

Hinweise zur Bearbeitung des Bremer Hilfeplans (Manual)¹

Inhalt

Grundsätzliches 1

A) Aktueller Hilfebedarf 1

1. Körperlicher Gesundheitszustand 2
2. Psychischer Gesundheitszustand 2
3. Suchtmittelkonsum 2
- 4 Selbst- und Fremdgefährdung 2
5. Delinquenz, strafrechtliche Belastung 2
6. Nutzung sozialer, therapeutischer und medizinischer Hilfen 2
7. Selbständiges Wohnen 2
8. Alltagsbewältigung 2
9. Tages- und Freizeitgestaltung 2
10. Umgang mit Geld 2
11. Soziale Beziehungen / Sozialverhalten 3
12. Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung 3

B) Aktuelle Problemlage 3

C) Veränderungen gegenüber letzter Begutachtung und die Zielerreichung 3

D) Zielvereinbarung und Maßnahmeplanung 3

Beispiele für konkrete Ziele: 3

E) Hilfebedarfsgruppe HBG 4

Grundsätzliches

Der Ansatz des Bremer Hilfeplans (BHP) entspricht dem einer Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP). Hierbei wird personenbezogen und einrichtungsunabhängig ermittelt, welche individuellen Beeinträchtigungen des Leistungsempfängers/der Leistungsempfängerin festzustellen sind. Es wird festgestellt welcher Hilfebedarf besteht. Hierbei finden die persönlichen Ressourcen und Fähigkeiten besondere Beachtung. In weiteren Schritten wird dann über die Einschätzung der aktuellen Problemlage eine Zielvereinbarung und Maßnahmeplanung für die hier zu bewertende Maßnahme der Eingliederungshilfe erstellt. Falls es sich um ein Folgegutachten handelt erfolgt auch eine Bewertung der Veränderungen gegenüber der letzten Begutachtung.

Der BHP wird im Rahmen der Gesamtplanerstellung vom zuständigen Behandlungszentrum bzw. der Drogenberatungsstelle erstellt. Die betreuende Bezugsperson und der/die Antragsteller/in sind zu beteiligen. Im Übrigen gelten alle die Gesamtplanerstellung betreffenden Weisungen und Verfahrensrichtlinien des Amtes für Soziale Dienste und der Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe oder der Steuerungsstelle Drogenhilfe.

Eine Kopie des BHP ist dem Leistungserbringer zusammen mit dem Gesamtplan zuzustellen. Die Zielvereinbarung wird als gesonderter Auszug aus dem Hilfeplan dem/der Leistungsempfänger/in vom Leistungserbringer als Anlage zum Betreuungsvertrag ausgehändigt.

A) Aktueller Hilfebedarf

Im BHP wurden die aus dem IBRP bekannten Persönlichkeits- und Lebensbereiche aufgegriffen. Für die Beurteilung des Hilfebedarfs sind nicht nur die Beeinträchtigungen und

¹ Stand 20. November 2008

Defizite zu berücksichtigen, sondern auch die Selbsthilfepotenziale, also die Fähigkeiten und Kompetenzen, die eigene Situation zu verändern.

Bei stärkeren Schwankungen im Verlauf ist vom „durchschnittlichen“ zu erwartenden Hilfebedarf auszugehen.

Für spezielle Zielgruppen können zur Erfassung spezifischer Beeinträchtigungen und Probleme zusätzliche Bewertungskriterien als Anlage zum Manual entwickelt werden. Der „Zusatzbogen (Gerontopsychiatrie)“ wird weiter verwendet.

Die Stichworte zu den Persönlichkeits- und Lebensbereiche sind ein Hinweis auf mögliche bei der Einschätzung relevante Aspekte:

1. Körperlicher Gesundheitszustand

Körperliche Gesundheit, aktuelle Erkrankungen (z.B. zusätzliche körperliche Behinderungen, HIV, Pflegebedürftigkeit, hirnorganische Veränderungen) und die Art des Umgangs mit den Erkrankungen.

2. Psychischer Gesundheitszustand

Emotionale Stabilität, Selbstwertgefühl und Sinnorientierung, Orientierungsfähigkeit und Realitätsbezug, Krankheitseinsicht, Selbststeuerungs- und Kooperationsfähigkeit, Erhaltung eines Tag-Nacht-Rhythmus

3. Suchtmittelkonsum

Welche Suchtmittel, Intensität des Konsums, Selbstkontrollfähigkeit, Problembewusstsein, Abstinenzmotivation, Rückfallgefährdung, konsumabhängige Verhaltensstörungen, Wechselwirkung mit psychischer Erkrankung.

4 Selbst- und Fremdgefährdung

Suizidgefährdung unter Beachtung zurückliegender Suizidversuche, fremdgefährdende Impulsivität im Kontext von Wahnerleben, selbstgefährdendes Suchtverhalten/ Selbstverletzungen

5. Delinquenz, strafrechtliche Belastung

Offene Strafverfahren, Bewährungsauflagen

6. Nutzung sozialer, therapeutischer und medizinischer Hilfen

Grad der Selbständigkeit bei der Inanspruchnahme entsprechender Hilfen.
Eigenverantwortlichkeit bei der Medikamenteneinnahme

7. Selbständiges Wohnen

Fähigkeit, die Wohnung auszustatten und in Ordnung zu halten und die Regeln des Zusammenlebens einzuhalten

8. Alltagsbewältigung

Fähigkeit, Mindeststandards der persönlichen Hygiene und Bekleidung einzuhalten, bedarfsgerecht einzukaufen, sich ausreichend zu ernähren und den Umgang mit Bank, Post, Behörden, Straßenverkehr/öffentlichen Verkehrsmitteln usw. zu bewältigen.

9. Tages- und Freizeitgestaltung

Fähigkeit zum Aufbau einer regelmäßigen Tagesstruktur und von Freizeitaktivitäten innerhalb und außerhalb der Wohnung

10. Umgang mit Geld

Notwendigkeit und Fähigkeit zur Regulierung von Schulden, bedarfsgerechter Geldeinteilung und Sicherstellung von Zahlungen (Miete, Rechnungen usw.)

11. Soziale Beziehungen / Sozialverhalten

Fähigkeit zur Gestaltung von Beziehungen, Kontakten zur Herkunftsfamilie, Partnerschaften, in der Wohngruppe, Neigung zu Rückzug und Isolation

12. Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung

Fähigkeit zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den vorhandenen Qualifikationen und Neigungen, zur Wahrnehmung von Ausbildungs-, Rehabilitations- und Stabilisierungsmöglichkeiten; Motivation, Belastbarkeit, Durchhaltevermögen

B) Aktuelle Problemlage

Konkrete Beschreibung der aktuellen Problemlage, soweit die Angaben für die geplante Eingliederungshilfemaßnahme relevant sind. Beispiele:

- Fehlende Eigeninitiative bezüglich Tagesstrukturierung oder Bewältigung alltäglicher Anforderungen wie persönliche Hygiene oder regelmäßige Ernährung.
- Kann nicht allein sein und benötigt durchgängig Ansprechmöglichkeit im stationären Rahmen.
- Mit chronifiziertem Wahnerleben verbundene Neigung zu aggressivem oder störendem Verhalten im Wohnbereich, indem (konkrete Verhaltensbeschreibung).
- Nimmt verordnete Medikation nur unregelmäßig und benötigt Begleitung bei notwendigen Arztbesuchen.
- Neben der psychotischen Grunderkrankung regelmäßiger und gelegentlich exzessiver Alkoholkonsum.
- Kann nicht mit Geld umgehen und kümmert sich nicht um behördliche Angelegenheiten.
- Erhebliche Probleme mit der deutschen Sprache

C) Veränderungen gegenüber letzter Begutachtung und die Zielerreichung

Der Verlaufsbericht des Leistungserbringers und das Begutachtungsgespräch dienen als Grundlage für die Bezugnahme auf die im vorhergehenden Hilfeplan formulierten Problemlagen, Ziele und Maßnahmen:

- Was konnte umgesetzt werden und was nicht ?
- Was wurde erreicht und was nicht ?
- Was sind die Gründe für nicht erreichte Fortschritte ?
- Welche Probleme sind zwischenzeitlich hinzugekommen?
- Waren die inhaltliche Ausrichtung und der Zeitaufwand angemessen ?

D) Zielvereinbarung und Maßnahmeplanung

Die Ziele sollten sich im Sinne einer Prioritätensetzung im Wesentlichen auf die unter B) formulierte aktuelle Problemlage beziehen und die unter C) formulierten Erfahrungen im letzten Berichtszeitraum berücksichtigen. Die Ziele sollten nach aktuellem Kenntnisstand realisierbar und durch konkret formulierte Veränderungen für Leistungsempfänger, Leistungserbringer und Leistungsträger nachvollziehbar sein. Ziel kann auch die Stabilisierung zuletzt erreichter Fähigkeiten sein.

Beispiele für konkrete Ziele:

- Regelmäßiger Besuch der Tagesstätte (wie oft, selbständig oder begleitet ?)
- Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung im Küchendienst auf Prämienbasis.
- -Selbständiges Einkaufen / selbständiger Arztbesuch ohne Begleitung.
- Auszug aus dem Heim in eine eigene Wohnung.
- Beendigung des Betreuten Wohnens im Verlauf des Berichtszeitraums und Überleitung in ambulante Betreuungs- und Behandlungsformen.
- Überleitung von Betreutem Wohnen in Heimreinrichtung mit Beschäftigungsangebot

- Organisation einer Putzhilfe/Einkaufshilfe, z.B. aus dem Kreis der Tagesstättenbesucher auf Prämienbasis.
- Teilnahme an Selbsthilfegruppe / Psychosegruppe / Kontaktgruppe (eigenes Angebot oder Nutzung externer Gruppenangebote)
- Reduktion des Suchtmittelkonsums / Beikonsums
- Schuldenregulierung (mit Angabe der zeitlichen Perspektive)
- Klärung aktueller Strafverfahren

Keine allgemeine Formulierungen wie „Regelmäßige Gespräche mit dem Ziel der Stabilisierung“, da ein regelmäßiger Kontakt auf der Basis einer vertrauensvollen Beziehung Grundlage jeder Betreuungsarbeit ist und das Ziel der Stabilisierung immer gilt. Die Maßnahmen sollen durch eine Einschätzung von Art, Häufigkeit und Dauer der notwendigen Hilfen beschrieben werden.

E) Hilfebedarfsgruppe HBG

Die Zuordnung zu einer Hilfebedarfsgruppe ergibt sich aus der für notwendig gehaltenen wöchentlichen Arbeitszeit der Betreuungskraft im direkten Kontakt mit dem Klienten. Neben den direkten Betreuungskontakten beinhaltet die Leistung betreuungsrelevante Tätigkeiten ohne direkten Kontakt sowie institutionelle Tätigkeiten zur Sicherung der Qualität der Leistung. Diese werden bei den vertraglichen Vereinbarungen zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger als Bestandteil der Leistungsbeschreibung benannt und aufgrund von Erfahrungswerten bei der Vergütung erfasst. Sie müssen daher vom Gutachter nicht berücksichtigt werden. Grundlage der Einschätzung des Zeitbedarfs sind die in den vorherigen Abschnitten A, B, C und D differenziert beschriebenen bzw. bewerteten

- Beeinträchtigungen und Probleme
- die aktuelle Problemlage
- Veränderungen gegenüber der letzten Begutachtung / Zielerreichung.
- realistischen Zielvereinbarungen und Maßnahmen im aktuellen Planungszeitraum.

Bei der Bemessung der benötigten wöchentlichen Arbeitszeit der Betreuungskraft im direkten Kontakt mit dem Klienten handelt es sich um Durchschnittswerte, die flexibel zu handhaben sind. Die Mittelwerte beziehen sich auf die folgenden Zeitkorridore:

HBG	Mittelwert	Korridor
1	1,5	1 - 2 Stunden
2	2,5	2 - 3 Stunden
3	4,0	3 - 5 Stunden
4	6,5	5 - 8 Stunden
5	9,5	8 - 11 Stunde