

Kooperationsvereinbarung Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV) der Stadt Jena

Vorbemerkung

Der Gemeindepsychiatrische Verbund – nachfolgend als GPV abgekürzt – stellt betroffene Menschen und ihr soziales Umfeld in das Zentrum seiner Bemühungen. Hierbei spielen sozialpsychiatrisches und systemisches Denken und Handeln eine wichtige Rolle. Psychische Erkrankungen, psychiatrische Probleme und Störungen werden nicht als Defizite und Probleme wahrgenommen, sondern im Kontext des Umfeldes und unter Beachtung einer durch verschiedene organische und psychosoziale Faktoren verursachten Vulnerabilität als Lösungsversuche von Menschen in schwierigen Situationen.

Die Notwendigkeit für eine Kooperation ergibt sich aus der Vielfalt psychiatrischer Hilfeangebote sowie der Vielfalt der Leistungsträger für den Personenkreis. Weiterhin besteht die Notwendigkeit, Leistungen personenbezogen zu gewähren, an unterschiedliche und wechselnde Hilfebedarfe anzupassen sowie eine definierte Qualität der Hilfeleistungen zu gewährleisten.

Die gesetzliche Grundlage für die Zusammenarbeit im Gemeindepsychiatrischen Verbund stellt der § 5 ThürPsychKG – Planung und Koordination der Hilfen – dar.

Die Kooperationsvereinbarung sowie die Zusammenarbeit im Rahmen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Jena knüpft an bestehende Erfahrungen, Arbeitsgremien und Netzwerke sowie an die besonderen regionalen Voraussetzungen an.

1. Ziele des Gemeindepsychiatrischen Verbundes

Ziel des GPV ist die Sicherstellung bedarfsgerechter Hilfen für psychisch erkrankte, suchtkranke, seelisch behinderte oder von psychischer Erkrankung/seelischer Behinderung bzw. Suchterkrankung bedrohte Bürger/innen Jenas.

Die Versorgung soll möglichst wohnortnah erfolgen. Keine Person soll wegen Art und Schwere ihrer Erkrankung abgewiesen werden.

Die Hilfen werden koordiniert, integriert und einrichtungsübergreifend erbracht. Somit soll ein Angebot von abgestimmten Komplexleistungen für die Bereiche:

- Behandlungs- und sonstige Hilfeleistungen mit Abstimmungsbedarf
- Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben oder
- (medizinische) Rehabilitation

bereitgestellt werden.

Durch die enge Zusammenarbeit der Verbundpartner und verbindliche Regelungen sollen die vorhandenen Ressourcen optimal genutzt und die Versorgungsstrukturen an die Bedarfsentwicklung angepasst werden.

Ziel des GPV ist auch, die Prävention im Bereich psychischer Erkrankungen/seelischer Behinderungen voranzutreiben. Weiterhin soll zum Abbau von Stigmatisierung psychisch kranker Menschen ein Verständnis für psychische Erkrankungen in der Öffentlichkeit gefördert werden.

2. Zielgruppe des Gemeindepsychiatrischen Verbundes

Zielgruppe sind primär erwachsene psychisch erkrankte, seelisch behinderte, suchtkranke oder von einer psychischen Erkrankung/Suchterkrankung oder seelischen Behinderung bedrohte Bürger/innen mit gewöhnlichem Aufenthalt in Jena.

3. Leitlinien

Zur Sicherstellung einer guten Qualität der Hilfen werden folgende Leitlinien beschlossen:
Die Hilfeangebote sollen für Betroffene, Angehörige und auch andere Anbieter von Hilfeleistungen transparent sein.

Ausdrücklich wird die Mitbestimmung durch Betroffene und Angehörige auf der kommunalen Ebene im GPV als auch auf der individuellen Ebene bei der konkreten Planung und Ausgestaltung der Hilfen gewünscht.

Alle Hilfen basieren auf dem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“ unter Beachtung des Rechtes auf Selbstbestimmung des Menschen mit psychischer Erkrankung/seelischer Behinderung.

Anzustreben ist eine zeitnahe adäquate Versorgung, Vorrang haben hierbei ambulante vor stationären Hilfen.

Die Verbundpartner arbeiten bei der Hilfeerbringung nach gemeinsam beschlossenen Qualitätsstandards.

Im Lebensumfeld vorhandene Ressourcen sollen bei der Hilfeplanung und -erbringung einbezogen, niederschwellige Angebote sollen gefördert werden.

Die Selbständigkeit der Betroffenen soll weitestgehend erhalten und bestmöglich wiederhergestellt werden.

Hilfeplanung erfolgt personenzentriert, einrichtungsübergreifend und koordiniert.

Schnittstellen des GPV zu den Bereichen Kinder- und Jugend- sowie Gerontopsychiatrie werden erarbeitet bzw. verbessert.

4. Struktur und Organisation des GPV Jena

4.1 Verbundpartner

Verbundpartner im GPV Jena können, neben Vertreter/innen der Betroffenen und Angehörigen, alle Leistungsträger und Leistungserbringer (Institutionen und Einzelpersonen) sein, die Hilfen für den beschriebenen Personenkreis anbieten bzw. erbringen.

Durch Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung erklären die Verbundpartner des GPV ihre Bereitschaft, konstruktiv an der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen im Sinne der genannten Ziele und Leitlinien mitzuwirken.

Die Leistungserbringer verpflichten sich, entsprechend der beschriebenen Leitlinien (siehe 3. Leitlinien) und Qualitätsstandards (siehe 5. Qualitätsstandards) zu arbeiten und zur Mitarbeit an einer bedarfsgerechten trägerübergreifenden Hilfe.

Die Verbundpartner verpflichten sich zur wechselseitigen Information und zu Beratungen über das eigene Leistungsangebot, insbesondere zu Änderungen des Leistungsangebotes.

Unberührt bleiben die Rechtsträgerschaft der beteiligten Einrichtungen und Dienste sowie deren Abschluss von Vereinbarungen mit Kosten- und Leistungsträgern.

4.2 Arbeitsebenen

Der Gemeindepsychiatrische Verbund arbeitet kontinuierlich auf mindestens 3 Ebenen, hierzu gehören: die Steuerungsgruppe, die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft der Stadt Jena (im Folgenden PSAG abgekürzt) und die Hilfeplangespräche.

4.2.1 Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe setzt sich aus je einem bevollmächtigten Vertreter der Verbundpartner des GPV Jena zusammen. Jeder Träger/Trägerverbund hat eine Stimme. Sie dient vor allem dem Austausch auf Leitungsebene und dem Treffen verbindlicher Entscheidungen im Sinne der Ziele und Leitlinien des GPV.

Aufgaben sind unter anderem:

- Informationsaustausch
- Vertretung der Interessen des Verbundes
- Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Offenlegung von Versorgungsdefiziten und Empfehlungen zur Anpassung an den örtlichen Bedarf
- Fachliche Entwicklung der Angebote hin zu einer trägerübergreifenden, personenzentrierten Ausgestaltung der Hilfeleistung
- Entscheidung über den Anschluss weiterer Verbundpartner an und über den Ausschluss von Verbundpartnern aus dem Verbund
- Verknüpfung des Leistungsbereiches Eingliederungshilfe mit anderen Rehabilitations- und Behandlungsleistungen
- Verbindliche Absprachen über Rahmenbedingungen (beispielsweise Qualitätsstandards, Hilfeplanung)
- Entscheidung über Projekte mit größerer Bedeutung für das Netzwerk
- Entscheidung über die gemeinsame Durchführung von Präventionsaktivitäten

Die Steuerungsgruppe tagt mindestens zweimal im Jahr. Mindestens 14 Tage vor dem Sitzungstermin wird mit der Tagesordnung eingeladen. Das Protokoll der Sitzungen wird zeitnah an alle Verbundpartner versandt.

Die Steuerungsgruppe ist beschlussfähig, wenn ordnungsgemäß eingeladen wird. Die Steuerungsgruppe fasst Beschlüsse mit 2/3 Mehrheit der Anwesenden. Stimmberechtigt sind alle ordentlichen Verbundpartner.

Ein Vetorecht wird jeweils dem/der Vertreter/in der Betroffenen, dem/der Angehörigen sowie dem/der Beauftragten für Menschen mit Behinderung der Stadt Jena eingeräumt.

Ein Veto, welches für einen Beschluss der Steuerungsgruppe ausgesprochen wird, bewirkt eine erneute Zusammenkunft der Steuerungsgruppe zum Thema innerhalb von 2 Monaten. Das Veto muss innerhalb von 14 Tagen eingereicht werden. Längstens 14 Tage nach dem Veto muss eine schriftliche Stellungnahme für die Steuerungsgruppe erfolgen, in der die Gründe für den Einwand dargelegt werden.

Als Verbundpartner inklusive Stimmberechtigung in der Steuerungsgruppe können weitere Leistungserbringer aufgenommen werden, wenn sie sich zu den festgelegten Leitlinien und Qualitätsstandards sowie zur Zusammenarbeit im Verbund verpflichten.

Vor Aufnahme entscheiden die im Verbund zusammengeschlossenen Verbundpartner gemeinsam, ob die vereinbarten Standards vom neuen Leistungserbringer erfüllt werden. Ein Ausschluss eines Verbundpartners kann bei grobem oder fortgesetztem Verstoß gegen diese Vereinbarung oder gegen die Qualitätsstandards durch Beschluss der Steuerungsgruppe mit 2/3 Mehrheit in der Steuerungsgruppe erklärt werden. Zuvor muss dem betreffenden Verbundpartner mitgeteilt werden, welche seiner Verhaltensweisen zum Ausschluss führen können und Gelegenheit zur Stellungnahme in der Steuerungsgruppe gegeben werden.

4.2.2 PSAG

Die PSAG stellt ein fachliches Gremium dar, bestehend aus Mitarbeiter/innen der Leistungserbringer, Betroffenen, Angehörigen und Interessierten.

Sie erhält unter anderem den Austausch zwischen Einrichtungen, Diensten, Kostenträgern und Betroffenen beziehungsweise Angehörigen sowie zu wichtigen Gremien innerhalb der Stadt aufrecht und bietet somit niederschweligen Zugang zu Information und Kooperation auf fachlicher Ebene.

Die PSAG bildet themenbezogene Arbeitsgruppen, nimmt fachlich Stellung zu Anfragen der Steuerungsgruppe und kann Beschlussvorlagen für die Steuerungsgruppe erarbeiten. Gewählte Vertreter der PSAG (Sprecherrat) nehmen an den Sitzungen der Steuerungsgruppe teil.

Die PSAG tagt mindestens viermal im Jahr.

Die Teilnahme in der PSAG ist auch ohne Mitgliedschaft im Gemeindepsychiatrischen Verbund möglich und ist an die Bedingungen der Geschäftsordnung der PSAG geknüpft.

Weitere Ziele und Aufgaben sind in der Geschäftsordnung der PSAG geregelt.

4.2.3 Hilfeplangespräche

Hilfeplangespräche finden bei Neuanträgen und Weiterbewilligung von Eingliederungshilfen nach SGB XII statt. Dabei sollen alle vom Gesetzgeber vorgesehenen Kostenträger in die Gesamtversorgung mit einbezogen werden.

Das Gremium, welches fachliche Empfehlungen zur (Entscheidung über die) Installation und Weiterbewilligung von Eingliederungshilfen nach SGB XII gibt, besteht derzeit aus:

- Leistungsempfänger/in
- auf Wunsch der/des Leistungsempfängers/in eine Vertrauensperson
- ein/e Vertreter/in des Leistungserbringers i. d. R. Bezugsbetreuer/in der Hilfe(n)
- falls vorhanden gesetzliche/r Betreuer/in
- ein/e Mitarbeiter/in Team Eingliederungshilfe,
- ein/e Mitarbeiter/in Team Sozialpsychiatrischer Dienst.

Bei Bedarf kann das Gremium beispielsweise durch ambulant betreuende Ärzte/Ärztinnen, Psychotherapeut/innen, Ansprechpartner/innen anderer Leistungsträger etc. erweitert werden.

Über die Gewährung bzw. Weiterbewilligung einer Eingliederungshilfe ergeht ein Bescheid durch den Kostenträger.

Zur Sicherstellung einer guten Qualität bei der Hilfeerbringung wird Hilfeplanung nach folgenden Kriterien durchgeführt:

Hilfeplaninstrument

Die Hilfeplanung erfolgt unter Koordination des Kostenträgers mit einem standardisierten Hilfeplaninstrument, welches personenzentrierte individuelle Hilfeplanung ermöglicht, derzeit IHP – Individuelle Hilfeplanung – in Anlehnung an das evaluierte Instrument des Landschaftsverbandes Rheinland in 3. Auflage.

Integrierte Hilfeplanung

Hilfeplanung wird im Sinne einer integrierten Gesamtplanung vorgenommen, d. h. unter Einbezug der psychiatrischen und nicht-psychiatrischen Hilfen sowie der Angehörigen, Freunde und sonstigen Personen des sozialen Umfeldes. Nicht-psychiatrische Hilfen haben dabei Vorrang.

Einbezug der Betroffenen

Die Einbeziehung der/des Leistungsempfängers/in der Hilfen in das Hilfeplanverfahren wird sichergestellt. Die Auswertung mit dem/der Leistungsempfänger/in im Hilfeplangespräch dient der Qualitätssicherung.

Zielorientierte Hilfeplanung

Die Hilfeplanung definiert Maßnahmen, die an konkreten Zielen orientiert sind. Diese leiten sich aus der angestrebten Lebensform der Betroffenen individuell ab und werden lebensweltbezogen beschrieben. Dabei werden Fähigkeiten und Ressourcen und Wünsche der Leistungsempfänger/innen einbezogen.

Einrichtungs- und bedarfsgruppenübergreifende Hilfeplanung

Der individuelle Bedarf wird einrichtungs- und bedarfsgruppenübergreifend ermittelt. Art und Umfang des diesbezüglichen Austauschs haben den Wünschen des/der Leistungsempfängers/in sowie den fachlichen und zeitökonomischen Aspekten Rechnung zu tragen.

Qualitätssicherung

Transparenz und Verständnis der Abläufe und des Instrumentes sind für die/den Leistungsempfänger/in zu gewährleisten.

Das Hilfeplanverfahren und der Hilfeplan werden regelmäßig überprüft, ausgewertet und weiterentwickelt.

Datenschutz

Die Verbundpartner verpflichten sich, das Sozialgeheimnis zu wahren.

Art und Umfang des vorgesehenen und vorgenommenen Austausches sind für die Betroffenen offen zu legen. Grundlage ist eine entsprechende Schweigepflichtentbindung und Einverständniserklärung der Betroffenen. Der Umgang mit den Daten hat den gesetzlichen Bestimmungen zu entsprechen.

5. Qualitätsstandards

Die Träger verpflichten sich zur Einhaltung gemeinsam definierter Qualitätsstandards. Jeder Träger ist für die Maßnahmen der internen Qualitätssicherung selbst verantwortlich. Dabei verpflichten sich die Träger zum kontinuierlichen Austausch über Qualitätsfragen.

Unabhängige Beschwerdestelle

Einen wesentlichen Bestandteil zur Qualitätssicherung der Hilfeanbieter und Träger des Gemeindepsychiatrischen Verbundes stellt die Unabhängige Beschwerdestelle für Psychiatrie als Einrichtung der PSAG Jena dar. Eine Auswertung der Arbeit der Beschwerdestelle wird regelmäßig im Rahmen der PSAG Jena vorgenommen. Der GPV Jena versteht Beschwerden, Anregungen und Hinweise zu Einrichtungen und Diensten der Stadt als Chance zur Prüfung und gegebenenfalls Verbesserung.

6. Salvatorische Klausel

Änderungen der Kooperationsvereinbarung bedürfen der Schriftform. Die Verbundpartner treffen keine mündlichen Nebenabsprachen. Sollten einzelne Bestimmungen der Vereinbarung ungültig sein, so bleiben die übrigen Bestimmungen gleichwohl wirksam. Die unwirksame Bestimmung muss einvernehmlich durch eine wirksame ersetzt werden.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung wird mit Unterzeichnung wirksam.

8. Kündigung der Teilnahme am GPV

Jeder Verbundpartner kann seine Teilnahme mit einer Frist von 6 Monaten beenden. Die Kündigung eines Verbundpartners berührt nicht den Fortbestand der Vereinbarung mit den anderen Partnern.

Das Recht auf außerordentliche Kündigung aus wichtigen Gründen bleibt unberührt.

Sowohl die fristgemäße als auch die außerordentliche Kündigung müssen schriftlich gegenüber dem/r Vorsitzenden der Steuerungsgruppe erfolgen.

Verbundpartner des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Jena:

Jena, den 28.10.2014

Stadt Jena
Oberbürgermeister



Dr. Albrecht Schröter

Stadt Jena
Bürgermeister/Dezernent für
Familie, Soziales, Bildung



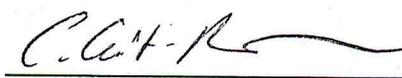
Frank Schenker

Aktion Wandlungswelten
gGmbH



Frau Jana Neukirchner

Diakonie Ostthüringen
gGmbH



Lars Eisert-Bagemihl

DRK Kreisverband
Jena-Eisenberg-Stadtroda e.V.



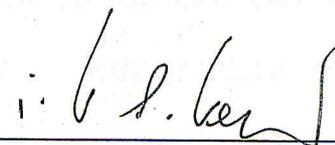
Peter Schreiber

EDA- Ein Dach für alle e.V.



Kerstin Schulz

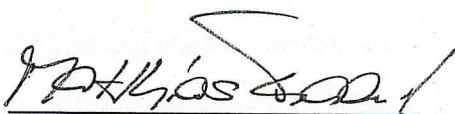
Fortbildungsakademie der Wirtschaft
FAW gGmbH


Richard Nürnberger

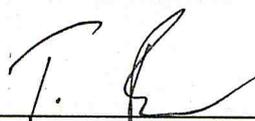
Grenzenlos e.V.


Karin Guthmann

Hilfe zur Selbsthilfe
"Begegnung Jena" e.V.


Matthias Pradel

HivO - Hilfe vor Ort,
Verein für soziale Arbeit e.V.


Melanie Strohm

InLe –
Ambulant Betreutes Wohnen


Sandra Mintus

jenarbeit – Jobcenter der Stadt Jena
Werkleiter


Eberhard Hertzsch

PSAG Jena
(Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft)

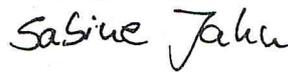

Sprecherrat

Rehabilitationszentrum Stadtroda
gGmbH



Andreas Slawik

Saale-Betreuungswerk
der Lebenshilfe Jena gGmbH

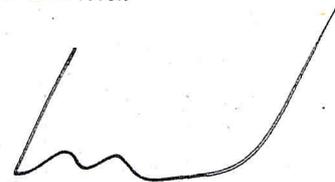
Grit Kersten Sabine Jahn

Selbsthilfegruppe „Angehörige von
psychisch Kranken“ Jena



Jutta Germar

SiT -Suchthilfe in Thüringen
gGmbH



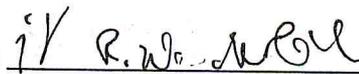
Thomas Bader

Stadt Jena - Beauftragter
für Menschen mit Behinderung



Marcus Barth

Stiftung "Dr. Georg Haar"
Weimar



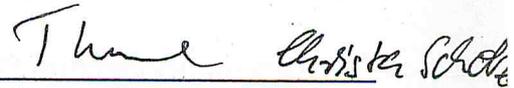
Joachim Faßnacht

Telefonseelsorge Jena e.V.
Vereinsvorsitzende



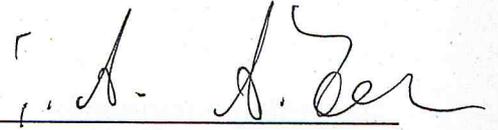
Angelika Hesse

Thüringer Landesverband
Psychiatrie-Erfahrener e.V.



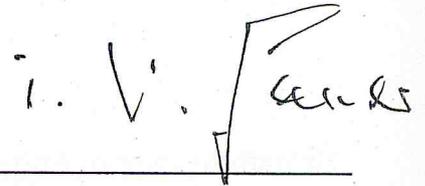
Christine Theml/Christa Scholz

Thüringer Sozialakademie
gGmbH



Kerstin Reitzig

Universitätsklinikum Jena
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie



Prof. Dr. med. Heinrich Sauer