

Anlage 2

Leistungsbeschreibung für die Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen im Land Brandenburg

Die überarbeitete Leistungsbeschreibung trägt gegenüber der bisherigen Fassung vom 31. Januar 2008 den veränderten und gestiegenen Anforderungen und den konzeptionellen Weiterentwicklungen aus der Praxis Rechnung. Zusätzlich reflektiert sie die Ergebnisse des FOGS-Abschlussberichtes vom Dezember 2009 zur Evaluierung von Beratungsmöglichkeiten für Menschen mit pathologischem Spielverhalten unter Berücksichtigung der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke und der Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Kranke im Land Brandenburg für das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.

Präambel

Gemäß § 6 ff. des Gesetzes über die Hilfen und Schutzmaßnahmen sowie über den Vollzug gerichtlich angeordneter Unterbringung für psychisch Kranke und seelisch behinderte Menschen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz - BbgPsychKG) sind die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Hilfen nach § 5 BbgPsychKG insbesondere zur ambulanten Versorgung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen zuständig. Darin zeigt sich die Verantwortung der Landkreise und kreisfreien Städte zur Entwicklung von gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetzwerken und somit auch für einen zentralen Baustein, die Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen (im Folgenden KBS).

Die KBS richten sich an psychisch kranke beziehungsweise seelisch behinderte Menschen oder von Krankheit/Behinderung bedrohte Menschen und deren Angehörige oder Bezugspersonen innerhalb einer Versorgungsregion (Landkreis/kreisfreie Stadt). Differenzierungen innerhalb der Zielgruppe beziehungsweise Schwerpunktsetzungen bei der Arbeit können sich entlang von Genderaspekten, Migrationshintergründen oder auch dem Lebensalter¹ ergeben. Darüber hinaus tragen die KBS zur Kooperation der Akteure bei und unterstützen die Vernetzung von ambulanten und stationären Hilfen.

Die Kontakt- und Beratungsstellen sind im Kontext der gemeindepsychiatrischen Versorgung ein unverzichtbares ambulantes Basisangebot. Insbesondere das breite Spektrum an unmittelbar in der KBS vorhandenen, aber auch der zusätzlich zu erschließenden komplementären Angebote für die Besucherinnen und Besucher der KBS trägt wohnortnah und sozialraumorientiert zu einem besseren Umgang mit psychischen Erkrankungen und zu deren Bewältigung bei. Kennzeichnend für die bereitgestellten Hilfen ist, dass sie Stigmatisierungen vermeiden und Zugänge erleichtern, so dass eine frühzeitige beziehungsweise rechtzeitige Inanspruchnahme erforderlicher Hilfen unterstützt wird. Sie ermöglichen zudem einen anony-

men Zugang und sollen so unnötige Krankenhausaufenthalte vermeiden helfen. Weiterhin unterstützen die KBS die Reintegration nach Aufhalten in stationären Einrichtungen und haben damit auch eine wichtige Aufgabe im Feld der Nachsorge beziehungsweise der nachgehenden Begleitung.

Die Ausrichtung der Angebote an den spezifischen Bedürfnissen der Besucher soll flexible, motivierende und wirkungsvolle Hilfen ermöglichen. Offenheit und Freiwilligkeit stärken als Arbeitsprinzipien die Compliance und die Selbsthilfekräfte. Mit Hervorhebung und Unterstützung der Genesungspotenziale der Betroffenen (Recovery) im Beratungskontext und in der Ausgestaltung der Hilfen (unter anderem auch durch Psychoedukation) sollen Chronifizierungen und Hospitalisierungen auch unter Kostengesichtspunkten vermieden werden. Die Vernetzung im Gemeinwesen und das Schnüren von Hilfpaketen, möglichst im Verbund strukturell vernetzter gemeindepsychiatrischer Hilfen, zielen auf passgenaue, individuelle Hilfen. Die dadurch vermeidbaren Redundanzen oder Fehlversorgungen wirken ebenfalls Kosten dämpfend.

Ziele und Aufgaben

Im Einzelnen ergeben sich insbesondere folgende Zielstellungen für die Arbeit der Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen. Die Zuordnung der Maßnahmen zu einzelnen Zielen soll primär die Handlungsvollzüge in den KBS verdeutlichen; auch wenn einzelne Maßnahmen gleichzeitig mehreren Zielen zugeordnet werden können, wird dementsprechend auf Doppelnennungen verzichtet.

- 1 Aktivierung von fallspezifischen alltagsorientierten und psychiatrischen Hilfen für einen besseren Umgang mit und zur Bewältigung von psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen
 - 1.1 Entlastende Gespräche zur Vorbeugung und Bewältigung von psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen auf der Grundlage von Empowermentstrategien
 - 1.2 Wahrnehmung, begleitende Beobachtung, Information und Beratung bezüglich der Erkrankung, des Krankheitsverlaufs und der -folgen sowie der Hilfs- und Kompensationsmöglichkeiten (Clearing)
 - 1.3 Förderung des Krankheitsverständnisses und des selbstverantwortlichen Umgangs mit der Erkrankung sowie Motivation und Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung, gegebenenfalls gestärkt durch explizit psychoedukativ ausgestaltete Angebote (zum Beispiel zur Einübung alternativen Verhaltens, Erlernen von Bewältigungsstrategien bei Krankheitsschüben oder auch Krisen)
 - 1.4 Stärkung der Genesungspotenziale, beispielsweise über die Förderung der Selbstwahrnehmung, insbesondere durch
 - angeleitete Entspannungsübungen, Rollenspiele
 - Austausch und Rückmeldungen in den Bezugsgruppen
 - Aktivierung von sinnstiftenden Erfahrungen und sozialen Kontakten (zum Beispiel über Angebote zur Freizeitgestaltung/sportliche Aktivitäten)

