

zur Ermittlung <b>psychischer</b> Erkrank- wesentlicher <b>seelischer</b> Be- s. zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte Seite 1									
<b>Zeit, Beschäftigung und weitere Förderung</b>									
<b>Orientierung/Gedächtnis/Merkfähigkeit</b> (Einordnung der eigenen Person in Zeit, Ort und Situation, sowie sinnvolle Zuordnung der Eindrücke, der Erfahrungen und des Erlernten)	0		2					4	
<b>Sprachliche Fähigkeiten</b> (als mündliche und schriftliche Basisqualifikation)		0		3					6
<b>Wichtigste Inhalte</b> (Austausch von Sorgen/Konflikten, Zielen)			0		3				
						0			3

NACH NOWACK 2005

## DER SALZWEDELER ERHEBUNGSBOGEN (SEB)

# Hilfebedarfsermittlung bei psychisch Kranken und seelisch Behinderten

Nicolas Nowack, Ralf Oberste-Ufer

Es gibt nur wenige fachlich fundierte Verfahren mit denen sich umfassend und präzise ermitteln lässt, welche individuellen Hilfen akut und chronisch psychisch Kranke oder seelisch Behinderte benötigen. Abhilfe schafft der Salzwedeler Erhebungsbogen (SEB). Er ist speziell auf diesen Personenkreis ausgerichtet.

Für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen nach Paragraf 75 ff. SGB XII in Anspruch nehmen, müssen die Sozialhilfeträger den individuellen Unterstützungsbedarf feststellen. Dazu werden die Leistungsberechtigten Gruppen von Personen mit einem vergleichbaren Hilfebedarf zugeordnet. Die Bedarfsermittlung dient der Feststellung, welche Hilfen ein Mensch mit einer Behinderung in seiner jeweiligen Lebenssituation unter Berücksichtigung seiner individuellen Teilhabeziele benötigt bzw. wünscht. Die notwendigen Hilfen werden dann typisierten Leistungsange-

boten (Leistungstypen) zugeordnet, für die zwischen dem zuständigen Träger der Sozialhilfe und den Trägern von Einrichtungen entsprechende Vergütungen (Maßnahmepauschalen) vereinbart werden.

### Individuell zugeschnitten

Anlass für die Entwicklung des Salzwedeler Erhebungsbogens war, dass das sachsen-anhaltinische Gesundheitsministerium bis 2007 Hilfeerhebungsbögen für seelisch Behinderte einsetzte, die eigentlich auf die Belange von Menschen mit geistiger Behinderung ausgerichtet

waren. Dies war fachlich nicht indiziert und machte daher Interventionen von sozialpsychiatrischer Seite nötig. Hinzu kam, dass bisherige, fachlich fundierte Verfahren (z.B. nach Metzler 2001 [1]) entweder nicht auf Menschen mit seelischer Behinderung ausgerichtet waren oder (z.B. IBRP der Aktion psychisch Kranke 2005 [2]) für die Hilfebedarfsermittlung von akut und chronisch psychisch Kranken oder Menschen mit seelischer Behinderung nicht spezifisch genug erschienen.

Vor diesem Hintergrund ist unter der Federführung von Dr. med. Nicolas Nowack

Erhebungsbogen zur Ermittlung der Hilfebedarfe von Menschen mit <b>psychischer</b> Erkrankung bzw. für Menschen mit wesentlicher <b>seelischer</b> Behinderung - ggfls. zur Bildung von Gruppen für Leistungsberechtigte <b>Seite 1</b>	<b>kein Hilfebedarf</b>	<b>geringer Hilfebedarf</b> (Hilfe bzw. Assistenz ist erforderlich)	<b>mittlerer Hilfebedarf</b> (intensive Hilfestellung, Assistenz)	<b>großer Hilfebedarf</b> (Anleitung und teilweise stellvertretende Ausführung)	<b>sehr großer Hilfebedarf</b> (Anleitung und umfassende Hilfestellung)	<b>Punkte</b>
<b>a) Arbeit, Beschäftigung und weitere Förderung</b>						
<b>Orientierung/Gedächtnis/Merkfähigkeit</b> (Einordnung der eigenen Person in Zeit, Ort und Situation, sowie sinnvolle Zuordnung der Eindrücke, der Erfahrungen und des Erlernten)	0	2	4	6	8	
<b>Sprachliche Fähigkeiten</b> (als mündliche und schriftliche Basisqualifikation)	0	3	6	9	12	
<b>Mitteilung persönlich bedeutsamer Inhalte</b> (sozial adäquater Ausdruck und Austausch von eigenen Anliegen, Beschwerden/Sorgen/Konflikten, eigener Befindlichkeit, persönlichen Zielen)	0	3	6	9	12	
<b>soziale Kompetenz/Gruppenfähigkeit</b> (z. B. Teamfähigkeit, adäquates Verhalten im tätigen Zusammensein mit Anderen)	0	3	6	9	12	
<b>Auffassung</b> (Verstehen von: Erklärungen, Empfehlungen, Absprachen, Informationen, Arbeitsaufträgen)	0	3	6	9	12	
<b>Umsetzung</b> (Realisierung von: Empfehlungen, Absprachen, Informationen, Arbeitsaufträgen)	0	3	6	9	12	
<b>Durchhaltevermögen/Verlässlichkeit</b> (Regelmäßige Teilnahme, durchgängige Mitarbeit, gleichbleibende Konzentration/Qualität. Kontinuierliches Einhalten von Absprachen/Arbeitsaufträgen)	0	3	6	9	12	
<b>Grobmotorische Aktivitäten</b> (grobmotorischer <b>Umgang mit Gegenständen; Körperliche Leistungsfähigkeit</b> ; selbständige Fortbewegung zu auch weiter entfernten Terminen, Arbeit, Beschäftigung)	0	3	6	9	12	
<b>Feinmotorischer Umgang mit Gegenständen alltäglicher und technischer Art</b> (z. B. Schrauben, Nähen, Zeichnen, Schreiben, Tastaturbenutzung)	0	3	6	9	12	
<b>Sicherheit am Beschäftigungs- oder Arbeitsplatz</b> (z. B. Vermeidung von Gefahrensituationen, adäquater Umgang mit Materialien/Werkzeugen)	0	3	6	9	12	
Summe a					<b>116</b>	<b>0</b>

Abb. 1 SEB-R (revidierte Version) nach Nowack 2005, Seite 1 (Ausschnitt)

der „Salzwedeler Erhebungsbogen für Hilfebedarfe von Menschen mit psychischer Erkrankung oder seelischer Behinderung“ [3] entwickelt worden. Das inzwischen seit sieben Jahren erprobte Instrument hat insgesamt 40 Items in den sechs Skalen

1. Arbeit, Beschäftigung und weitere Förderung
2. Lebenspraktische Anleitung
3. Besondere psychosoziale Angebote
4. Pflegerische Hilfen
5. Bildung
6. Soziale Kontakte

Dabei berücksichtigt der Salzwedeler Erhebungsbogen auch Aspekte der Motivation, den Hilfebedarf in Bezug auf soziale Kompetenzen sowie selbst- oder fremdgefährdende Verhaltensweisen.

### Erst prüfen, dann messen

Die Evaluation bzw. die Erhebung der psychometrischen Kennwerte des Instruments wurde u.a. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Psychologie der Technischen Universität Braunschweig im Jahr 2009 wissenschaftlich durchgeführt [4]. Dabei wurden die wissenschaftlichen Gütekriterien anhand von zwei Patientenstichproben (N=94, N=44) in drei sozialpsychiatrischen Einrichtungen in Salzwedel geprüft. Die chronisch psychisch Kranken der Stichproben litten insbesondere an Schizophrenie, „Doppel“-Depression, schizoaffektiver und bipolarer Psychose, Alkoholabhängigkeit mit weiteren psychischen und somatischen Krankheiten, Ess- bzw. Persönlichkeitsstörung (z. T. kombiniert).

Statistisch zeigte der Erhebungsbogen dabei in Bezug auf Schwierigkeiten, Trennschärfe, Homogenität, Reliabilität und Aspekten der Validität durchweg zufriedenstellende Ergebnisse. Zu den bemerkenswerten Ergebnissen zur Validität muss angemerkt werden, dass die drei Einrichtungen zwar alle rehabilitativ ausgerichtet sind. Sie unterscheiden sich jedoch hinsichtlich der Selbstständigkeit ihrer Klienten und der Betreuungsdichte:

- In der ersten Einrichtung werden die Patienten 24 Stunden vollstationär betreut.
- In der zweiten Einrichtung ist das Personal überwiegend tagsüber anwesend und hat nachts meist nur Rufbereitschaft.

- Die dritte Einrichtung ist ambulant, so dass die Patienten nicht täglich Kontakt zum Personal haben.

Sehr hohe Effektstärken hinsichtlich der Validität der Hilfebedarfswerte zeigten sich insbesondere beim Vergleich dieser drei Einrichtungen ( $d$  (gemittelt über alle Skalen) = 2,648,  $d$  (Gesamtscore) = 3,408).

Zusätzlich wurden Interviews mit elf Patienten durchgeführt, in denen sie sich selbst beurteilen sollten. Die Ergebnisse der Interviews fielen wesentlich weniger deutlich aus als die der Patientenstichproben. Im Vergleich zu der Fremdbeurteilung mittels des Salzwedeler Erhebungsbogens durch sozialpsychiatrische Profis schätzten sich die Patienten selbst oft weniger hilfebedürftig ein. Das könnte mit dem Unterschied zwischen Selbstbeurteilung (Interview) und Fremdbeurteilung (SEB) zusammenhängen. Denn schwer psychisch Kranke beschreiben sich oft als gesünder und selbstständiger als sie es aus externer, fachlicher Sicht sind [5].

Insgesamt ist festzustellen, dass die Messung von Hilfebedarfen für den bezeichneten Personenkreis mit dem Salzwedeler Erhebungsbogen exakt durchgeführt werden kann.

### Anschaulich für alle

In Sachsen-Anhalt ist der Hilfeerhebungsbogen SEB für die Eingliederungshilfe mittlerweile seit einigen Jahren verbindlich und wird flächendeckend von allen Einrichtungen angewendet, die Leistungen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Menschen erbringen.

Ein besonderer Vorteil des Salzwedeler Erhebungsbogens ist, dass zu jeder Frage anschauliche Beispiele gegeben werden, so dass auch nicht psychiatrisch Tätige, zum Beispiel Mitarbeiter des Sozialamts, den Fragebogen anwenden können. Kurze Schulungen zur Anwendung sind sinnvoll, wobei das Instrument prinzipiell selbsterklärend ist.

Sozial- und Gesundheitsbehörden anderer Bundesländer, Kommunen, Verbände und Träger von Einrichtungen können den Salzwedeler Erhebungsbogen, in der inzwischen revidierten Fassung SEB-R, auf Anfrage beim Autor erhalten.

## Literatur

- 1 Metzler H. Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung – Fragebogen zur Erhebung im Lebensbereich „Wohnen“ / Individuelle Lebensgestaltung (H.M.B.-W – Version 5/2001). Forschungsstelle „Lebenswelten behinderter Menschen“, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, 2001
- 2 Aktion Psychisch Kranke. Der personenzentrierte Ansatz – Individuelle Hilfeplanung (IBRP) und personenzentriert-integriertes Hilfesystem. Psychosoziale Arbeitshilfen 11. 5. erw. und aktual. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2005
- 3 Nowack N. Salzwedeler Erhebungsbogen für Hilfebedarfe von Menschen mit psychischer Erkrankung oder seelischer Behinderung (Anlage M, SEB). Salzwedel, 2005
- 4 Bawolek M, Nowack N, Schulz W. Hilfebedarfsmessung von Menschen mit psychischer Erkrankung oder seelischer Behinderung im Land Sachsen-Anhalt – Evaluation des Salzwedeler Erhebungsbogens (SEB). Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 2010; 86: 50-52.
- 5 Nowack N, Müller K, Schulz W, Oberste-Ufer R. Die Kooperation von Angehörigen psychisch Kranker und Fachkräften im Rehabilitationsprozess – Ergebnisse einer Interviewstudie in zwei stationären Einrichtungen der sozialpsychiatrischen Eingliederungshilfe – in Vorbereitung, 2012

## Links

Weitere Informationen gibt es auf der Website [www.zsp-salzwedel.de](http://www.zsp-salzwedel.de) → Beratung/Wissenschaft → wissenschaftliche Studien.



Dr. med.  
Nicolas Nowack

Facharzt für Psychiatrie,  
Psychotherapie; Fachbuchautor; Ärztlicher Leiter am Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel

### Dr. Ralf Oberste-Ufer

wissenschaftlicher Mitarbeiter und Qualitätsbeauftragter am Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel.

### Korrespondenzadresse

Dr. med. Nicolas Nowack  
Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel  
Hoyersburger Str. 60  
D – 29410 Salzwedel  
[info@zsp-salzwedel.de](mailto:info@zsp-salzwedel.de)

## Bibliografie

DOI xxx  
Psych Pflege 2012; 18: 310–311  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York · ISSN 0949-1619