

Regelleistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen in Räumlichkeiten nach

§ 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII

Leistungstyp 3.2.2

„Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigt abhängige Menschen“

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte/n

Die Betriebsstätte/n befindet/n sich in einem/ mehreren Gebäude/n auf dem/n Grundstück/en (Straße).....in (PLZ).....(Ort).....

Von der/den Gesamtfläche/n des/der Gebäudes/Gebäude (.....m²) nutzt.....einen Teilbereich mit einer Fläche vonm².

Eine Bauskizze und ein Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage.....und.....beigefügt.

An dieser Stelle ist es erforderlich, das Raumprogramm (Aufzählung der Zimmer, Anzahl der Einzel-, Doppel- und ggf. Mehrbettzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume, Therapie-räume, Dienstzimmer, Küchen etc.) zu beschreiben und die Größe des Grundstücks sowie der einzelnen Räume anzugeben.

Die Betriebsstätte umfasst sowohl die betriebsnotwendigen Anlagen der existenzsichernden Leistungen als auch der Fachleistungen Eingliederungshilfe.

Zum Zwecke der Überleitung wird während der Übergangsphase davon ausgegangen, dass von der zuvor beschriebenen Betriebsstätte pauschal 22 % der Flächen auf die Fachleistung Eingliederungshilfe entfallen.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:.....

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII i.V.m. den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, die als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängigen Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen. Die leistungsberechtigten Personen nehmen in der Regel tagsüber ein (zusätzliches) tagesstrukturierendes Angebot wahr.¹

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers.....und in den angrenzenden Gebieten der örtlichen Träger..... wohnende Menschen aufgenommen.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Person nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Aufgenommen werden suchtkranke volljährige Menschen die

- als Folge einer Suchterkrankung zum Personenkreis der chronisch mehrfach beeinträchtigt abhängige Menschen gehören und über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen;
- wegen ihrer Behinderung so beeinträchtigt sind, dass sie mindestens der vorübergehenden der Unterstützung / Assistenz in den Räumlichkeiten nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII bedürfen. Die Unterstützung ist zweckmäßig und notwendig, weil zur selbständigen Bewältigung der neben Arbeit und Beschäftigung anfallenden täglichen Anforderungen die sächlichen und personellen Mittel dieser Wohnform erforderlich sind.
- in Bezug auf das Angebot nicht, nicht mehr oder noch nicht einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation durch einen Reha-Träger bedürfen

Nicht aufgenommen werden Personen, für die eine langfristige Prognose ergibt, dass sie an einem Angebot der Tagesstrukturierung i.S. der Ziffer 3.3 der Regel-Leistungsbeschreibung 3.1.1.4 nicht teilnehmen können.

Personen mit schweren ICD 10 definierten Formen zusätzlicher psychiatrischer Krankheitsbilder werden nur aufgenommen, wenn sie einen Anteil von 10 % bezogen auf die Gesamtplatzzahl nicht überschreiten.

¹ Protokollnotiz: Die leistungsberechtigten Personen nehmen tagsüber grundsätzlich ein zusätzliches tagesstrukturierendes Angebot wahr, ausgenommen sind Krankheit, Urlaub, Feiertage und Wochenenden.

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs.4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Ziel der Leistungen ist die Soziale Teilhabe und Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation. Sie umfasst die im Einzelfall bedarfsgerechten Hilfen und Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, dem Menschen mit Behinderung, die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen

3.2 Art der Leistung

Der Wohnraum stellt eine besondere Wohnform i.S.d. § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII dar. Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2, 5, 7 SGB IX² und Pflegeleistungen gem. § 103 Abs. 1 SGB IX.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen (heilpädagogische, persönlichkeitsfördernde und stabilisierende Maßnahmen) die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen. Daneben werden soweit im Einzelfall erforderlich, pflegerische Leistungen³ der Hilfe zur Pflege erbracht.

3.3.1 direkte Leistungen

Unterstützung / Assistenz

- zur Sicherung der individuellen Basisversorgung
- bei der Lebensführung
- zur Haushaltsführung
- Umgang mit Geld

² Protokollnotiz: Die Leistungen nach § 30 Abs. 1 SGB XII (Mehrbedarf bei Mobilitätseinschränkungen) bleiben hiervon unberührt. Die Leistungen zur Mobilität nach § 113 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX umfassen lediglich Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX.

³ Redaktionelle Klarstellung: Gemeint sind allgemeine pflegerische Erfordernisse ohne gesonderte spezialisierte ärztlich verordnete Behandlungspflege.

- zur Gestaltung sozialer Beziehungen
- zur Freizeitgestaltung
- bei der Kommunikation
- im psychosozialen Bereich
- bei der Krisenbewältigung
- bei der Anbahnung von Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung (ggf. auch auf dem sog. „2.Arbeitsmarkt“)
- bei der Koordination und Vermittlung medizinischer Hilfen
- zur Selbsthilfe

Die direkten Betreuungsleistungen werden erbracht durch Information, Bedarfsklärung, Beratung und Motivation, Assistenz, Anleitung und Begleitung, Unterstützung, teilweise Übernahme, stellvertretende Durchführung und Behandlung.

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX ist die gemeinsame Leistungserbringung Basis für die gemeinschaftliche Wohnform. Die zuvor beschriebenen Leistungen können an mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Anamnese
- Hilfeplanung
- Dokumentation des Hilfeprozesses
- Koordination der Wahrnehmung der einzelnen im Hilfeplan fixierten Teilaufgaben
- Wahrnehmung der fachlichen Koordinierungsverantwortung für die medizinische Versorgung mit dem medizinischen Regelversorgungssystem
- Medikamentenversorgung einschließlich -überwachung
- Regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen
- Gemeinwesenarbeit
- Nachbarschaftspflege
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung von Selbsthilfeansätzen
- Angehörigen- / Betreuerarbeit
- Vernetzung mit regionalen Versorgungsstrukturen

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen, notwendige Wartung technischer Anlagen
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

Die Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für die Wohnstätte ist eine Konzeption vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung / Qualifikation des Personals

In der Wohnstätte wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel:

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung 1,0 : 7

Die Fachkraftquote nach der Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 25. Oktober 2018 - NuWGPersVO wird eingehalten.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung müssen eine der in § 5 NuWGPersVO genannte Qualifikationen, jeweils für die dort genannten Aufgaben aufweisen.

Dies sind insbesondere:

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- vergleichbare Qualifikationen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sind bedarfsgerecht möbliert. Die Gemeinschafts- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers⁴

wird anlässlich der Aufnahme für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 12 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 24 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 24 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

⁴ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

5.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabepan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom in Kraft.

Hildesheim, (Datum)

Ort, (Datum)

Für das Niedersächsische Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie
– Landessozialamt –

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage