

Regel-Leistungsvereinbarung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche

Leistungstyp 1.2.1.6 Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht für Kinder und Jugendliche

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte(n)

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ)
Ort.....

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

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage 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.

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 Kinder und Jugendliche mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII in Verbindung mit den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX, wenn eine ambulante Behandlung ohne Erfolg

geblieben ist oder von vornherein feststeht, dass nur durch diese Leistung eine Heilung, Besserung oder die Verhütung einer Verschlimmerung erreicht werden kann. Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Soweit Minderjährige während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung volljährig werden, aber das schulische Ausbildungsziel noch nicht erreicht haben, können sie bis zum Abschluss der notwendigen Beschulung in der Einrichtung verbleiben. Der Verbleib setzt eine räumliche Unterbringung dieser Volljährigen voraus, die der zum NuWG erlassenen HeimMindBauV entspricht.¹

Bei diesen Kindern und Jugendlichen mit einer Sprachbehinderung handelt es sich um:

- Kinder nach Vollendung des 4. Lebensjahres,
- Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter,
- beschulte Jugendliche über 16 Jahre.

Bei der Aufnahme in die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht stellt die Sprachbehinderung das Leitsymptom und die gravierendste Behinderung dar.

Sprachbehinderungen sind:

- Sprachentwicklungsstörungen mit schweren Aussprachestörungen, schweren grammatischen und semantischen Störungen
- zentrale Sprachstörungen
- Mutismen
- schwere Störungen der Sprechflüssigkeit
- gestörte Organsituation mit orofacialer/myofunktionaler Störung, Dysphonie, Rhinophonie,
- Spaltenbildung, Schluckstörung

Im Zusammenhang mit der Sprachbehinderung können begleitende Störungen in folgenden Bereichen auftreten:

- Lern- und Leistungsbereich
- motorischer und sensorischer Bereich
- Wahrnehmung und Gedächtnis
- sozialer und emotionaler Bereich
- zentrale Verarbeitung

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

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

¹ Für Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte gelten die Sonderregelungen des § 134 SGB IX, auf die insoweit verwiesen werden.

Für volljährige Leistungsberechtigte, die nicht unter die Regelung des § 134 Abs. 4 SGB IX fallen, weist die Vergütungsvereinbarung eine Vergütung aus, die die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen berücksichtigt. Hierzu wird darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Vergütungsvereinbarungen lediglich die vertragsrechtlichen Rahmenbedingungen vereinbart sind, eine Prüfung und Entscheidung im Einzelfall, ob der Anwendungsfall des § 134 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, aber nicht ersetzt.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des heilpädagogischen Förderbedarfes in diesem Leistungsangebot durch den zuständigen Leistungsträger.

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

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die

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 Kindern und Jugendlichen 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 die Kinder und Jugendlichen befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Dieses Leistungsangebot hat die Aufgabe, Kindern und Jugendlichen mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs mit der Zielsetzung zu fördern, die Sprachbehinderung und die damit in Zusammenhang stehenden weiteren Behinderungen oder Störungen in einem ganzheitlichen Prozess zu heilen, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht arbeitet auf der Grundlage der hierzu maßgeblichen Fachdisziplinen: Pädagogik, Medizin, Psychologie, Linguistik, Logopädie, Sprachheilpädagogik. Die Leistungen umfassen Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie und Betreuung.

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder und Jugendlichen aus. Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass Leistungsberechtigte ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Das Ziel der Leistung soll in der Regel in einem Jahr erreicht sein. Wird das Ziel in dieser Zeit nicht erreicht, kann im Einzelfall die Maßnahme auf Antrag verlängert werden, wenn der bereits eingetretene Erfolg damit gesichert werden kann und das Ziel noch erreichbar erscheint.

3.2 Art der Leistung

Die Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht ist ein Leistungsangebot zur Behandlung, Förderung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Sprachbehinderungen mit dem Leitsymptom Sprachbehinderung. Es sind Leistungen der Krankenhilfe nach § 27 Abs. 1

SGB V, §§ 42 und 46 SGB IX und Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX und Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX.²

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Die Leistungen der Eingliederungshilfe wie Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie, Betreuung und Pflege sind unabhängig von der Leistungsträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie werden von einem interdisziplinären Team erbracht.

3.3.1 direkte Leistungen

Die Maßnahmen richten sich an dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX aus und beinhalten einen mehrdimensionalen Behandlungsansatz, der einen angemessenen täglichen Wechsel zwischen Phasen der Therapie, der Förderung, der Freizeitaktivitäten und der Erholung ermöglicht.

Inhalte sind Sprachförderung, Sprachtherapie sowie Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, musisch/kreativen und lebenspraktischen Bereich. Dazu ist es notwendig, auch die Eltern und/oder andere wichtige Beziehungspersonen intensiv in die Prozesse der Behandlung, Förderung und Betreuung einzubeziehen.

Die Sprachheileinrichtung bietet folgende Maßnahmen an:

- Sprachförderung:
Schaffung von Sprechreizen, Erhöhung der Sprechbereitschaft und der Kommunikationsfähigkeit
- Sprachtherapie:
logopädische Diagnostik der Aussprache, der Grammatik und der Semantik, der Stimme und der Sprechflüssigkeit, Therapie von Aussprachestörungen, grammatischen, semantischen Störungen, Stimmstörungen, Sprechflüssigkeiten; Einzel- und Gruppenbehandlungen
- Bewegungstherapie:
Diagnostik motorischer Funktionen; motopädische Angebote zur Förderung der Grob- und Feinmotorik, der Körperkoordination, Tonuskontrolle
- Behandlung sensorischer Störungen:
(Diagnostik sensorischer Fähigkeiten, Sensibilitätsübungen, sensorische Integration)
- Förderung kognitiver Funktionen:
Diagnostik kognitiver Fähigkeiten, Wahrnehmungsübungen, Förderung von kognitiven Operationen und von Intelligenzleistungen
- Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten:
Stärkung der Ich-Kompetenz, Entwicklung von Gruppenfähigkeit und Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität, Selbstwertgefühl, Selbstakzeptanz, emotionale Stabilisierung

² Zwischen den Verbänden der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, dem Land Niedersachsen und der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V. besteht eine Vereinbarung über die Kostenteilung bei der stationären Sprachheilbehandlung.

- Förderung im musisch/kreativen Bereich:
Entwicklung schöpferischer Kräfte und Phantasie, Vermittlung von Materialerfahrung, Klang- und Tonerfahrung
- Förderung im Bereich lebenspraktischer Fertigkeiten:
Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleiner Mahlzeiten
- Medizinischer Dienst:
ärztliche Konsiliartätigkeit, Medikation der Betreuten, Vorstellung zwecks Behandlung bei niedergelassenen Fachärzten einschließlich Zahnärzten
- Schulbegleitende Förderung und Sicherstellung der Zusammenarbeit mit der Schule:
gezielte Lernhilfen, Hausaufgabenbetreuung,
- Zusammenarbeit mit Eltern und/oder anderen wichtigen Beziehungspersonen:
regelmäßige Gespräche, Beratungen, Hospitationen
- Kooperation mit Institutionen und anderen Fachdiensten

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 Kinder und Jugendliche gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung, Leistungsdokumentation
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Maßnahmen der Personalentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Umgang mit Geld

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Verpflegung:
 - Frühstück
 - Mittagessen
 - Abendessen

- Getränke
- Wirtschaftsdienste

4. Umfang der Leistung

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

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

In der Sprachheileinrichtung über Tag und Nacht wird folgendes Personal vorgehalten:

Betreuungskräfte inkl. der pädagogischen Leitung:

Fachkräfte : 2,5 : 8

Hilfskräfte: 0,5 : 8

Sprachtherapie: 0,5 : 8

übergreifender Fachdienst: 1,0 : 16

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen.

Die Fachkräfte inkl. der pädagogischen Leitung des Leistungsangebotes müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen.

Betreuungskräfte

- Sozialarbeiter / Sozialarbeiterinnen
- Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Pädagogen / Pädagoginnen
- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen
- Logopäden/ Logopädinnen
- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Heilmittel-Richtlinien

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen/ Heilpädagoginnen

- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen

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

- Aufnahmeuntersuchung und -gespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers³
- Logopädische Diagnostik
- Psychodiagnostik
- Motodiagnostik
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik
- Verhaltensbeobachtungen (Spiel, Wahrnehmung, kognitive Entwicklung).

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 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,

³ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 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.

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 dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan 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 des Kindes 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 und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf 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.

Ort, (Datum)

Ort, (Datum)

Für den örtlichen Träger
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage