

Richtlinien zur Inanspruchnahme des Krisenzimmers

1. Personenkreis

- Klient/innen, für deren Maßnahme der Landkreis Tübingen Kostenträger und bereits eine wesentliche seelische Behinderung festgestellt ist (Personen im ABW, im BWF, in der WfbM).
- Klient/innen mit einer psychiatrischen Diagnose, die regelmäßig Kontakt zum SpDi oder zur Tagesstätte AKKU oder zur PIA haben (d.h. die Mitarbeiter/innen können konkrete Aussagen zu den Personen machen).

2. Verfahren

- Anfragende können nur aufgenommen werden, wenn sie von einem/r Fachmitarbeiter/in (wie unter Punkt 1.) begleitet werden, der/die Aussagen zur Einschätzung der Krisensituation treffen kann oder wenn vorab eine entsprechende Abstimmung erfolgt ist. (persönlich, telefonisch oder per Mail)
- Aufnahme erfolgt durch das Lotte-Zimmer-Haus (LZH); der/die diensthabende Mitarbeiter/in entscheidet, ob der anfragende Hilfebedarf zu befriedigen ist. Das LZH bemüht sich hierbei, allen Anfragen Tübinger Bürger in fachlich bestem Sinne nachzukommen es besteht keine einklagbare Aufnahmeverpflichtung.
- Rückmeldung zur Aufnahme durch LZH an den Landkreis Tübingen innerhalb von 24 Stunden bzw. am nächsten Werktag.
- Helferkonferenz mit Klient/in und koordinierender Bezugsperson wird innerhalb der nächsten zwei Werktage von den Mitarbeiter/innen des LZH organisiert.
Dies entbindet nicht die regelhafte koordinierende Bezugsperson von ihren Aufgaben – sie behält die Federführung.
Sollte keine koordinierende Bezugsperson festgelegt sein, übernehmen die Mitarbeiter/innen des LZH diese Funktion für die Dauer des Aufenthaltes.
- Nach Beendigung des Aufenthaltes geht ein Kurzprotokoll an den Landkreis Tübingen (Grund der Aufnahme, Inhalt der Betreuung, Ausblick, welche Absprachen wurden getroffen), Rechnungsstellung durch die Leistungsabrechnung des Freundeskreis Mensch e.V.

3. Finanzierung

- Tagessatz nach Leistungstyp I.5.2.
- Bei Notwendigkeit einer Tagesstrukturierenden Maßnahme kann der Leistungstyp I.4.6 zusätzlich abgerechnet werden, sofern nicht bereits eine tagesstrukturierende Maßnahme fortlaufend finanziert wird.

4. Aufenthaltsdauer

- Maximal 28 Tage ohne Unterbrechung und maximal 60 Tage im Jahr
- Im Anschluss in aller Regel Rückkehr in die bisherige Wohn- und Betreuungsform

5. Indikationen für eine Aufnahme

- Schwer planbarer und umfangreicher Hilfebedarf, insbesondere wenn dieser auch nachts und am Wochenende auftritt
- Nicht planbarer Wegfall des bisher stützenden und notwendigen Versorgungssystems (Krankheit des/der Partners/ Partnerin, von Angehörigen)
- Entlastung durch Herausnahme aus einer belastenden Umgebung (Konfrontation mit einem Konflikt, dem der Klient krankheitsbedingt nicht gewachsen ist)
- Der Hilfebedarf ist im ambulanten Umfeld vorübergehend nicht zu realisieren

6. Abgrenzung zu vorrangigen Leistungssystemen – SGB V - , das heißt keine Aufnahme, wenn:

- Krisen mit vorrangigem Behandlungsbedarf durch Klinik
- Krisen in Verbindung mit akuter Suizidalität
- Krisen mit deutlich fremdgefährdenden Aspekten
- Krisen mit Notwendigkeit einer stationären Überwachung der Behandlung

auftreten.