



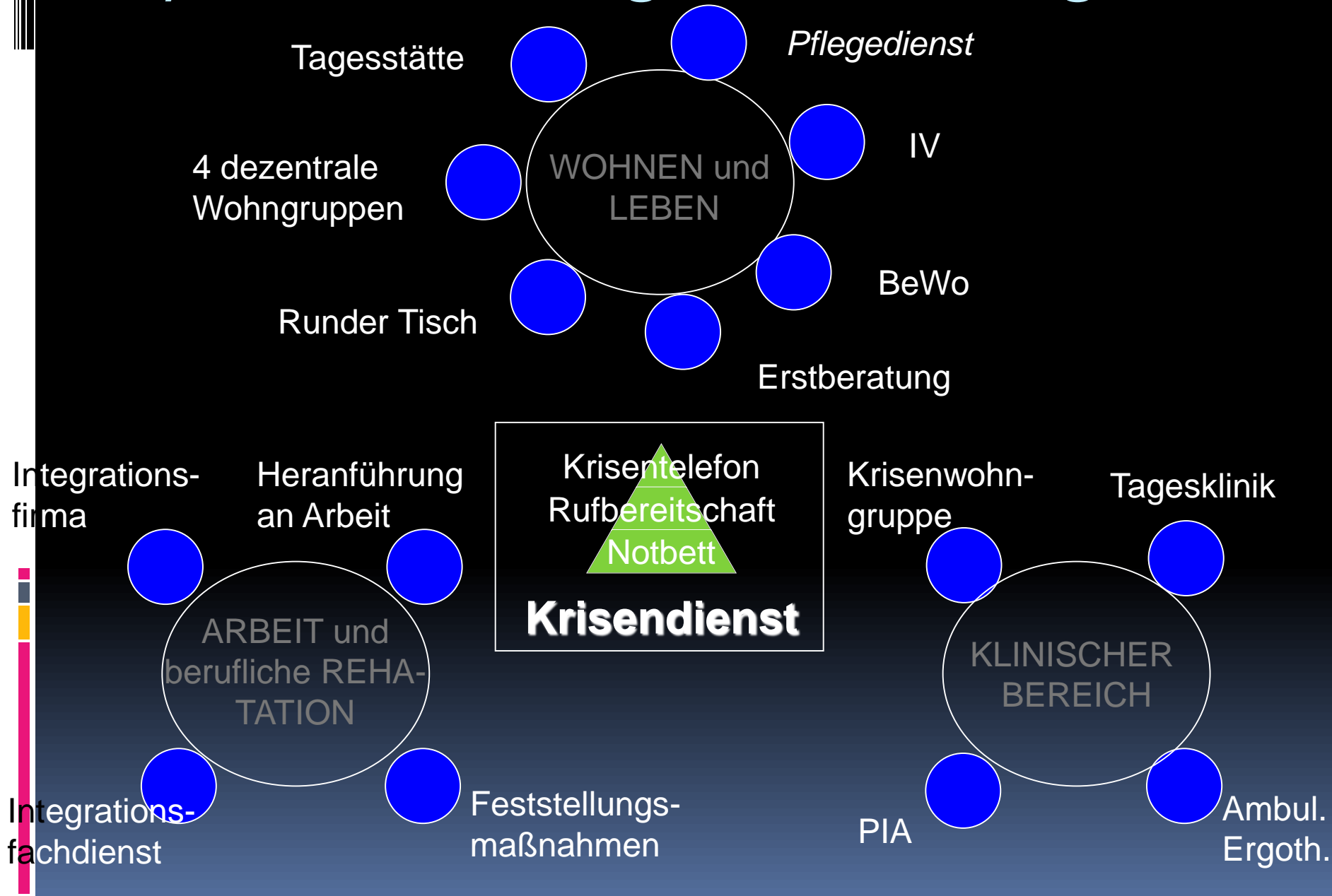
Dr. Thomas Hummelsheim
Psychosozialer Trägerverein Solingen e.V. 2018

INTEGRIERTE HILFEN „AUS EINER HAND“ – MANAGEMENTANFORDERUNGEN AN DIE PRAXIS

Der Psychosoziale Trägerverein Solingen e.V.

- Seit 1978 Entwicklung eines möglichst umfassenden Angebots gemeindepsychiatrischer und klinischer Hilfen insbesondere für Menschen mit schweren psychischen Störungen für das Stadtgebiet Solingen (ca. 160.000 Einwohner)
- Ca. 155 Mitarbeiter, 4 Bereiche (Wohnen und Leben, Klinischer Bereich, Arbeit und Rehabilitation, Verwaltung)

Psychosozialer Trägerverein Solingen e.V.



Integrierte Hilfen „aus einer Hand“ - Merkmale

- Sektorübergreifend und über Grenzen der Finanzierungssysteme hinweg
- Interdisziplinär
- Möglichst geringe Barrieren bei Zugang und Übergängen
- Klientenzentriert, bedürfnisangepasst, phasengerecht, netzwerkorientiert
- Betreuungskontinuität soweit erforderlich und möglich

Organisation der integrierten Hilfen

- Krisendienst als zentrales Element ist bereichsübergreifend organisiert
- Sozialrechtlich unterschiedliche Leistungen werden zwar in Teams konzentriert, aber grundsätzlich team- und bereichsübergreifend erbracht
- In den Teams sind unterschiedliche Leistungsarten variabel kombiniert (BeWo + IV + Pflege + PIA-Leistungen + Krisendienst)
- In den Teams sind in der Regel verschiedene Berufsgruppen vertreten (v.a. Sozialarbeit + Pflege)

Beispiel Krisendienst

■ Das Krisentelefon

- Normale werktägliche Arbeitszeiten: „telefonischer Hintergrund“ = therapeutische Mitarbeiter (ca. 30-40) aller Vereinsbereiche nach festem Plan, keine „Freistellung“ für Krisentätigkeit
- Nach 16.30 Uhr und am Wochenende: Mitarbeiter der Krisenwohngruppe und einer Wohngruppe

■ Die mobile Rufbereitschaft

- Ca. 15 MA vorwiegend aus ambulantem Betreuungsdienst; auch hier keine „Freistellung“ von üblichen Beschäftigungen

■ Krisenbett und Krisenwohngruppe

- 2 Tagesschichten: 3,5 VK, aufgeteilt auf 5 Mitarbeiter, zusätzlich 1 Aushilfe, 1 FSJ-Stelle
- Nachtbereitschaften multiprofessionell besetzt aus verschiedenen Vereinsbereichen

Beispiel Institutsambulanz

- „Kern der Institutsambulanz“
 - 2 ÄrztInnen und 1 ArzthelferIn
- Zusätzliche flexible nichtärztliche Leistungen der Institutsambulanz
 - Alle übrigen therapeutischen MitarbeiterInnen des Klinischen Bereichs
 - Mitarbeiter des Bereichs Wohnen und Leben

Beispiel Projekt „Akut“ (GBV, CMH...) - Team

- Ziele: flexiblere Hilfen in akuten Krisen und bei längeren schweren Verläufen; stärker aufsuchendes und netzwerkorientiertes Konzept; Vermeidung von Versorgungslücken aufgrund von Begrenzungen der Leistungsarten (SGB V, EGH)
- Ca. 7-8 Mitarbeiter (ÄrztIn, PsychologIn, Fachpflege, Sozialarbeit, MFA)
- Leistungsarten PIA, IV, APP, BeWo



Management – Anforderungen und Herausforderungen

- Organisation
- Mitarbeiter
- Qualität
- Wirtschaftliche Steuerung

Organisation

- Ausbalancieren von Partikularinteressen und Gesamtinteresse der Organisation
 - Leitungsstruktur
- Umgang mit besonderen Belastungen, z.B. ungeplante Arbeit
 - Verteilt oder konzentriert?
- Interne Kooperation und Vernetzung anregen und sicherstellen
 - Einarbeitung, Hospitationen, Kooperationsbesprechungen
- Vernetzung nach außen
 - Krisenversorgung, Doppeldiagnosen, Flüchtlinge, Kinder psychisch kranker Eltern

Mitarbeiter

- Auswahl, Einarbeitung, Qualifizierung, Förderung der Identifikation
 - Einstellungsgespräche
 - Einarbeitungskonzept (Hospitationen)
 - Fort – und Weiterbildung (interne Fortbildungen (Gesprächsführung, Suizidprophylaxe...); GPZA, systemische Weiterbildung)
 - Orientierungstage, Vereinstag

Mitarbeiter

- Arbeitsbedingungen
 - So viele Gestaltungsmöglichkeiten bei MA wie möglich (Dienstplanung, eigene Projektideen, Arbeitsorganisation etc.)
 - Flexible Arbeitsgestaltung im Hinblick auf Lage der Arbeit, Teilzeitbeschäftigung etc.
 - (teilweise) Transparenz bezüglich wirtschaftlicher Kenndaten (Preise für Leistungen, Begründung von Leistungsvorgaben)

Qualität

- Leitbild
- QM-System
 - bisher: möglichst schlank
 - „ausgefeilte“ Verfahrensbeschreibungen v.a. bei gut vorhersehbaren und wenig komplexen „Schnittstellen“-prozessen
 - Verfahrensbeschreibung Krisendienst: Fokus auf Thema Sicherheit
 - Quo vadis? (risikobasiertes Denken...)

Wirtschaftliche Steuerung

- Wie funktioniert die Steuerung, wenn die verschiedenen Leistungen team- und bereichsübergreifend erbracht werden?
 - Bisher: auf organisatorische Einheiten bezogene Kostenrechnung mit Umlagen der zentralen Dienste/Kosten und Umlagen für spezielle bereichsübergreifende Leistungen; wirtschaftliche Ziele als bereichsbezogener Kompromiss zwischen ideellem Wert der Leistungen und (geschätztem) wirtschaftlichen Potential
 - Ziel: bessere Steuerung und Bewertung einzelner Leistungsarten in der Kostenrechnung durch stärkere Differenzierung der einzelnen Leistungsangebote, Nutzung von Verrechnungspreisen, stärkere Nutzung von Kennzahlen

Integrierte Hilfen – problematische Trends

- Fehlende Finanzierung der Vernetzungsleistungen
 - Steigende Komplexität bei den unterschiedlichen Leistungsarten (Beispiel PEPP-System) und erhöhter – i.d.R. nicht finanziert – Aufwand für Dokumentation und Controlling
- > zunehmende wirtschaftliche Risiken

Integrierte Hilfen – problematische Trends

- Zunehmender Differenzierungsdruck (Spezialisierung der Berufsgruppen, Differenzierung der Aufgaben, heterogene Vergütungen) (BTHG)
- Mitarbeiter: geringere Solidarität, höheres Sicherheitsbedürfnis; Fachkräftemangel
- Nach wie vor geringe Anreize für anbieter- und sektorübergreifende Integration und Vernetzung

Thesen zur Zukunft integrierter Hilfen

- Integrierte Hilfen – d e r Qualitätsstandard für die Versorgung der Zielgruppe der „Severe mentally ill“
- Arbeit in gut gemanagten, integrierten Hilfesystemen führt zu zufriedenen Klienten und Mitarbeitern
- Voraussetzung ist eine ausreichende Finanzierung von Vernetzungs- und Vorhalteleistungen
- Es gibt keinen Königsweg für die Darstellung integrierter Hilfen für die schwer psychisch Kranken
- Die Konkurrenz einer Vielzahl von Ansätzen zur Darstellung komplexer integrierter Hilfen für die Versorgung der schwer psychisch Kranken (GPV, SPZ, PIA, IV-Verträge, GBV, STÄB, Regionalbudgets...) ist aber auf die Dauer nicht hilfreich

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

