= Hilfebedarf in verschiedenen Lebensbereichen und/oder durch verschiedene Fachdienste gleichzeitig

5. Arbeitsweise

5.1. Verfahren bei Erstvorstellung und Fortschreibung

Der Vorstellung in der THK geht die Erstellung des individuellen Hilfeplanes durch die koordinierende Bezugsperson voraus.

Im Weiteren unterscheiden wir in der Verfahrensweise zwischen:

- a. Erstvorstellung
Bei Erstvorstellung von Personen mit komplexem Hilfebedarf wird das vereinbarte Hilfeplanverfahren als Grundlage genutzt.
- b. Fortschreibung
 - Die Fortschreibung der Hilfeplanung erfolgt für Personen mit fallbezogenem

Steuerungspotenzial nach einem vereinbarten Zeitraum ebenfalls mit dem vereinbarten Hilfeplanverfahren.

- Die Fortschreibung der Hilfeplanung für Personen ohne dieses fallbezogene Steuerungspotenzial erfolgt mit einem einheitlichen sog. vereinfachten Verfahren. Dieses beinhaltet die Vorlage eines standardisierten Entwicklungsberichtes und eine verkürzte Vorstellung nach Vorlage.

5.2 Fallanmeldung

Erstvorstellungen werden eine Woche vor der THK, Fortschreibungen zwei Wochen vor der THK bei der Geschäftsführung angemeldet.

Verwendet wird dazu das o.g. Instrument und die Einwilligungserklärung des Hilfesuchenden.

5.3 Eilverfahren

Bei unabweisbarer Dringlichkeit ist in Absprache mit dem Leistungsträger auch ein zeitnaher Maßnahmebeginn möglich. Die jeweilige Hilfeplanung wird in der darauffolgenden THK überprüft und ggf. angepasst.

5.4 Fallverantwortung

Die Verantwortung für die Hilfeplanung, die Fallanmeldung und die Fallvorstellung in der THK trägt die koordinierende Bezugsperson.

Bei Klienten, die als Patient des Universitätsklinikum Ulm aus deren Behandlung ausscheiden und die im Rahmen des Eilverfahrens eine nachfolgende Eingliederungshilfeleistung erhalten oder erhalten sollen, wechselt die Fallverantwortung mit der Entlassung auf die nachfolgend leistungserbringende Einrichtung (sofern diese feststeht) oder den SPDi (im Rahmen der zur Verfügung gestellten Kapazitäten) oder das Fallmanagement der Stadt Ulm (im Rahmen der zur Verfügung stehenden Kapazitäten).

5.5 Fallvorstellung, Falldiskussion

Die Vorstellung der Einzelfälle erfolgt mündlich durch die koordinierende Bezugsperson. Im Mittelpunkt sollen die mit der Hilfe suchenden Person ermittelten aktuellen Hilfebedarfe, die Wünsche und die (Teilhabe-) Ziele des Betroffenen sowie fachliche Vorschläge zur Leistungserbringung stehen.

Die Fallvorstellung soll bei Erstvorstellungen und Fortschreibungen mit großem Steuerungspotential die Dauer von 15 Minuten nicht überschreiten, bei Fortschreibungen mit geringem Steuerungspotential (vereinfachtes Verfahren) die Dauer von 5 Minuten.

Im Anschluss an die Fallvorstellung ist ein Zeitkorridor von maximal 15 Minuten für Fragen und für die Falldiskussion vorgesehen, im Vereinfachten Verfahren 5 Minuten.

5.6 Fallbezogene Aufgaben der THK

Die Teilhabekonferenz gibt nach der Fallvorstellung und der Falldiskussion eine Empfehlung, welche Leistungen von welchem Leistungserbringer ab welchem Zeitpunkt für wie lange erbracht werden sollen. Sie entscheidet über das weitere Verfahren. Die THK bestätigt oder beruft jeweils die koordinierende Bezugsperson.

5.7 Stellung der Leistungserbringer

Die Autonomie der Leistungserbringer hinsichtlich der Erbringung ihrer Leistungen bleibt unberührt. In jedem Einzelfall erklären die anwesenden Leistungserbringer während der THK, ob sie zur Erbringung der Leistung gemäß der Empfehlung der THK bereit und in der Lage sind. Die jeweilige Entscheidung soll in der Teilhabekonferenz nachvollziehbar gemacht werden.

5.8 Stellung des Eingliederungshilfeträgers Stadt Ulm

Die Stadt Ulm als Leistungsträger der Eingliederungshilfe setzt die Empfehlung der Teilhabekonferenz - vorbehaltlich der sozialhilferechtlichen Prüfung - grundsätzlich um.

5.9 Fallbezogene Dokumentation

Diese geschieht ergebnisorientiert mit einem festgelegten Arbeitsblatt und nach Verteiler. Das Nähere regelt Anlage NN 1

Neben den Fallprotokollen wird ein allgemeines Ergebnisprotokoll erstellt, das alle nicht fallbezogenen Themen umfasst und das allen ständigen Mitgliedern zur Verfügung gestellt wird.

5.10 Geschäftsführung der Teilhabekonferenz

Die Geschäftsführung der Teilhabekonferenz wird durch die Leitung der Geschäftsstelle des GPV übernommen.

Sie stellt das Bindeglied zwischen Teilhabekonferenz, Steuerungsgremium und Trägergemeinschaft dar.

Die Aufgaben im Rahmen der THK sind insbesondere:

- Die Moderation der Teilhabekonferenzen
- Die Terminierung der THK
- Die Überwachung und Einhaltung der vereinbarten Verfahrensstandards
- Die Entgegennahme der Anmeldungen und die Erstellung einer zeitlich gestaffelten Beratungsfolge (Tagesordnung)
- Die Protokollierung der THK
- Die Führung einer Wiedervorlage-Liste zu den fortzuschreibenden Hilfeplanungen (Teilhabepanungen)

5.11 Beschlussfähigkeit

Die Teilhabekonferenz ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer ständigen Mitglieder anwesend sind.

5.12 Turnus der Teilhabekonferenz

Die THK tagt i.d.Regel 1x monatlich nach vereinbartem Terminplan.

6. Wahrung der Rechte der Hilfesuchenden

6.1 Bei der Gestaltung der Hilfeplanung sind **Datenschutzvorschriften** und Regelungen der **berufsrechtlichen Schweigepflicht** einzuhalten. Dies gilt insbesondere für die Weitergabe von Klientendaten.

Die Einhaltung des klientenbezogenen Datenschutzes wird zu Beginn jeder Teilhabekonferenz mit Unterschrift (Teilnehmerliste) bestätigt.

6.2 Die **Vorstellung** in der Teilhabekonferenz (THK) erfolgt nach ausdrücklich erklärter **Einwilligung** des Hilfesuchenden. Hierzu wird ein Vordruck verwendet (siehe Anlage).

Der Hilfesuchende ist vorab darüber zu informieren, welche Daten zu welchem Zweck an welche Personen / Institutionen weitergegeben werden sollen. Hierfür wird ihm ein Merkblatt zur Verfügung gestellt und die Möglichkeit gegeben, Rückfragen zu äußern.

Sofern der namentlichen oder der anonymisierten Behandlung nicht ausdrücklich zugestimmt wird, bleibt es bei der Form der bilateralen Vermittlung ohne Behandlung des Anliegens in der THK. Hieraus entsteht dem Hilfesuchenden kein Nachteil.

6.3 **Die Hilfesuchenden** selbst und/oder ihre gesetzlichen Betreuer und/oder eine persönliche Vertrauensperson mit entsprechender schriftlicher Vollmacht können **auf Wunsch** an der THK **teilnehmen**.

7. Geltung

Die Geschäftsordnung tritt zum 01.01.2010 in Kraft. Nach Ablauf von 2 Jahren (siehe 1.3.) bedarf die Geschäftsordnung der Bestätigung der Mitglieder des Steuerungsgremiums des GPV.

Einzelne Veränderungen bedürfen ebenfalls der Zustimmung des Steuerungsgremiums.

Die Geschäftsordnung hat vorläufigen Charakter; eine Auswertung Ende 2011 soll dazu genutzt werden, das Verfahren weiterzuentwickeln mit dem Ziel, eine anerkannte, praktikable und effektive Anwendung auf Dauer zu etablieren.

Zur Realisierung der Versorgungsaufgabe werden im Verlauf des Kalenderjahres 2010 Qualitätsstandards erarbeitet, die anschließend Grundlage für die Arbeit sein sollen.

Anlagen: (fehlen teilweise noch, in Bearbeitung)

- Liste der ständigen Mitglieder
- Formular 'Einwilligungserklärung'
- Merkblatt (für Klienten) zur Vorstellung in der Teilhabekonferenz
- Vereinbarung zur 'Koordinierenden Bezugsperson'
- Ablaufschema zur Hilfeplanung
(Anmerkung Hr. Faul / beinhaltet Prozessschritte, vereinfachtes Verfahren, Beteiligung Fallmanagement usw. / Klammer wird wieder entfernt)
- Regelung/Formular zur Dokumentation