¹ Zum Beispiel junge Menschen

1.5 Hilfen zur Alltagsgestaltung und Angebote zur Tagesstruktur sowie zum Aufbau und Erhalt sozialer Kontakte, insbesondere:

- offene Angebote im Bereich Freizeit, Sport, Kultur, Bildung etc.
- Beteiligung der Besucher an der Angebotsgestaltung (zum Beispiel Kochen einschließlich Planen und Einkaufen)
- Angebote zur gestalterischen, kreativen, künstlerischen Betätigung
- Beschäftigungsangebote (Sinnstiftung, Belastungstraining/Arbeiterprobung)

1.6 Organisation und Moderation von Gruppenprozessen bei Besuchern der KBS (Förderung der Entwicklung von sozialen Kompetenzen)

1.7 Hilfen zur Erschließung, Sicherung und Inanspruchnahme sozialrechtlicher und medizinischer Hilfen

1.8 Gewinnung, gegebenenfalls systematische Erhebung von Rückmeldungen der Besucher zur Ausgestaltung und Wirksamkeit der Hilfen (Nutzerbefragungen)

2 Aktivierung von fallunspezifischen sozialraumorientierten nicht-psychiatrischen Hilfen

2.1 Verbesserung des Verständnisses für die Lebenssituation und Belange psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen in ihrem unmittelbaren sozialen Umfeld und im gesellschaftlichen Kontext, insbesondere mit den Teilaspekten

- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Gestaltung von öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen
- Entwicklung und Förderung des Dialogs zwischen Betroffenen, professionellen Helfern und Angehörigen und Bezugspersonen
- Einbeziehung des Sozialraumes als Begegnungsfeld und soziales Lernfeld

2.2 Über den Einzelfall hinausgehende Kooperation und Vernetzung mit den anderen Angeboten innerhalb des Versorgungssystems beziehungsweise des gemeindepsychiatrischen Netzwerkes, insbesondere mit den Teilaspekten

- persönliche Kontaktpflege und fachlicher Austausch
- Einschätzungen zu Versorgungssituationen
- Aktivierung passgenauer Hilfen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung von Planungs- und Steuerungsprozessen im Sozialraum auf der Grundlage der Auswertung von fallspezifischen und fallunspezifischen Kooperationsbezügen

2.3 Entwicklung und Förderung von Aktivitäten und Rahmenbedingungen, die die Inklusion von psychisch kranken be-

ziehungsweise seelisch behinderten Menschen im Sozialraum gemäß der Intention und den Anforderungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention gewährleisten und befördern (Verhindern von Exclusion, Unterstützen von Reintegration). Ein Element ist auch die Aktivierung von zivilgesellschaftlichem Engagement und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen.

Öffnungszeiten

Die Öffnungszeiten richten sich nach dem Bedarf, dem Versorgungsauftrag und den vorhandenen personellen Ressourcen. Es soll eine Öffnungszeit von mindestens 29 Stunden pro Woche gewährleistet werden. Innerhalb dieser 29 Stunden sind Schwerpunktaufgaben wie zum Beispiel Beratungsleistungen, Informationsveranstaltungen, fallunspezifische Netzwerkleistungen enthalten.

Personelle Ausstattung

Jede KBS ist mit mindestens 1,3 Vollkräften (VK) zu besetzen. Dabei sollen pro KBS in der Regel 2 Mitarbeiter eingesetzt werden, wovon die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter, die/der den überwiegenden Teil der Öffnungszeiten abdeckt, Fachkraft sein soll. Als Fachkraft gelten insbesondere Psychologen/Psychologinnen, Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen, Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen, Krankenschwestern/-pfleger mit psychiatrischer Zusatzausbildung, Heilpädagogen/Heilpädagoginnen, Heilerziehungspfleger/Heilerziehungspflegerinnen, pädagogisches Personal mit sozialpsychiatrischer Zusatzausbildung.

Ausstattung im Versorgungsgebiet

Im Hinblick auf eine optimale ambulante Versorgung mit Kontakt- und Beratungsstellen im Landkreis/in der kreisfreien Stadt kommt es entscheidend darauf an, dass diese von den Nutzern in vertretbarer Weise erreicht werden können und keine unnötig langen Anfahrtswege in Kauf genommen werden müssen. Als sinnvoll und grundsätzlich förderfähig werden maximal 3 KBS pro Versorgungsgebiet angesehen.

Dokumentation

Als Nachweis für die erbrachten Leistungen sind im Sachbericht die tatsächlich stattgefundenen Aktivitäten unter Ausweis und Begründung der erfolgten personenbezogenen und sozialraumorientierten Schwerpunktsetzungen, die Öffnungszeiten und der Personaleinsatz zu benennen und darzustellen. Dem Sachbericht ist eine Einschätzung/Bewertung der KBS durch den Landkreis/die kreisfreie Stadt beizufügen.

Der Sachbericht und die Einschätzung des Landkreises sind Grundlage für die jährlichen Zielvereinbarungsgespräche der KBS mit der Gebietskörperschaft und dienen der Steuerung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen.