

<<Muster>> Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII>>

zwischen

der Freien und Hansestadt Hamburg,
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
als Träger der Sozialhilfe
Abteilung Rehabilitation und Teilhabe (SI 4)
und

«Träger der Einrichtung»,
«Straße»,
«Postleitzahl», «Ort»

über Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie

durch die Einrichtung

<Einrichtungsname>¹

vom <xx.xx.20xx>

¹ Die grau unterlegten Felder sind leistungs- bzw. einrichtungsbezogen zu konkretisieren oder ggf. zu streichen!

Abschnitt I: Allgemeines

§ 1 Gegenstand

- (1) Diese Vereinbarung umfasst die
- Leistungs-
 - Vergütungs- und
 - Prüfungsvereinbarung

nach § 75 Abs. 3 SGB XII.

- (2) Der Landesrahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII sowie die Beschlüsse der Vertragskommission finden auf diese Vereinbarung unmittelbar Anwendung. Die jeweils gültige Fassung des Landesrahmenvertrags sowie die diese Vereinbarung betreffenden Beschlüsse der Vertragskommission werden auf Anforderung durch die vertragschließende Dienststelle zur Verfügung gestellt.
- (3) Die Einrichtung erbringt Leistungen für Menschen, die Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe gem. §§ 53 f. SGB XII haben.

Abschnitt II Leistungsvereinbarung

§ 2 Leistungsart

- (1) Die Einrichtung <<Einrichtungsname>> erbringt selbständig wirtschaftend, unter ständiger Verantwortung geeigneter, ausgebildeter Fachkräfte ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem VI. Kapitel SGB XII.
- (2) Die Leistungen sind in Anlage 1 (Leistungsbeschreibung) auf Grundlage der Leistungsmerkmale gem. § 3 Abs. 3 LRV sowie der Anlage 2 LRV festgelegt.

§ 3 Personenkreis

- (1) Die Maßnahme richtet sich an volljährige seelisch behinderte/psychisch kranke Menschen, die zum Personenkreis nach § 53 SGB XII gehören.
Näheres ist in der Anlage 1 Ziffer 2 (Zielgruppe) geregelt.
- (2) Im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes ist die Einrichtung zur Erbringung der Leistung verpflichtet. Sollten dem im Einzelfall erhebliche Gründe entgegenstehen, so sind diese von der Einrichtung gegenüber der bewilligenden Dienststelle darzulegen. Im Streitfall ist eine Einigung herbeizuführen.
- (3) Erhält die Einrichtung im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung Hinweise auf Gefährdungspotentiale bei den durch sie betreuten Leistungsberechtigten, ist sie gehalten, unverzüglich entsprechende Mitteilungen an die bewilligende Dienststelle zu leiten.

§ 4 Voraussetzung der Leistungserbringung

- (1) Für die Leistungserbringung durch die Einrichtung ist die Bewilligung der Leistung im Einzelfall durch die zuständige Dienststelle des Trägers der Sozialhilfe maßgeblich.

- (2) Die Einrichtung ist verpflichtet, spätestens 6 Wochen vor Ablauf der aktuellen Bewilligung einen Sozial-/Verlaufsbericht für den jeweiligen Betreuten der bewilligenden Dienststelle einzureichen.

§ 5 Ziel der Leistungen

- (1) Grundsatz

Das Ziel der Leistung bestimmt sich nach den allgemeinen Grundsätzen des Ersten und Zweiten, ggf. des Dritten und Vierten Kapitels SGB XII und den Zielsetzungen zu den jeweiligen Leistungsarten nach dem Sechsten Kapitel SGB XII, die gemäß Anlage 1 Ziffer 3 (Ziel der Leistung) zu konkretisieren sind.

- (2) Zielgruppenspezifische Zielsetzungen

Auf die Zielgruppe bezogene Konkretisierungen zu den Zielen der Leistungen ergeben sich aus Anlage 1 Ziffer 3.2 (Ziel der Leistung).

§ 6 Art und Umfang der Leistungen

- (1) Die Leistungserbringung erfolgt in Form von Beratung, Motivierung, Begleitung, Unterstützung, Anleitung, Förderung, ggf. auch Übernahme der beschriebenen Leistungen, gemäß § 2 der Vereinbarung in Verbindung mit Anlage 1. Dabei wird die eigenständige Lebensführung der Leistungsberechtigten gewahrt und gefördert.
- (2) Die Leistung wird gegenüber dem Personenkreis nach § 3 dieser Vereinbarung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht. Das Maß des Notwendigen wird nicht überschritten.
- (3) Der Umfang der Leistung im Einzelfall wird auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung gemäß § 2 dieser Vereinbarung und der bewilligten Leistung des Einzelfalls gemäß § 4 dieser Vereinbarung in Verbindung mit dem Gesamtplan nach § 58 Abs. 1 SGB XII festgelegt.
- (4) Die Leistung umfasst auch die Durchführung aller erforderlichen Verwaltungsaufgaben sowie die Organisation der erforderlichen sächlichen und räumlichen Arbeitsmittel einschließlich der Beschaffung und Instandhaltung.
- (5) Sofern Leistungen der Einrichtung beim Klienten regelhaft mit Leistungen anderer Kostenträger zusammentreffen, ist eine vernetzte Leistungserbringung anzustreben. Näheres kann ggf. in Anlage 1 Ziffer 4 (Art und Inhalt der Leistung) geregelt werden.

§ 7 Personelle Ausstattung und Qualifikation

- (1) Das Betreuungspersonal richtet sich in Art (Qualifikation) und Umfang nach der vereinbarten Leistung. Hilfs- und angelerntes Personal wird nur in dem vereinbarten Umfang tätig. Näheres zur personellen Ausstattung und Qualifikation ist in Anlage 1 Ziffer 5 (Personelle Ausstattung und Qualifikation) geregelt.
- (2) Darüber hinaus kann in dem Umfang, den das Ziel der Leistung gem. § 5 erfordert, das zur Leistungserbringung erforderliche Personal (z.B. einrichtungsspezifisches Leitungs- und Verwaltungspersonal, einrichtungübergreifendes Leitungs- und Verwaltungspersonal, Wirtschaftspersonal und sonstiges Personal) beschäftigt werden.

§ 8
Räumliche und sächliche Ausstattung

Die zur Leistungserbringung erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung sowie ggf. die betriebsnotwendigen Anlagen sind in der Anlage 1 Ziffer 6 (Räumliche und sächliche Ausstattung) beschrieben.

§ 9
Qualität der Leistung

Die Qualität der Leistung richtet sich nach § 3 LRV und ist in der Anlage 1, Ziffer 7 (Qualität der Leistung) konkretisiert.

Abschnitt III Vergütungsvereinbarung

§ 10
Inhalt der Vergütung

- (1) Die Vergütung besteht aus einer Maßnahmepauschale.
- (2) Die Höhe der Vergütung für den Vereinbarungszeitraum ist in Anlage 2 ausgewiesen.

Abschnitt IV Prüfungsvereinbarung

§ 11
Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität

- (1) Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen erfolgt nach Maßgabe des § 8 LRV sowie der Anlage 6 LRV.
- (2) Grundsätze und Maßstäbe der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen
 1. Grundsätze und Maßstäbe der Wirtschaftlichkeit

Die Wirtschaftlichkeit einer Leistung ist dann gegeben, wenn die Leistung mit dem geringstmöglichen, angemessenen Einsatz personeller und sächlicher Mittel erbracht wird. Die tatsächliche Leistungserbringung ist zu berücksichtigen.
 2. Grundsätze und Maßstäbe der Qualität
 - 2.1 Grundsätze
 - 2.1.1 Die Qualität der Leistung orientiert sich an den fachlichen Zielen (Anlage 1). Sie ergibt sich aus der möglichst optimalen Ressourcen- und Prozessorganisation sowie der Ergebniserzielung in der Leistungserbringung.
 - 2.1.2 Die Qualitätsmaßstäbe dienen der Sicherstellung der Qualität der Betreuungs- und Versorgungsleistungen für die Leistungsberechtigten.
 - 2.1.3 Die Einrichtung hat die vereinbarte Qualität in der Betreuung und Versorgung der Leistungsberechtigten zu gewährleisten.
 - 2.1.4 Die Qualität der Leistungen gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

2.2 Maßstäbe

2.2.1 Grundlagen zur Beurteilung der Qualität sind die gemäß § 2 Abs. 2 und Anlage 1 vereinbarten Leistungsmerkmale.

2.2.2 Grundsätze und Maßstäbe der Qualität sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind in Anlage 3 konkretisiert.

Abschnitt V Schlussbestimmungen

§ 12 Vertragsverstöße

- (1) Hält die Einrichtung ihre gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen, insbesondere ihre Pflichten zu einer qualitätsgerechten Leistungserbringung aus dieser Vereinbarung schuldhaft ganz oder teilweise nicht ein, und schädigt dadurch den Träger der Sozialhilfe², mindert sich die vereinbarte Vergütung für die Dauer der Pflichtverletzung. Die Pflichtverletzung muss inhaltlich und zeitlich wesentlich sein.
- (2) Die Feststellung, ob ein Tatbestand nach Abs. 1 vorliegt, trifft der Träger der Sozialhilfe. Der Träger der Einrichtung erhält Gelegenheit zur Stellungnahme. Über den Tatbestand sowie über den Zeitraum und die Höhe der Minderung der Vergütung ist zwischen den Vertragsparteien Einvernehmen anzustreben.
- (3) Kommt innerhalb eines Monats nach der Feststellung kein Einvernehmen zustande, wird ein Schiedsverfahren durchgeführt. Für das Schiedsverfahren benennen die Vertragspartner einvernehmlich eine unabhängige Schiedsperson. Das Schiedsverfahren ist innerhalb eines Monats durchzuführen.
- (4) Wird ein Schiedsspruch von einer Partei nicht angenommen oder wird im Schiedsverfahren kein Einvernehmen hergestellt, setzt der Träger der Sozialhilfe den Minderungsbetrag fest. Im Falle von Streitigkeiten entscheidet das zuständige Gericht.
- (5) Der vereinbarte oder festgesetzte Minderungsbetrag ist an den Träger der Sozialhilfe bis zur Höhe, in welcher dieser Kostenträger war zurückzuzahlen. Über das Verfahren der Rückzahlung, den Zahlungszeitpunkt sowie über die Zahlungsmodalitäten soll Einvernehmen hergestellt werden. Schadenersatzansprüche der betroffenen Leistungsberechtigten nach anderen Vorschriften bleiben unberührt. Gleichartige Schadenersatzzahlungen an den Leistungsberechtigten werden auf den Minderungsbetrag angerechnet.

§ 13 Schlussbestimmungen

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.xx.20xx in Kraft und endet am xx.xx.20xx. Sie kann ganz oder in Teilen mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Vereinbarungszeitraums gekündigt werden. Erfolgt keine Kündigung der Vereinbarung, verlängert sich die Laufzeit der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung um jeweils 1 Kalenderjahr.
Für die Vergütungsvereinbarung gilt § 77 Abs. 2 Satz 4 SGB XII.
- (2) Die Anlagen 1-3 sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

² Protokollnotiz: Es besteht Einvernehmen, dass es sich hierbei nicht um ein zusätzliches Tatbestandsmerkmal handelt - der Hinweis auf die „Schädigung des Sozialhilfeträgers“ dient allein der Klarstellung.

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

- (3) Die Geschäftsführung des Trägers der Einrichtung erklärt, dass die Einrichtung nicht nach der Technologie von L. Ron Hubbard geführt wird, und dass die Geschäftsleitung die Technologie von L. Ron Hubbard incl. der Besuche von Kursen und Seminaren ablehnt.
- (4) Soweit einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung rechtsunwirksam sind, wird die Wirksamkeit der übrigen Vereinbarungsregelungen hiervon nicht berührt. Die Vereinbarungspartner wirken in diesem Fall darauf hin, die rechtsunwirksame Regelung unverzüglich durch eine vergleichbare, rechtswirksame Regelung zu ersetzen.

Unterschrift.....
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie
und Integration
Amt für Soziales
Abteilung Rehabilitation und Teilhabe

Datum

Unterschrift.....
<Träger der Einrichtung> oder
<Verband>

Datum.....

Anlagen

- Anlage 1: Leistungsvereinbarung**
- Anlage 2: Vergütungsvereinbarung**
- Anlage 3: Prüfungsvereinbarung**

Anlage 1 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom xx.xx.2xxx zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>> (hier: Leistungsvereinbarung für „ambulante Sozialpsychiatrie“)

Leistungsbeschreibung und konkretisierende Regelungen zur Beschreibung der Qualität der Leistungen

1. Einrichtungstyp/ Maßnahmetyp (§ 2)

Die Maßnahme ist eine ambulante Leistung der Eingliederungshilfe. Sie kann in Form von

- präventiven niedrigschwelligen Leistungen und Nachbetreuung (Ziff. 4.1.1) sowie
- personenorientierte Betreuungsleistungen (Ziff. 4.1.2)

erbracht werden.

Fachlich folgt die Maßnahme dem sozialräumlichen Hilfeansatz, der für die Sozialpsychiatrie bedeutet, die Voraussetzungen für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch soziale Kontakte im Sozialraum zu fördern und zu ermöglichen.

Dies geschieht zum einen durch die sozialen Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten in der Begegnungsstätte selbst, zum anderen durch die Öffnung der Begegnungsstätte für die Nachbarschaft.

Der regionale Bezug der Begegnungsstätte ergibt sich daher aus der Einbindung in das jeweilige Quartier.

Einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels bietet die regionale Begegnungsstätte mit ihren verbindlichen Angeboten:

1.1 Der „Offene Treff“

Als „Ort der Begegnung“ steht der „Offene Treff“ für präventive wie personenorientierte Angebote im Zentrum der Begegnungsstätte. Er bietet durch kontinuierliche Präsenz des Betreuungspersonals und Angebote ein hohes Maß an Verlässlichkeit. Dieses Angebot ist insbesondere für die Klienten wichtig, die sich nicht in Gruppen bewegen können und trotzdem nach Gemeinschaft suchen. Es wirkt damit unmittelbar der sozialen Isolation der Klienten entgegen.

Der „Offene Treff“ ist auch Ort des „Wiederanknüpfens“ an Hilfsangebote nach Krisen, Behandlungsabbrüchen, „gescheiterten“ Betreuungen.

1.2 Offene und themenzentrierte Gruppen

Unabhängig davon, ob es sich um offene oder themenzentrierte Gruppenangebote handelt, sind sie der Ort und der Rahmen exemplarischen Lernens sozialen Verhaltens, in dem die Erprobung sozial angemessener Konfliktlösung möglich ist. Weiter wirken Gruppenangebote der Isolation und dem Rückzug entgegen. Psychoedukative Gruppen ermöglichen darüber hinaus eine unmittelbare Auseinandersetzung mit der Erkrankung und ihren Folgen.

1.3 Sozialräumliche Aktivitäten

Im Zentrum steht der Aufbau nachbarschaftlicher Kontakte und sozialer Netzwerke, die die Interessen der Nachbarschaft im Sinne klassischer Gemeinwesenarbeit unmittelbar ansprechen. Ziel ist im inklusiven Sinne die Förderung des wechselseitigen Prozesses der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

2. Benennung des Personenkreises/ Zielgruppe (§ 3)

Zielgruppen des Leistungsangebots sind

- bei den präventiven niedrigschwelligen Leistungen im Vorfeld von Personenorientierter Einzelhilfe/offene Angebote: Seelisch Behinderte / Psychisch Erkrankte, von psychischer Erkrankung bedrohte und in Lebenskrisen befindliche Menschen, ebenso Angehörige oder Personen aus dem nahen Umfeld, die ihre mit der Erkrankung zusammenhängenden Fragen und Schwierigkeiten ohne Hilfe nicht überwinden können,
- bei personenorientierten Leistungen: Seelisch behinderte / psychisch kranke Menschen gemäß §§ 53 Abs. 1 Satz 1/ 54 SGB XII i.V. mit § 3 VO nach § 60 SGB XII. Der zu betreuende Personenkreis lebt vorrangig im eigenen Haushalt bzw. dem Haushalt der Angehörigen, d.h. sie bedürfen nicht oder nicht mehr einer stationären sozialpsychiatrischen Maßnahme bzw. die Notwendigkeit einer solchen Maßnahme kann durch das Leistungsangebot „ambulante Sozialpsychiatrie“ abgewendet werden.

Nicht betreut werden Personen

- mit akuter Suchterkrankung,
- unter 21 Jahren,
- die einem gerontopsychiatrischen Krankheitsbild zuzuordnen sind.

3. Ziel der Leistungen (§ 5)

3.1 Grundsatz:

Die grundsätzliche Zielsetzung bestimmt sich nach Maßgabe der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII und § 55 SGB IX.

Ziel der Maßnahme ist die langfristige Sicherstellung des selbstbestimmten Lebens durch Unterstützung bei der Alltagsbewältigung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

3.2 Zielgruppenspezifische Zielsetzungen:

Es gilt, eine drohende seelische Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene seelische Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den seelisch behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört vor allem, dem seelisch behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, und ihm die Ausübung einer angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen. Ziel ist es, den seelisch behinderten Menschen zu befähigen, gegebenenfalls die eigene Behinderung zu akzeptieren, die eigene Lebenssituation zu stabilisieren und die eigenen Fähigkeiten weiter zu entwickeln.

Hierzu zählen insbesondere:

- Wiedergewinnung einer selbständigen und selbstverantwortlichen Lebensführung.
- Erhalt bzw. Schaffung menschenwürdiger Lebensverhältnisse bezüglich finanzieller Absicherung und Wohnen.
- Schärfung der Wahrnehmung der psychischen Beeinträchtigung im Sinne einer zunehmenden Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung.
- Förderung der Fähigkeit, Krisen psychischer und sozialer Art besser erkennen und überwinden zu können.
- Förderung des Verständnisses von Wirkungen und Nebenwirkungen medikamentöser, sozio- und psychotherapeutischer Behandlungen sowie Förderung des Erkennens belastender und entlastender Situationen und Prozesse mit dem Ziel der Erlernung von Steuerungstechniken.
- Vermeidung stationärer Hilfen.
- Förderung verbleibender und kompensatorischer Fähigkeiten.
- Stabilisierung des sozialen Netzwerks bzw. Unterstützung bei der Entwicklung eines solchen.
- Überwindung von Isolation und Vereinsamung, Zunahme von Mobilität.
- Unterstützung bei der Suche nach bzw. beim Erhalt einer geeigneten Arbeit.
- Förderung und Unterstützung bei beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen sowie Fort- und Weiterbildungen.
- Förderung zur Wiedergewinnung einer (Lebens-) Perspektive.

Die Hilfen sollen vorbereitend dazu beitragen, eine eigenständige Lebensführung und Alltagsbewältigung in den unterschiedlichen Lebensbereichen (siehe Ziffer 4) sicher zu stellen.

Ziel der Leistung ist die Entwicklung und Stärkung von Selbsthilfepotentialen.

4. Art und Inhalt der Leistungen / Leistungsdarstellung

4.1 Art der Leistung:

Fachlich inhaltlich orientiert sich die Leistungserbringung am mehrdimensionalen Krankheitsmodell der Psychiatrie, das von den Wechselwirkungen biologischer, psychischer und sozialer Einflussfaktoren bei der Entstehung und im Verlauf von psychischen Störungen und Behinderungen sowie von einem komplexen im Verlauf wechselnden Hilfebedarf (chronisch) seelisch behinderter Menschen ausgeht. Dementsprechend werden mit Hilfe von Komplexleistungsprogrammen jeweils in dem angemessenen Umfang die Kompetenzen und Leistungen der verschiedenen Berufsgruppen und, wenn möglich, auch verschiedener Sozialleistungsträger kooperativ einbezogen, um die für den Einzelfall notwendige Hilfe abdecken zu können.

Die bedarfsgerechten Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie umfassen:

4.1.1 Präventive niedrigschwellige Leistungen und Nachbetreuung

Im Vorfeld bewilligter personensorientierter Angebote erfolgt Prävention vor Allem in der Begegnungsstätte und hier insbesondere im „Offenen Treff“. Er ist der Vereinzelung entgegen wirkender Treffpunkt sowie Ort für Einzel- und Gruppenangebote. Personensorientierte Leistungen können präventiv erbracht werden, wenn aktuell z.B. krankheitsbedingte Gründe der Inanspruchnahme von bewilligten Leistungen entgegenstehen.

Bei der Nachbetreuung handelt es sich um ein niedrigschwelliges Angebot, bei dem es vor Allem darum geht, sich im Bedarfsfall zeitnah auf ein vertrautes und verlässliches Setting verlassen zu können.

4.1.2 Personensorientierte Betreuungsleistungen

Maßgeblich für die neue ambulante Sozialpsychiatrie ist der personensorientierte Ansatz, d.h. das Betreuungsangebot und die Dauer der Hilfe richtet sich nach dem individuellen Bedarf und den Besonderheiten des Einzelfalls. Nicht institutionelle Rahmenbedingungen, sondern der einzelne Mensch mit seinen Fähigkeiten und seiner Geschichte sind im personensorientierten Hilfeansatz maßgeblich. Daher werden die erforderlichen Hilfen auf den jeweiligen Hilfebedarf individuell abgestimmt organisiert und erbracht.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe bewilligte personensorientierte und bedarfsgerechte Betreuungsleistungen können aus Elementen der Grundleistung und Intensivbetreuung bestehen.

Grundleistungen erfolgen in Form von Einzel- und Gruppenangeboten. Sie umfassen Angebote der Begegnungsstätte wie z.B. unterstützende Begleitung, der Offene Treff, offene und themenzentrierte Gruppen sowie Einzelfallhilfe. Die Angebote können auch außerhalb der Begegnungsstätte an einem geeigneten Ort und / oder im eigenen Wohnraum erbracht werden.

Wenn der Bedarf durch die Grundleistung z.B. wegen der Schwere der Behinderung nicht ausreichend gedeckt werden kann, wird die Grundleistung um die Intensivbetreuung ergänzt. Sie erfolgt regelhaft in Form von Einzelangeboten in der Regel an dem Ort der die Intimität gewährleistet, der der Thematik und den Möglichkeiten des Betroffenen angemessen ist.

4.2 Voraussetzungen für die Inanspruchnahme:

Die drei Leistungsausprägungen Prävention, Betreuungsleistung und Nachbetreuung unterscheiden sich hinsichtlich der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme dahingehend, dass

- für die personensorientierten Betreuungsleistungen eine Bewilligung im Rahmen der Eingliederungshilfe Voraussetzung ist.
- Im Unterschied dazu kann die präventive Hilfe sowie die Nachbetreuung niedrigschwellig von allen Interessierten anonym und kostenlos in Anspruch genommen werden.

4.3 Inhalte der Leistungsformen:

4.3.1 Präventive niedrigschwellige Leistungen und Nachbetreuung

Präventive niedrigschwellige Hilfen erfolgen als offenes Angebot im Vorfeld bewilligter personensorientierter Leistungen. Typische Angebote sind kurzfristige Information / Klärung, Beratung über Unterstützungsmöglichkeiten sowie Beratung von Angehörigen von Menschen aus der Zielgruppe. Die Hilfen umfassen insbesondere:

- Information / Clearing mit einzelnen Ratsuchenden sowie mit Angehörigen von Menschen aus den Zielgruppen, mit Paaren / Familien sowie gegenüber Institutionen
- Beratung und Begleitung bzgl. der vorgenannten Gruppen
- Gruppenangebote (fortlaufend / Projekt) mit unterschiedlichen Methoden und inhaltlichen Schwerpunkten
- Offene Angebote und Aufenthaltsmöglichkeiten
- Feste, Ausflüge und Freizeitaktivitäten
- Krisenintervention.

Eine Krisenintervention ist dann ein niedrigschwelliges Angebot, wenn eine zwingend erforderliche zeitnahe Reaktion nicht anders möglich ist.

Typische Angebote der Nachbetreuung sind vor allem die Begegnungsmöglichkeiten und Aktivitäten des „Offenen Treffs“ und die Gruppenangebote. Dies schließt personensorientierte Einzelgespräche nicht aus, sie sind aber auf wenige zu beschränken. Sofern intensivere Kontakte erforderlich sind, ist regelhaft die Inanspruchnahme personensorientierter Leistungen anzustreben.

4.3.2 Personensorientierte Betreuungsleistungen

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

Angebote der **Grundleistung** sind vor Allem

- lebenspraktische Unterstützung rund um die Themen Wohnen, Selbstsorge und soziale Kontakte und
- Gruppenangebote.

Es handelt sich um lebenspraktische, begleitende, regelnde, unterstützende Hilfen um

- mit den Anforderungen des selbständigen und eigenverantwortlichen Wohnens und der Selbstsorge,
- mit den Anforderungen der selbständigen Tagesgestaltung und Tagesstrukturierung sowie der Gestaltung der Freizeit und
- den Anforderungen an Bildung und Teilhabe am Arbeitsleben

zurechtkommen zu können und damit den Wohnraum und den Status als Mieter-/ in zu sichern.

Dazu zählen beispielhaft:

- die sich aus dem Mietverhältnis ergebenden Rechte, Pflichten und formalen Notwendigkeiten wie z.B. Unterstützung bei der Erledigung der Post, der Einteilung des Geldes, bei Behördenangelegenheiten, und
- die sich aus der Selbstversorgungsnotwendigkeit ergebenden Anforderungen.

Bei der **Intensivbetreuung** geht es inhaltlich um die Klärung bzw. Bearbeitung krankheitsbedingter Konflikte oder Ängste, die nicht im Rahmen der Grundleistung erfolgen kann. Konkret beispielsweise um

- die Akzeptanz der psychischen Erkrankung, und/oder damit zusammenhängende Verhaltensänderungen,
- die Förderung der Einsicht für notwendige die Erkrankung berücksichtigende Verhaltensänderungen,
- die mit der Erkrankung verbundenen Einschränkungen und deren soziale Folgen (Partner – und Beziehungsprobleme, soziale Ängste).

Dazu dienen methodisch geführte Einzelgespräche.

4.4 Die Leistungsbereiche

Die inhaltlichen Ziele der Leistungsformen unter Ziffer 4.3 orientieren sich an den folgenden vier nachstehenden Leistungsbereichen:

1. Hilfen zur Erarbeitung eines vertiefenden Verständnisses der eigenen Lebenssituation
2. Hilfen im Bereich Wohnen und Selbstbestimmung
3. Hilfen bei der Tages- und Kontaktgestaltung
4. Hilfen im Bereich Arbeit und Ausbildung

4.4.1 Hilfen zur Erarbeitung eines vertieften Verständnisses der eigenen Lebenssituation, um

- krankheits- bzw. behinderungsbedingte Einschränkungen und deren Folgen besser verstehen und einschätzen zu können,
- eigene Bewältigungsstrategien zu erarbeiten und umzusetzen,
- eigene Handlungsmöglichkeiten zu erweitern,
- eigene und fremde Unterstützungsmöglichkeiten (besser) nutzen zu können,
- sich wertschätzen zu können.

4.4.2 Hilfen im Bereich Wohnen und Selbstbestimmung

- Anleitung zur Körperpflege und Kleidung
- Hilfe bei der Alltagsbewältigung
- Anleitung bei der selbständigen Hauswirtschaft
- Anleitung zur Selbstversorgung und Ernährung
- Anleitung im Umgang mit Geld
- Unterstützung beim Erhalt bzw. zur Herstellung oder Wiederherstellung einer dem individuellen Bedarf entsprechenden Wohnform.

4.4.3 Hilfen bei der Tages- und Kontaktgestaltung

- Entwicklung / Aufrechterhaltung der Eigeninitiative
- Aufrechterhaltung des Kontaktes und der Möglichkeit der Inanspruchnahme des näheren und weiteren Umfeldes
- Umgang mit Freundschaft, Partnerschaft und Sexualität

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

- Übernahme von Verantwortung für sich und andere
- Teilnahme an allgemeinen gesellschaftlichen Aktivitäten
- Teilnahme an politischen, religiösen Veranstaltungen
- Übernahme von gesellschafts- und gemeinschaftsrelevanten, alltäglichen Rechten und Pflichten
- Umgang mit Konflikten der unterschiedlichen Lebensbereiche
- Zeitempfinden, Selbstgestaltung der eigenen Zeit.

4.4.4 Hilfen im Bereich Arbeit und Ausbildung

Unterstützung bei

- der Vorbereitung der Aufnahme einer Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung,
- der Inanspruchnahme von Maßnahmen des Arbeitstrainings / Belastungsproben,
- der Eingliederung in den sozialen Zusammenhang von Schule und / oder Arbeit,
- den Wegen im Übergang in den ersten Arbeitsmarkt,
- der Annahme von Angeboten zur Feinmotorik, Wahrnehmung, Gedächtnisschulung und Konzentration,
- der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Erwachsenenbildung.
- Hilfestellung bei psychosozialen Problemen am Arbeitsplatz.

Darüber hinaus sind die nachfolgenden Leistungen integraler Bestandteil der vorstehenden Personenorientierten Hilfen:

- Diagnostik und Sozialanamnese
- Dokumentation / Berichte
- Erstellung individueller Hilfeplanungen und deren Fortschreibung sowie die notwendige Koordination

4.5 Nicht – klientenbezogene Leistungen

In allen unter 4.4 genannten Leistungsbereichen sind nicht – klientenbezogene Leistungen enthalten. Nicht – klientenbezogene Leistungsbestandteile sind insbesondere:

- Kooperation – auch im Sinne einer regionalen Vernetzung – mit Institutionen der Versorgung der Zielgruppen
- Teilnahme an Fachgremien (regional / überregional)
- Öffentlichkeitsarbeit
- Sozialraumarbeit
- Angehörigenarbeit
- Aufgaben zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung, wie z.B.:
 - Maßnahmen der Qualitätssicherung
 - Fortbildung
 - Verwaltung
 - Organisation

Leistungen nach dem SGB V und nach dem SGB XI sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

5. Personelle Ausstattung und Qualifikation (§ 7)

Die Leistungserbringung erfolgt in Form einer Komplexleistung im Sinne eines koordinierten abgestimmten und geplanten bedarfsgerechten Zusammenwirkens verschiedener Berufsgruppen (insbesondere mit sozialpädagogischer, psychologischer und krankenschwägerischer Qualifikation) hinsichtlich des vom SGB XII vorgegebenen grundsätzlichen Maßnahmeziels und den jeweils personenbezogenen differenzierten Zielen. Zusätzlich werden Leistungen durch Hauswirtschafts- und Verwaltungspersonal erbracht. Dem Träger steht es frei, auch entsprechend fortgebildetes erfahrenes Personal z.B. aus dem Kontext Erfahrungene/Betroffene zu beschäftigen.

Das die Leistung erbringende Personal ist regelhaft im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Anstellungsverhältnisses für den Einrichtungsträger tätig. Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse sind nur in Ausnahmefällen vorgesehen. Honorarkräfte können im Rahmen der rechtlichen Bestimmungen beschäftigt werden.

Die Regelungen nach § 7 sowie der Anlage 3, Ziffer 1.1 sind zu beachten.

6. Räumliche und sächliche Ausstattung (§ 8)

Der Träger hält mit der / den Begegnungsstätte / n xxx Hamburg Räume und Ausstattungen in der Weise vor, dass die Leistungserbringung im vereinbarten Umfang, in der vereinbarten Qualität und entsprechend der notwendigen Kapazität jederzeit gewährleistet ist.

Sofern keine eigene Begegnungsstätte betrieben wird kann deren verbindliche Vorhaltung auch auf Grundlage einer Kooperationsvereinbarung zwischen Trägern realisiert werden. Unbeschadet ob die Begegnungsstätte gemeinsam betrieben oder die Begegnungsstätte eines Kooperationspartners genutzt wird, gilt für diese das folgende Anforderungsprofil:

6.1 Fachliche Anforderungen

6.1.1 Der „Offene Treff“

Als „Ort der Begegnung“ steht der „Offenen Treff“ für präventive wie personensorientierte Angebote im Zentrum der Begegnungsstätte. Er bietet durch kontinuierliche Präsenz des Betreuungspersonals und Angebote ein hohes Maß an Verlässlichkeit. Dieses Angebot ist insbesondere für die Klienten wichtig, die sich nicht in Gruppen bewegen können und trotzdem Gemeinschaft suchen. Er wirkt damit unmittelbar der sozialen Isolation der Klienten entgegen.

Typischerweise bietet der „Offene Treff“:

- tagesstrukturierende Angebote,
- Möglichkeiten der Ansprache,
- Begegnung, Gemeinschaft und Sicherheit,
- Aktivierung,
- Erlebnis von Gemeinschaft z.B. durch ein gemeinsames Essen oder Fest,
- Förderung der Eigeninitiative in Bezug auf Unternehmungen mit anderen Treffpunktbesuchern,
- Teilhabe am Alltag, Wahrnehmung und Beachtung des und durch den Anderen,
- Optionen, jederzeit Hilfe zu bekommen, falls dies erforderlich ist,
- Orientierung in den Stadtteil.

Der „Offene Treff“ ist auch Ort des „Wiederanknüpfens“ an Hilfsangebote nach Krisen, Behandlungsabbrüchen, „gescheiterten“ Betreuungen.

6.1.2 Offene und themenzentrierte Gruppen

Unabhängig davon, ob es sich um offene oder themenzentrierte Gruppenangebote handelt, sind sie der Ort und der Rahmen exemplarischen Lernens sozialen Verhaltens, in dem die Erprobung sozial angemessener Konfliktlösung möglich ist. Weiter wirken Gruppenangebote der Isolation und dem Rückzug entgegen.

Regelhaft werden folgende Gruppenangebote vorgehalten:

- soziales Kompetenztraining,
- psychoedukative Gruppen,
- lebenspraktische Angebote (Beispiel: Einkaufen, Selbstversorgung, Kochgruppe),
- bewegungsorientierte Angebote (Schwimmen, Walken u.a.),
- Angebote zur Wochenstruktur,
- verschiedene Freizeitangebote.

Unbeschadet dieser typischen Angebotsstruktur berücksichtigen die Gruppenangebote aktuelle Veränderungen der Hilfebedarfe. Dies erfordert ein hohes Maß an Flexibilität seitens des Leistungsanbieters, das Gruppenangebot immer wieder der „Nachfrage“ anzupassen.

6.2 Strukturelle Anforderungen

Für die Begegnungsstätte sind folgende Standards verbindlich.

6.2.1 Präsenz im Sozialraum

Die inklusive Öffnung der Begegnungsstätte in den Sozialraum / die Region ist nur dann möglich, wenn die Begegnungsstätte für den Bürger / die Bürgerin als solche in der Region präsent und erreichbar ist. Dazu gehört regelhaft auch der barrierefreie Zugang.

6.2.2 Räumliche Ausstattung

Die vorzuhaltenden Räumlichkeiten orientieren sich an folgenden Größen:

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

- „Offener Treff“: Großer Treffpunkttraum / Cafe-Raum > 50 m²
- Gruppenraum: Für offene oder themenzentrierte Gruppen mit Küche > 25 m²
- Büroräume für Mitarbeiter -/ innen
- Beratungszimmer für Einzelgespräche
- Getrennte WC für Mitarbeiter -/ innen und Klienten

Bei den von der Einrichtung genutzten Räumen wird von einer Mindestgröße von 130 m² auszugehen sein.

Sofern bereits vorhandene Räumlichkeiten diese Anforderungen nur zum Teil erfüllen, ist die Erreichung des Mindeststandards durch die zusätzliche Anmietung weiterer Räumlichkeiten unter den Voraussetzungen möglich, dass

- die verschiedenen Räumlichkeiten sollten in der Regel innerhalb von 5 Minuten fußläufig zu erreichen sein und
- der Betrieb eines „Offenen Treffs“ ohne Einschränkungen möglich ist.

Die vorhandenen Begegnungsstätten der PSK'n sowie der BeWo-Angebote erfüllen bereits die strukturellen Anforderungen.

6.2.3 Öffnungszeiten

Die Begegnungsstätte ist an mindestens 35 Std. in der Woche geöffnet. In diesem Zeitraum ist auch die Erreichbarkeit einer persönlichen Ansprache sichergestellt.

Die Öffnung der Begegnungsstätte am Wochenende sowie an Feiertagen ergibt sich aus den Absprachen bzw. der Organisation der Gruppenangebote.

Zumindest an einem Werktag muss für Berufstätige eine Erreichbarkeit bis 19 Uhr sichergestellt sein.

Eine Erreichbarkeit z.B. im Krisenfall wird sichergestellt.

7. Qualität der Leistung (§ 9)

Konkretisierung der Anforderungen an die Qualität der Leistungen gem. § 3 LRV (Leistungsmerkmale):

Strukturqualität: siehe Anlage 3, Ziffer 1.1 und QS-Bericht, Abschnitt A

Prozessqualität: siehe Anlage 3, Ziffer 1.2 und QS-Bericht, Abschnitt B

Ergebnisqualität: siehe Anlage 3, Ziffer 1.3 und QS-Bericht, Abschnitt C+D

Die vereinbarte Leistung wird nach dem Stand der Wissenschaft unter Beachtung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit erbracht. Fortbildung und Supervision sind unverzichtbare Bestandteile der Leistungserbringung.

Der Qualitätssicherung dienen im Einzelnen die folgend dargestellten Instrumente bzw. Maßnahmen:

- Die individuelle Bedarfserhebung und die Hilfeplanung erfolgt mittels geeigneter Instrumente, z.B. auch - perspektivisch - Anwendung des standardisierten integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanungsinstruments (Aktion Psychisch Kranke e.V.).
- Die Behandlungs- und Rehabilitationsplanung wird prozesshaft überprüft, fortgeschrieben und ggfls. angepasst.
- In diese Überprüfung wird die zu betreuende Person einbezogen (Abstimmungsverfahren).
- Regelmäßiges Dokumentations- und Berichtswesen.
- Dienst – und Teambesprechungen.
- Planungs- und Konzeptgespräche (regelmäßige Klausuren).
- Supervision und ärztliches Konsil.
- Qualitätsmanagement.
- Interne und externe Fort- und Weiterbildung.
- Auch einrichtungsübergreifende Planungs- und Konzeptgespräche im Rahmen des Trägers und in regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen und Gremien.

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom xx.xx.20xx zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>> (hier: Vergütungsvereinbarung <<Einrichtungname>>)

für die Leistungsart Ambulante Sozialpsychiatrie

Einrichtungsnr.: <<Nr>>
Träger: <<Träger>>
Einrichtungstyp: **ambulant**
Einrichtung: <<Einrichtung>>
Aktenzeichen: <<Az>>

1. Die Vergütung für Leistungen gem. Anlage 1 beträgt für den Zeitraum 01.xx.20xx bis xx.xx.20xx:

	stündlich	monatlich
Abrechnungsbetrag		

2. Allgemeine Regelungen:

- a. Die Vergütung für Leistungen an Leistungsberechtigte nach SGB XII darf bei gleicher Leistung nicht höher sein als für Selbstzahler.
- b. Der Träger der Einrichtung verpflichtet sich, von den bei ihm betreuten Leistungsberechtigten, seinen unterhaltspflichtigen Angehörigen und Dritten keine höheren Vergütungen oder Zuschläge zu verlangen, es sei denn, diese sind in Ziffer 3 (Besondere Regelungen) ausdrücklich vereinbart.
- c. Zuschläge und Nebenleistungen zu den in diesem Schreiben genannten Vergütungen dürfen nur berechnet werden, wenn diese unter Ziffer 3 (Besondere Regelungen) aufgeführt oder in der Bewilligung der Sozialdienststelle im Einzelfall ausdrücklich zugelassen sind.
- d. Rechnungen sind, mit schriftlicher Bestätigung über den Erhalt der abgerechneten Leistungen, bis zu 3 Wochen nach Monatsschluss bei der bewilligenden Sozialdienststelle einzureichen. Die bewilligenden Dienststellen werden die Rechnungen bis 3 Wochen nach Rechnungseingang anweisen.
- e. Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, von den bewilligenden Dienststellen festgesetzte Eigenanteile einzuziehen.

3. Besondere Regelungen:

In Ergänzung bzw. Abweichung zu den Ziffern 1 und 2 gelten für die Abrechnung der Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie in Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe Hamburg die Regelungen nach Anlage 2.1, Ziffer 3.

In Abweichung zu Ziffer 2.d erfolgt in diesen Fällen die Zahlung der Vergütung nicht über die Abrechnung im Einzelfall. Im Übrigen bleiben die Regelungen der Ziffer 2. c unberührt.

Die für die Bewilligung und die Abrechnung zuständigen Dienststellen erhalten dieses Schreiben zur Kenntnis.

Unterschrift.....
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
Amt für Soziales
Abteilung Rehabilitation und Teilhabe

Unterschrift.....
<Träger der Einrichtung> oder
<Verband>

Datum.....

Datum.....

Anlage 2.1 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom xx.xx.20xx zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>> (hier: Ergänzungsvereinbarung <<Einrichtungsnamen>>)

1. Die Vereinbarung über die Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie findet nach Maßgabe nachfolgender Regelungen für Leistungsberechtigte in Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe Hamburg Anwendung.
2. Der Träger verpflichtet sich, auf Basis dieser Ergänzungsvereinbarung mit den Möglichkeiten seiner Angebotspalette im Einzelfall personenorientierte und lebensfeldorientierte sozialpsychiatrische Leistungen der Eingliederungshilfe bedarfsgerecht zu erbringen.
3. Hierfür stellt die BASFI ein Budget zur Verfügung. Bei der Bildung und Festsetzung des Budgets in der ambulanten Sozialpsychiatrie finden die Beschlüsse der Vertragskommission entsprechend Anwendung.

Die Ermittlung des Trägerbudgets, der Folgebudgets sowie die in der Anlage 2 (Vergütungsvereinbarung) ausgewiesene Vergütung der Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII erfolgt in einem einheitlichen Kalkulationsverfahren (Anlage 2.2).

Für das erste Jahr ab Inkrafttreten dieser Vereinbarung wird ein Gesamtbudget in Höhe von

xx.xxx.xx €

vereinbart. Das Gesamtvolumen wird in 12 gleichen Monatsraten gezahlt. Die monatliche Rate beträgt: xx.xxx.xx €.

Im Gesamtbudget enthalten sind nachfolgende Leistungen:

- Betreuungsleistungen (Gutschein)
- präventive niedrigschwellige Leistungen und Nachbetreuung
 - Für den niedrigschwelligen Leistungsanteil gelten die Parameter im Kalkulationsverfahren.

4. Das Gesamtvolumen wird für die Folgejahre nach folgendem Verfahren fortgeschrieben:
 - 4.1 Da der Umfang der niedrigschwelligen Leistungen, die aus dem Erstbudget erbracht werden sollen, auf einer Setzung beruht, hat eine Über- bzw. Unterschreitung der Kennzahlen gemäß Ziffer 6.2.1 nach Ablauf der Laufzeit des Erstbudgets keinen Einfluss auf das Folgebudget. Der Umfang der niedrigschwelligen Leistungen für das Folgejahr wird anhand der dann vorliegenden Realzahlen gemäß Ziffer 6.2.1 gebildet.
 - 4.2 Abweichungen zwischen den nach Ziffer 3 vereinbarten Leistungsstunden (Gutschein) und den tatsächlich bewilligten Leistungsstunden (Gutschein) werden auf das Folgejahr übertragen.
 - 4.3 Aus den Ergebnissen des begleitenden Controllings gem. Ziffer 5 werden die Leistungsdaten gem. Ziffer 3 für das Folgejahr neu prognostiziert und vereinbart.
 - 4.4 Für den Ausgleich der allgemeinen Lohn- und Preisentwicklung finden die Beschlüsse der Vertragskommission zur pauschalen Anpassung gem. Ziffer 4 der Anlage 1 zum Landesrahmenvertrag SGB XII entsprechend Anwendung, sofern dies gewünscht wird. Das Recht auf Einzelverhandlungen bleibt davon unberührt.
 - 4.5 Für investive Maßnahmen gilt der Zustimmungsvorbehalt gem. § 76 Abs. 2 SGB XII.
5. Begleitendes Controlling und Verfahrensregelungen zum Trägerbudget:
 - 5.1 Über die Inanspruchnahme des Budgets (Leistungsstunden) legt der Träger in einem unterjährigen Controlling vierteljährlich Rechenschaft ab.

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

- 5.2 Zur Unterstützung der Leistungserbringungsprozesse werden den Trägern im Rahmen des Controllings die vom Fallmanagement individuell angesetzten Verrechnungstunden unter Beachtung des Sozialdatenschutzes zur Verfügung gestellt.
- 5.3 Für eine fristgemäße Zahlung der ersten Monatsrate des Folgebudgets ist die Vereinbarung gem. Ziffer 4.2 spätestens 6 Wochen vor Ende des vierten Quartals des laufenden Jahres abzuschließen. Danach abgeschlossene Vereinbarungen treten unter Einbeziehung der 6-Wochen-Frist zum darauf folgenden Monatsersten in Kraft. Die Regelungen des § 77 (2) SGB XII finden Anwendung.
6. Fachliche Berichterstattung zum Leistungsgeschehen (Kennzahlenerhebung):
- 6.1 Die Vertragspartner führen zu den Ergebnissen der Kennzahlenerhebung einmal im Jahr ein Fachgespräch durch. Die Berichterstattung hierzu erfolgt zum Ende des ersten Quartals des Folgejahres
In das Fachgespräch werden die fachlichen Erkenntnisse über die Inanspruchnahme und Nutzung der Leistungsangebote, Prognosen zur Entwicklung der Nachfrage sowie daraus folgender Maßnahmen einbezogen.
- 6.2 Kennzahlen (Anzahl; Mehrfachnennung möglich):
- 6.2.1 Prävention und Nachsorge:
- 6.2.1.1 Information, Klärung und Beratung
 - 6.2.1.2 Begleitende Gespräche
 - 6.2.1.3 Gruppen- und Mehrpersonenangebote
 - 6.2.1.4 Offener Treff
 - 6.2.1.5 Wechsel vom und in das Gutscheinsystem
- 6.2.2 Gutscheinsystem:
- 6.2.2.1 Einzelangebote
 - 6.2.2.1.1 Begleitende Einzelangebote
 - 6.2.2.1.2 Einzelangebote in der Begegnungsstätte
 - 6.2.2.1.3 Einzelangebote in der Wohnung
 - 6.2.2.2 Strukturierte Gruppenangebote
7. Im Streitfall über die Höhe der Vergütung kann ein Schiedsverfahren zur Anlage 2 (Vergütungsvereinbarung) nach § 77 SGB XII erfolgen. Das Ergebnis wird auch bei der Budgetbildung zugrunde gelegt.

Hamburg, den xx.xx.20xx

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie
und Integration
Amt für Soziales

<<Trägername>>

Anlage 2.2 – Kalkulationsblatt Trägerbudget



Anlage 2.2
VK-Beschluss MV Sozj

Anlage 3 zur Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII vom xx.xx.20xx zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und <<Trägername>>
(hier: Prüfungsvereinbarung <<Einrichtungsname>>, Ambulante Sozialpsychiatrie)

Konkretisierung der qualitätssichernden Maßnahmen:

1. **Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**
2. **Qualitätssichernde Maßnahmen**
3. **Qualitätssicherungsbericht**

1. Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

1.1 Strukturqualität:

- a) Die Einrichtung hält eine fachlich fundierte Konzeption vor.
- b) Die räumliche und sächliche Ausstattung ist zu dokumentieren (z.B. Struktur und Funktion der Räume, Möblierung und technische Hilfsmittel, soweit diese nicht personenbezogen zuzuordnen sind).
- c) Für die Erbringung der vereinbarten Leistung erforderliche Gemeinschafts- und ggf. Therapieräume sollen in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehen.
- d) Die vereinbarten Leistungen sind unter der Verantwortung ausgebildeter Fachkräfte durchzuführen. Hilfs- und angelernte Kräfte werden nur unter Anleitung einer Fachkraft tätig.
- e) Leitende Fachkräfte müssen in ihrer Funktion in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis stehen und die Leitungsfunktion hauptberuflich wahrnehmen, soweit sie nicht Inhaber, Gesellschafter oder in vergleichbarer Eigentümerfunktion sind.
- f) Die fachliche Qualifikation der Leitung und der Mitarbeiter wird durch funktions- und aufgabenbezogene Fort- und Weiterbildung sichergestellt. Anzahl und Qualifikation des eingesetzten Personals sowie die Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung sind zu dokumentieren.
- g) Die Einrichtung soll im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung mit anderen Einrichtungen oder Trägern kooperieren und, soweit sinnvoll und möglich, vernetzte Leistungsstrukturen entwickeln.
- h) Soweit im Rahmen der Erbringung vereinbarter Leistungen andere Leistungsanbieter in Anspruch genommen werden, bleibt die Verantwortung gegenüber dem Träger der Sozialhilfe und dem Leistungsberechtigten bei der auftraggebenden Einrichtung. Maßnahmen der Kooperation und der vernetzten Leistungserbringung sind zu dokumentieren.
- i) Die Einrichtung stellt Inhalt, Umfang, Qualität und Vergütung der von ihr angebotenen Leistungen in auch für die Leistungsberechtigten verständlicher Form schriftlich und ggf. mit geeigneten Erläuterungen dar. Diese Information muss jederzeit zugänglich sein.
- j) Mit dem Leistungsberechtigten oder seinem Vertretungsberechtigten ist ein Leistungsvertrag abzuschließen. Der Abschluss des Vertrages erfolgt zeitnah zu Beginn der Maßnahme.

1.2 Prozessqualität

- a) Die Konzeption der Einrichtung ist i.d.R. alle zwei Jahre auf ihre Aktualität hin zu prüfen bzw. jeweils dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Fachdiskussion anzupassen.
- b) Zu Beginn der Maßnahme ist durch die Einrichtung ein angemessener individueller Hilfeplan einschl. der Benennung von Zielen und Teilzielen zu erstellen. Dabei sind Wünsche und Bedürfnisse der Leistungsberechtigten sowie sachdienliche Informationen von Angehörigen oder anderen an der Förderung, Betreuung und Versorgung Beteiligter einzubeziehen. Bei der Hilfeplanung sind die Ressourcen und Fähigkeiten des Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. Betreuungsziele sind

Anlage 2 VK-Beschluss vom 20.09.2013

gemeinsam festzulegen. Bei der Hilfeplanung kann der/die Leistungsberechtigte eine Person seines/ihres Vertrauens hinzuziehen. Die Bewilligung und der Gesamtplan des Trägers der Sozialhilfe nach § 58 Abs. 1 SGB XII stellt den Rahmen der individuellen Hilfeplanung dar.

- c) Der individuelle Hilfeplan ist regelhaft prozessorientiert - mindestens jedoch einmal jährlich fortzuschreiben.
- d) Sind Sofortmaßnahmen durchzuführen, hat die Einrichtung die erforderlichen Hilfen vorläufig sicherzustellen. Die Hilfeplanung ist schnellstmöglich nachzuholen.
- e) Die Förderung der sozialen Integration der Leistungsberechtigten in das örtliche Gemeinwesen und das gesellschaftliche Umfeld sowie deren Kontakte zu den ihnen nahe stehenden Personen ist Bestandteil des Leistungsprozesses, soweit es dem Betreuungsziel dienlich ist.
- f) Die Leistungsberechtigten werden bei Bedarf bei der Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen unterstützt.
- g) Die Einrichtung führt sachgerecht und kontinuierlich eine Betreuungsdokumentation, aus der der Betreuungsprozess nachvollziehbar ist. Die Dokumentation ist mindestens fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistungserbringung erfolgte, aufzubewahren.
- h) Gegenüber dem Leistungsberechtigten ist größtmögliche personelle Kontinuität anzustreben.
- i) Werden die Beschäftigten in der Betreuung und Versorgung zu wechselnden Dienstzeiten eingesetzt, ist ein Dienstplan/Einsatzplan zu erstellen und zu dokumentieren. Bei der Erstellung des Dienstplans/der Einsatzpläne sind die Betreuungsziele und Bedürfnisse der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen.
- j) Zur Koordination und zum fachlichen Austausch der in der Betreuung und Versorgung tätigen Beschäftigten sind regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen durchzuführen.

1.3 Ergebnisqualität

- a) Als Ergebnisqualität wird das Erreichen der im Hilfeplan dokumentierten Betreuungs- und Versorgungsziele (Zielerreichungsgrad) festgestellt. In die Ergebnisüberprüfung ist die Feststellung der Zufriedenheit der Leistungsberechtigten in geeigneter Weise einzubeziehen.
- b) Die Ergebnisqualität des Gesamtleistungsangebotes der Einrichtung wird durch eine zusammenfassende Ermittlung der Ergebnisse der individuellen Zielerreichung bewertet.
- c) Das Erreichen der Betreuungsziele wird regelmäßig - mindestens jedoch jährlich - unter Beteiligung des Leistungsberechtigten überprüft und dokumentiert. Die individuelle Hilfeplanung ist - ebenfalls unter Beteiligung des Leistungsberechtigten - entsprechend anzupassen.

2. Qualitätssichernde Maßnahmen

2.1 Grundsätze

- 2.1.1 Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung dienen der Sicherstellung der Qualität der vereinbarten Leistungen.
- 2.1.2 Die Einrichtung ist dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. An Maßnahmen der externen Qualitätssicherung soll sie sich beteiligen. Die Durchführung von und die Beteiligung an qualitätssichernden Maßnahmen sowie deren Ergebnisse werden dokumentiert. Dem Träger der Sozialhilfe wird jährlich bis spätestens 30.03.d.J. ein Qualitätssicherungsbericht nach Nr. 3 vorgelegt.

2.2 Maßnahmen

2.2.1 Beispiele für Maßnahmen der internen Qualitätssicherung

1. Einrichtung und Durchführung von Qualitätszirkeln
2. Einsetzen von Qualitätsbeauftragten
3. Fortbildung und Supervision und ärztliche Beratung
4. Entwicklung von Standards
5. Beschwerdemanagement
6. regelmäßige Befragung der Leistungsberechtigten

2.2.2 Beispiele für Maßnahmen der externen Qualitätssicherung

1. Beteiligung an trägerübergreifenden Qualitätskonferenzen
2. Zertifizierung nach DIN ISO 9000 ff.
3. Gütesiegelerwerb bei Verbänden, Vereinen, TÜV etc.
4. Self-Assessment nach Standards und Verfahren des Europäischen Qualitätsmodells E.F.Q.M.
5. Einrichtungsübergreifende Qualitätsbeurteilungen des Trägers
6. Benchmarking

3. Qualitätssicherungsbericht

Vorbemerkung

Bei erstmaliger Berichtslieferung sind die folgenden Punkte vollständig und - soweit vermerkt - mit Anlagen belegt zu beantworten. Bei Folgeberichten sind lediglich diejenigen Angaben zu machen, bei denen im Berichtszeitraum für die dokumentierten Qualitätskriterien erhebliche Änderungen eingetreten sind. Abschnitt C) ist immer vollständig zu beantworten.

Die nachfolgend unter A) bis C) genannten Nr. (z.B. Nr. 2.1a) beziehen sich auf die vereinbarte Konkretisierung der Qualität der Leistungen gem. Anlage 1 Ziffer 7 sowie der Konkretisierung der qualitätssichernden Maßnahmen gem. Anlage 3, Ziffer 1 und 2.

Einrichtung	Berichtszeitraum	Erstbericht <input type="checkbox"/>
		Folgebericht <input type="checkbox"/>

A) Strukturqualität

1. Konzeption vom (Nr. 1.1a). Zuletzt aktualisiert am(Nr. 1.2a).

2. Darstellung der räumlichen und sächlichen Ausstattung vom(Nr. 1.1b-c)

trifft weiterhin zu

die Ausstattung wurde erheblich geändert:

.....

3. Leitende Fachkräfte (Nr. 1.1d-e):

<u>Verantwort.bereich</u>	<u>Name</u>	<u>berufl. Qualifikation</u>	<u>hauptb. beschäftigt</u>	<u>Umfang in %</u>
			<input type="checkbox"/> ja	00 %
			<input type="checkbox"/> ja	00 %
			<input type="checkbox"/> ja	00 %

Anmerkungen/Erläuterungen zu 3.:

.....

.....

4. Darstellung der beim Personal vorhandenen Qualifikationsstruktur vom

(Nr. 1.1d)

- trifft weiterhin zu
- erhebliche Änderungen:

.....

5. Durchgeführte Fort- und Weiterbildungen im Berichtszeitraum (Nr. 1.1f):

<u>Zielgruppe</u>	<u>Anzahl TN</u>	<u>Inhalt der Fort- (F) oder Weiterbildung (W)</u>

6. Struktur Betreuungspersonal (Durchschnittswerte im Berichtszeitraum)

(§ 7, Anlage 1 Nr. 5):

Vollzeitkräfte gesamt*: 0,00 VK	Fachkräfte 0,00 VK					Angelernte, Hilfskräfte, Aushilfen 0,00 VK	geringf. Besch. 0,00 VK	Bufdi etc. 0,00 VK
	Soz.arb.	Erzieher	Heilpäd.	Hausw.	Sonst.			
davon in %								

* umgerechnet in Vollzeitstellen

Anmerkungen/Erläuterungen zu 6.:

Profession der sonstigen Fachkräfte:

7. Kooperationspartner (Nr. 1.1g): .

.....

8. Schriftliche Darstellung der Leistung vom(Nr. 1.1i)

- weiterhin gültig
- erheblich geändert (Anlage).

9. Leistungsvertragsmuster vom(Nr. 1.1j)

- weiterhin gültig
- erheblich geändert (Anlage).

B) Prozessqualität

1. Verantwortlich für Dienstplanaufstellung (Nr. 1.2i):

2. Besprechungen (Nr. 1.2j):

Dienstbesprechungen	jeweils (z.B.: 1 x wchtl.)
Fachbesprechungen	jeweils (z.B.: 1 x mtl.)
Supervision	jeweils (z.B.: 14-tägig)
.....	jeweils

C) Ergebnisqualität / Wirksamkeit der Leistungen

1. Durchschnittliche Zielerreichung der Leistungen/Maßnahmen im Berichtszeitraum (bezogen auf zusammengefasste typische individuelle Zielvorgaben für die Leistungserbringung³) (Nr 1.3 b):
.....

2. Abweichungen (aggregierte Soll-**U**nterschreitungen – das jeweilige individuelle Soll ergibt sich aus der Konkretisierung der individuellen Hilfeplanung bzw. den mit der Leistungsbewilligung / Gesamtplan / Befürwortung vorgegebenen Zielen für den Bewilligungszeitraum)
.....

2.1. Begründung für Abweichungen
.....

3. Abweichungen (aggregierte Soll-**Ü**berschreitungen)
.....

3.1. Begründung
.....

4. Maßnahmen zur Feststellung der Zufriedenheit der Leistungsberechtigten
Maßnahme
(Kurzbeschr.).....
(Häufigkeit).....
(Ergebnisse).....
ggf. weitere Maßnahmen:
(Kurzbeschr.).....
(Häufigkeit).....
(Ergebnisse).....

D) Maßnahmen der Qualitätssicherung (Nr. 2. Qualitätssichernde Maßnahmen)

Aufstellung der im Berichtszeitraum durchgeführten internen Qualitätssicherungsmaßnahme(n):
-
-

1. Ergebnisse/Folgen der internen QS-Maßnahmen:
.....
.....

³ z. B.: PBW – übliche Lernzielvorgaben (nach 6/12 Monaten eigenständiges Einkaufen, Kochen, Wäschepflege o. ä. im Alltagsmanagement erledigen können ...), stat. WG – (in 12 Monaten auf den Auszug in ambulante Betreuung vorbereiten ...) etc..
Anzugeben ist, für wieviele Leistungsberechtigte eine solche Zielvorgabe im Berichtszeitraum vorlag, und in welchem Ausmaß sie erreicht werden konnte. In den nachfolgenden Feldern sollen jeweils zusammengefasst Soll-Über- wie Unterschreitungen angegeben und erläutert werden.

2. Beteiligung an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen:

-
-

3. Ergebnisse/Folgen der externen QS-Maßnahmen:

.....
.....

E) Wurden im Berichtszeitraum Prüfungen der Qualität durchgeführt ?

Prüfende Institution (z. B. Sozialhilfeträger, MDK, Wohn-Pflegeaufsicht, andere (welche ?)

.....

Prüfungsfeststellungen:

.....
.....
.....