

Merkblatt zur Vorstellung von Teilhabeplänen in der Teilhabekonferenz für psychisch erkrankte Menschen in der Landeshauptstadt Mainz

• Aufgabe der Teilhabekonferenz

Die Teilhabekonferenz (THK) ist das Organ des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Mainz zur Sicherstellung der gemeinsamen Aufgabe der regionalen Pflichtversorgung. Die Aufgabe der THK ist es daher, einzelfallbezogene Teilhabepläne fachlich zu erörtern und unter Berücksichtigung der Kriterien personenzentrierter Hilfe die Sicherstellung der notwendigen Hilfen zu vereinbaren. Dem zuständigen Leistungsträger gegenüber gilt diese Empfehlung als fachliche Stellungnahme.

• Voraussetzungen für die Beratung von Teilhabeplänen

Vorliegen einer Teilhabeplanung

Die Befassung der THK setzt voraus, dass eine (ggf. vorläufige) Teilhabeplanung bereits vorliegt. Die THK ist also nicht der Ort, um eine Teilhabeplanung im Einzelfall erst zu erarbeiten. Dies muss im Vorfeld geschehen, nötigenfalls im Rahmen einer personenbezogenen Helfer- oder Fallkonferenz unter Einbeziehung aller im Einzelfall Beteiligten.

IHP-Anwendung

Die Teilhabeplanung erfolgt einheitlich mit Hilfe des rheinland-pfälzischen Individuellen Teilhabeplans (IHP), zu finden unter www.masgff.rlp.de/soziales/individuelle-teilhabeplanung

Der IHP dient

- als einrichtungsübergreifend einheitliches Raster zur Verständigung über Hilfebedarf
- als Besprechungsgrundlage für die THK
- als Medium für die Informationsweitergabe an die im Einzelfall an der Leistungserbringung beteiligten Fachdienste.

Vollständigkeit der Teilhabeplanung

Angestrebt ist eine integrierte, d.h. alle Lebensbereiche berücksichtigende Teilhabeplanung. Es kann sich jedoch in Ausnahmefällen durchaus um eine vorläufige und (im Sinne des IHP-Bogens) unvollständige Teilhabeplanung handeln (z.B. in Eilfällen, wenn der Klient/die Klientin erst wenig bekannt ist). Die Vervollständigung der Teilhabeplanung sollte dann regelmäßig zu den Zielen für den nächsten Teilhabeplanungszeitraum gehören. Der Mantelbogen mit den personenbezogenen Daten muss jedoch in jedem Fall komplett ausgefüllt vorliegen.

Persönliches Budget und Heimaufnahmen

Besondere Verfahrensregeln machen eine vorherige Kontaktaufnahme mit dem Sozialdienst des Amtes für Soziale Leistungen zur Stellungnahme unerlässlich.

• Verfahrensschritte der Teilhabekonferenz

- **Übersendung** des ausgefüllten IHP-Bogens, der Einwilligungserklärung des Klienten/der Klientin und des fachärztlichen Attests an die Sachbearbeitung im Amt für Soziale Leistungen-
- **Anmeldung** des Einzelfalls über den Anmeldebogen bei der geschäftsführenden Stelle.
- **Mündliche Vorstellung** der Teilhabeplanung durch die (koordinierende) Bezugsperson.
- **Erörterung** im Sinne einer fachlichen Plausibilitätskontrolle.
- **Vereinbarung und Festlegung** des weiteren Vorgehens der Leistungserbringung.

Merkblatt zur Vorstellung von Teilhabeplänen in der Teilhabekonferenz für psychisch erkrankte Menschen in der Landeshauptstadt Mainz

• Hinweise zur mündlichen Vorstellung

Zu beachten ist, dass der IHP den Teilnehmern nicht vorliegt, diese also auf die mündliche Vorstellung angewiesen sind. Es gilt zu bedenken, dass bei den anwesenden Delegierten in der Teilhabekonferenz keinerlei Vorwissen über die vorzustellende Person vorausgesetzt werden darf. Für Vorstellung und Diskussion der Teilhabeplanung stehen i.d.R. ca. 10 min. zur Verfügung. Sie sollte auf die gegenwärtige Situation und den gegenwärtigen Hilfebedarf zentriert sein und sich möglichst an den wesentlichen Arbeitsschritten des IHP orientieren. Die Vorgeschichte sollte in für die Teilhabeplanung wichtigen Punkten knapp erwähnt werden. Wichtig ist auch, dass zu den einzelnen Schritten deutlich wird, wo KlientIn und Bezugsperson in der Einschätzung übereinstimmen und wo unterschiedliche Sichtweisen bestehen.

o Übergeordnetes Ziel

perspektivisch angestrebte Wohn- und Lebensform

o Um ein möglichst umfassendes Bild vom Hilfebedarf der vorgestellten Person zu erhalten ist es wichtig, dass der vorstellenden Bezugsperson Eckpunkte bezüglich folgender Aspekte bekannt sind:

- Umgang mit der Erkrankung/Psychische Befindlichkeit
- Medizinische und/oder fachärztliche Behandlung und Begleitung
- Selbstversorgung/Alltagskompetenzen
- Arbeit/Tagesstrukturierung
- Freizeitgestaltung/Interessen
- Familie/Soziale Kontakte

Mut zur Lücke! Fokussierung auf diejenigen Aspekte, die im Einzelfall hinsichtlich der formulierten Ziele tatsächlich bedeutsam sind, ist notwendig. Auch Feststellung von Nicht-Wissen kann eine relevante Feststellung sein.

Die jeweiligen Ergebnisse der Teilhabeplanung sind in der Reihenfolge

- o Name, Alter, psychiatrische Diagnose**
- o Gegenwärtige Situation und Problemlage**
- o Vorrangige Ziele, konkret angestrebte Veränderungen**
- o Vorschläge zur Vorgehensweise**
- o Vorschläge zur Leistungserbringung**

vorzutragen.

Bei einer Wiedervorstellung sollte zusätzlich die Zielerreichung bzw. deren Verhinderung im Blickpunkt stehen.

Dabei sind Interessen, Fähigkeiten, Ressourcen und Beeinträchtigungen sowie die aktivierbaren nicht-psychiatrischen Hilfen mit zu berücksichtigen/mit einzubeziehen.

• Teilnahme der Unterstützung suchenden Person

Die Unterstützung suchende Person, ihre gesetzliche Vertretung und/oder eine Vertrauensperson können auf Wunsch selbst an der Besprechung der Teilhabeplanung teilnehmen. Das einleitende Vortragen des Standes der Teilhabeplanung bleibt auch in diesen Fällen Aufgabe der zuständigen Bezugsperson. Hinsichtlich der Wahrung der Rechte der Hilfesuchenden wird im Übrigen auf die Datenschutzerklärung des Ministeriums ausdrücklich verwiesen.