

Menschenbild/sozialpsychiatrische Grundhaltung

Wir stellen psychisch erkrankte und suchtkranke Menschen mit ihren Stärken, Wünschen und Zielen und zudem ihr soziales Umfeld in den Mittelpunkt unserer Bemühungen. Dabei gehen wir davon aus, dass jeder Mensch einzigartig ist und es zwei gleiche Menschen nicht gibt – auch nicht bei gleicher Erkrankung. Wir nehmen den Betroffenen ernst in seiner eigenen, individuellen Art und Ausdrucksweise, auch wenn diese uns nicht verständlich ist. Psychiatrische Erkrankungen und Störungen fassen wir als Zusammenwirken von bio-psycho-sozialen Faktoren und als Lösungsversuch von Menschen in schwierigen Situationen auf. Wir unterstützen den Betroffenen auf seinem Weg, ein aktives, zufriedenes und hoffnungsvolles Leben zu führen – trotz der Erkrankung – mit so viel Unterstützung wie nötig und so wenig wie möglich. Unser Ziel ist es, dass er sein Leben möglichst selbstbestimmt nach seinen eigenen Vorstellungen gestaltet, seine Fähigkeiten und Stärken kennt und nutzt. Dafür erbringen wir Hilfen, die auf den Betroffenen in seiner Lebenssituation abgestimmt sind (=personenzentriert) und die ermöglichen, dass der Betroffene später wieder unabhängig(er) von ihnen leben kann.

1. Kriterien guter Versorgung

- Personenzentrierung
= individuelle „passgenaue“ Hilfen
- wohnortnah und zeitnah
- ambulant vor stationär, Vorrang nicht-psychiatrischer Hilfen
- Vernetzung der Einrichtungen, Dienste und Selbsthilfe
- Teilhabe
= teilnehmen am Leben in der Stadt / in der Gesellschaft
- Mitbestimmung und Selbstbestimmung

2. Strukturqualität

- zu berücksichtigen sind folgende grundlegende Rahmenbedingungen
 - Landespsychiatrieplan
 - Krankenhausplan Thüringen
 - Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung
 - Planungen der sozialgesetzlichen Leistungsträger, darunter auch der örtlichen Sozialhilfe
 - kommunale Planung der Daseinsvorsorge
- Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Planung der gemeindepsychiatrischen Versorgungslandschaft Jena sowie der personenbezogenen Hilfen arbeitet der GPV in mindestens 3 Arbeitsebenen
 - Konferenz der Kooperationspartner (Steuerungsgruppe)
 - Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
 - Hilfeplangespräche
- Zur Übersicht über die vielfältigen gemeindepsychiatrischen Angebote wird ein Psychiatrie- und Suchthilfewegweiser gepflegt

Qualitätsstandards des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) der Stadt Jena

- die Redaktion liegt bei der Psychiatriekoordination im Fachdienst Gesundheit
- Die Hilfeplanung erfolgt anhand eines standardisierten Instrumentes
 - individuelle, personenzentrierte und transparente Hilfestellung soll ermöglicht werden
 - derzeit wird der IHP Jena verwendet
 - an der Stelle im Hilfesystem, wo der Betroffene mit seinem Hilfebedarf zuerst ankommt, wird der erste IHP ausgefüllt
- Die Einrichtungen und Dienste
 - setzen zur Erfüllung ihrer Aufgaben fachlich geeignetes Personal ein und sorgen für entsprechende Weiterbildung und Supervision, für gute Arbeitsbedingungen und fördern konstruktive und respektvolle Zusammenarbeit
 - sorgen selbstverantwortlich für Maßnahmen der internen Qualitätssicherung unter Berücksichtigung der im GPV geltenden gemeinsamen Standards
- Die Stadtverwaltung Jena
 - berücksichtigt, in ihrer Funktion als Kostenträger und Fachaufsicht, bei ihren Forderungen nach Weiterbildung/Qualitätssicherung, dass die notwendigen und angemessenen finanziellen Mittel bereit gestellt werden müssen

3. Prozessqualität

- dem psychisch erkrankten und/oder suchtkranken Menschen soll sowohl bei der Erbringung der Hilfe als auch im Hilfeplanverfahren „auf Augenhöhe“ begegnet werden, er wird mit seinen Zielen und Wünschen respektiert und ernst genommen
- die Hilfeplanung erfolgt
 - gemeinsam mit dem Betroffenen als Leistungsempfänger und bezieht die Bezugspersonen mit ein
 - orientiert an den Zielen und der Lebenssituation des Betroffenen
 - einrichtungsübergreifend und leistungsübergreifend
 - unter Berücksichtigung und Vorrang nicht-psychiatrischer Ressourcen aus dem Lebensumfeld
 - für alle Beteiligten transparent
- die Erbringung der Hilfen erfolgt
 - unter Mitbestimmung des Betroffenen, gegebenenfalls auch als persönliches Budget
 - unter Einbeziehung der Angehörigen / des sozialen Umfeldes
 - orientiert an den in der Hilfeplanung festgelegten Zielen und den aktuellen Lebensbedingungen des Betroffenen
 - mit so viel Unterstützung wie nötig, so wenig wie möglich – im Sinne der Nutzung und Stärkung von Ressourcen des Betroffenen und Förderung selbstbestimmten Lebens
 - unter Einhaltung der internen Qualitätsrichtlinien der Einrichtungen und Dienste
- für eine ressourcenorientierte Erbringung von Komplexleistungen wird im Hilfeplangespräch eine koordinierende Bezugsperson für den nächsten Bewilligungszeitraum bestimmt
 - sie ist Hauptansprechpartner für den Betroffenen und die anderen an der Hilfeerbringung beteiligten Partner im Hilfesystem und sie organisiert regelmäßigen Informationsaustausch
 - alle Absprachen erfolgen unter Einbeziehung des Betroffenen
 - die Einrichtungen und Dienste unterstützen ihre Mitarbeiter in deren Funktion als koordinierende Bezugsperson

4. Ergebnisqualität

- ein Ergebnis mit guter Qualität liegt vor, wenn
 - die Kriterien guter Versorgung erfüllt sind
 - die Hilfe den Betroffenen in seiner Zielerreichung vorgebracht hat
 - die Hilfe die Lebensqualität des Betroffenen erhöht bzw. die Hilfe bei voranschreitenden krankheitsbedingten Einschränkungen zum bestmöglichen Maß an Lebensqualität beiträgt
 - die vorhandenen Ressourcen des Hilfesystems optimal und wirtschaftlich genutzt wurden
- Evaluation findet auf folgenden Ebenen statt:
 - interne Qualitätssicherung und Evaluation (z.B. Befragungen zur Zufriedenheit der Klienten, Annahme und Bearbeitung von Beschwerden, Mitarbeiterbefragung) in den Einrichtungen
 - in/durch die Hilfeplangespräche
 - Auswertung des Hilfeplanverfahrens und der Versorgungsstrukturen durch den Fachdienst Soziales und den Sozialpsychiatrischen Dienst
 - regelmäßiger Austausch über Qualitätsfragen in der Steuerungsgruppe und in der PSAG
- für Beschwerden, Anregungen und Hinweise wird eine unabhängige Beschwerdestelle, derzeit als Einrichtung der PSAG, vorgehalten
 - regelmäßige Auswertung im Rahmen der PSAG
 - Kritik wird als Chance zur Prüfung und Möglichkeit der Verbesserung angesehen
- entsprechend den Ergebnissen aus Evaluation und Auswertung der Beschwerden werden die gemeinsam festgelegten Qualitätsstandards jährlich überprüft und durch die Arbeitsgruppe Qualität der PSAG weiterentwickelt

5. Vermeidung von Zwang und Gewalt

Respekt und Achtung vor dem Anderen und dem Anderssein, Akzeptanz und Förderung des Eigensinns

- beinhaltet auch die Vermeidung, Verringerung und Verhinderung von direktem Zwang und unmittelbarer (struktureller) Gewalt
- In der sozialpsychiatrischen Arbeit (Pflege, Behandlung, Beratung, Betreuung) gibt es auch immer schwierige Situationen, in denen Entscheidungen notwendig werden, die, zumindest in der aktuellen Situation, nicht auf die ausdrückliche Zustimmung des Betroffenen stoßen und somit die Ausübung von Zwang erfordern z.B. Autonomie/Selbstbestimmung versus Selbst- und Fremdgefährdung.
- Maßnahmen bzw. Strukturelle Rahmenbedingungen, die die Vermeidung/ Verringerung von Zwang und Gewalt fördern:
 - ausreichend qualifiziertes Personal
 - ausreichend niederschwellige, aufsuchende Angebote, um kontinuierliche Begleitung zu ermöglichen
 - Vorhandensein von Krisenhilfe (auch am Abend und an Wochenenden) und Krisenmanagement
 - Deeskalationsstrategien und regelmäßiges Training der Mitarbeiter/innen
 - Psychoedukation für die Betroffenen
 - Einbeziehung von Patientenverfügungen und persönlichen Krisenplänen
 - Funktionierendes Beschwerdemanagement
 - Betroffenen- Fürsprecher (Patienten- Fürsprecher, Bewohner- Beirat,...) oder Ombudsmänner/-frauen
 - Supervision und kollegiale Beratung im Team (kritische Reflexion zu den Themen Gewalt und Zwang)
 - Ausweitung der Vorstellung von Normalität und Perspektivwechsel durch Dialog
- Wenn Zwangsmaßnahmen nicht vermeidbar sind, sollten sie bezogen auf jede

Qualitätsstandards des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) der Stadt Jena

- Einzelentscheidung auf das absolut unverzichtbare Maß reduziert sein, sie sind statistisch zu erfassen
- Sind Zwangsmaßnahmen erfolgt, wird dem Betroffenen angeboten, über die Gründe der Zwangsmaßnahmen und deren Auswirkungen zu sprechen; er kann zu diesem Gespräch eine Person seines Vertrauens hinzuziehen