E n t w u r f

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Herrn Kohlrausch

361 35376

Datum 28.02.2024

Vorlage für die Sitzung des Senats am 05.03.2024

Finanzierung einer Stark strukturierten Einrichtung (SsE) für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen als Baustein im Gemeindepsychiatrischen Verbund

A. Problem

Seit vielen Jahren ist festzustellen, dass eine steigende Anzahl von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexen Hilfebedarfen außerhalb von Bremen in geschlossenen Einrichtungen untergebracht wird, weil für diese Zielgruppe in Bremen kein passendes Versorgungsangebot vorgehalten wird.

Die Zahl der in anderen Bundesländern untergebrachten Menschen ist in den letzten fünf Jahren gestiegen. Seit 2005 hat sie sich von 58 Fällen auf 111 Fälle in 2023 sogar fast verdoppelt. Damit einher ist auch ein überproportional hoher Anstieg von Kosten verbunden, mit denen Bremen Einrichtungen anderer Bundesländer mitfinanziert.

Eine Anfrage bei den anderen Bundesländern hat ergeben, dass in Nordrhein-Westfalen der durchschnittliche Tagessatz der Fachleistungen bei 300€ pro Fall liegt, wobei sich der Höchstsatz auf 416€/Tag beläuft. Die Differenz der Kosten ist zum einen auf die Investitionskosten der Einrichtungen zurück zu führen, d.h. darauf, ob es sich um alte oder neu erbaute Standorte handelt. Zum anderen auf den Grad der Spezialisierung und damit auf den vorhandenen Personalschlüssel. In Hessen werden von Einrichtungen sogar Tagessätze zwischen 1.300 und 4.800€ gefordert. In Schleswig-Holstein liegen die Tagessätze bei 150 bis 700€. Bei einer am 1.8.2023 eröffneten Einrichtung in Brandenburg, die konzeptuell große Ähnlichkeiten zu dem Konzept der SsE in Bremen aufweist, wird ein Tagessatz von 480€ aufgerufen.

Die insgesamt steigende Zahl der Fälle ist ebenfalls ursächlich für die sogenannten Nicht-Behandlungsfälle (NBF), die aufgrund einer Sondervereinbarung in den Kliniken Bremen-Ost (KBO) und Bremen-Nord (KBN) verbleiben, weil keine Anschlussversorgung in der Eingliederungshilfe sichergestellt ist. Damit wird eine unverhältnismäßig teure Unterbringung in einer Klinik fortgeführt, auch wenn kein klinischer Behandlungsbedarf mehr besteht.

Da auswärtige Versorgungsmöglichkeiten kaum nutzbar sind und das Platzangebot im KBO und KBN für Behandlungsfälle benötigt wird, wurden in den letzten Jahren in Ermangelung geeigneter regulärer Versorgungen in der Eingliederungshilfe mehrfach aufwändige Einzelfallsettings in besonderen Wohnformen installiert. Diese zogen u.a. eine zusätzliche Finanzierung von Fach- und Sicherheitspersonal nach sich. Dies führt zu dauerhaft hohen und perspektivisch weiter steigenden Sozialleistungsausgaben, da in diesen Fällen mehrheitlich eine 24-stündige 1:1 Betreuung notwendig gewesen ist und notwendig sein wird. Bei solchen Fällen, die in einer Stark strukturierten Einrichtung (SsE) hätten untergebracht werden können, aufgrund der Nichtverfügbarkeit von Plätzen im KBO, im KBN oder anderen Bundesländern hat das Einzelfallsetting über 900€ Kosten für die zusätzlichen Personalressourcen pro Tag verursacht. Durch die Implementierung von Einzelfallsetting fällt darüber hinaus ein erheblicher Mehraufwand für die Verwaltung an.

B. Lösung

Da der Personenkreis über einen Rechtsanspruch auf eine passgenaue Versorgung verfügt, hat eine Arbeitsgruppe mit verschiedenen Leistungserbringern unter Leitung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV) ein Konzept für eine SsE für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen entwickelt. Die fachliche Zuständigkeit und die Produktgruppenverantwortung für diesen Leistungsbereich der Sozialleistungen liegt bei SGFV.

Am 08.12.2020 hat die Gesundheitsdeputation den folgenden Beschluss gefasst:

> *Die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt das Konzept für eine Stark strukturierte Einrichtung zur Kenntnis und bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, die Umsetzung einzuleiten.*

In der Folge hat sich ein Leistungserbringer-Konsortium gefunden, das gemeinsam mit SGFV und der ehemaligen Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport eine Leistungsbeschreibung zur Umsetzung des in der Deputation beschlossenen Konzeptes formulierte. Die Leistungserbringer sind die Arbeiterwohlfahrt Bremen, die Therapiehilfe Bremen und die Initiative zur sozialen Rehabilitation. Alle Leistungserbringer sind als zuverlässige Akteure in der ambulanten psychiatrischen Versorgung bekannt. Mit der Therapiehilfe ist zudem ein Leistungserbringer aus der Suchthilfe eingebunden, wodurch Synergien in der Verbindung des Psychiatrie- und Suchthilfesystem mitgedacht werden.

Inzwischen konnte eine Immobilie im Bremer Osten gefunden werden, die nach einer Entscheidung über die Kostenzusage sehr zeitnah umgebaut werden könnte. Die Immobilie ist ein ehemaliges Wohnheim für Studierende, die aufgrund ihrer Bausubstanz, der vorhandenen Raumstruktur, der zentralen Lage sowie der vorhandenen Außenfläche, die auch einen Anbau für Tagesstrukturmaßnahmen zulässt, sehr gut für eine Nutzung als SsE geeignet ist.
Um das bestehende Gebäude wirtschaftlich betreiben zu können, ist eine Belegung mit 24 Plätzen erforderlich.

Die SsE bietet eine fachlich und wirtschaftlich sinnvolle Alternative zu den i.d.R. deutlich teureren Einzelfallsettings und kann so zukünftig dazu beitragen, die Kostensteigerungen in der Eingliederungshilfe einzudämpfen.

Mit der Implementierung einer SsE in Bremen verbleiben die Ausgaben der Eingliederungshilfe in der Stadt und im Land Bremen, wodurch die entstehenden Kosten nicht weiter den Betrieb von Einrichtungen im Umland unterstützen, sondern in den eigenen Strukturaufbau (z.B. Schaffen von Arbeitsplätzen) investiert werden. Daneben ergeben sich durch eine engere räumliche Anbindung der Behandlung in Bremen unmittelbare Steuerungsmöglichkeiten, zum Beispiel in der Entscheidung im Übergang in eine weniger kostenintensive Wohnform und damit ein direkter Einfluss auf die Kostenentwicklung. Außerdem ist Bremen in die Verhandlung des Entgelts mit dem Leistungserbringer involviert. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Steuerungsmöglichkeit Bremens, insbesondere mit Blick auf die Kostenentwicklung, deutlich zunimmt.

C. Alternativen

Alternativen werden nicht vorgeschlagen.

D. Finanzielle, personalwirtschaftliche und genderbezogene Auswirkungen

Aufgrund der besonderen Funktion der Einrichtung ergeben sich spezielle räumliche und

personelle Anforderungen:

Kosten

Kosten für das Gebäude / Mietkosten
Die Miete in der SsE wird aufgrund der Trennung von Fach- und Existenzleistungen im Rahmen eines regulären individuellen Mietvertrages gezahlt. Die Kosten der Unterkunft (KdU) werden dann aus dem jeweiligen Rechtskreis nach dem SGB II oder XII gezahlt. Die Bruttokaltmiete unterliegt keinen absehbaren Steigerungen. Die Miete für die Fachleistungsflächen wird im Rahmen des Investitionsaufwands (s. Tabelle Punkt 4) über das Entgelt abgerechnet.

Kostentabelle für das Entgelt pro Leistungstag in der Eingliederungshilfe (24 Plätze, Auslastung 75%)

Kostenarten	Kosten pro Jahr	Durchschnittliche Kosten pro Person und Tag
1. Personalaufwand	2.079.011,09 €	316,22 €
2. Sachaufwand	162.482,00 €	24,71 €
3. Zentrale Leistungen und Fremdbezüge	180.667,40 €	27,48 €
4. Investitionsaufwand	701.980,19 €	106,77 €
5. Abzüge für einrichtungsfremde Leistungen	-131.685,30 €	-20,03 €
Gesamt	2.992.455,38 €	455,16 €

Bei einer Auslastung von 75% der SsE liegen die Kosten pro Fall pro Tag bei 445,16€, bei einer Auslastung von 95% reduzieren sich die Ausgaben auf 359,34€. Damit liegen die Ausgaben für die Versorgung von Menschen mit komplexen Hilfebedarfen in der SsE im Ländervergleich in Bremen im unteren Drittel.

Finanzierung

Ab Inbetriebnahme werden die Kosten der SsE über die Entgelte der Eingliederungshilfe finanziert werden. Einmalige Investitionen durch die Stadt selbst sind nicht geplant. Die Eingliederungshilfe liegt im Produktplan 41, Jugend und Soziales, der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration. Die Ausgaben werden in den Sozialleistungen, Pgrp. 41.07.02 S zu tragen sein und zu rd. 85 % vom Land, Pgrp. 41.23.01 L über die Beteiligungsquote nach dem BremAG SGB IX, getragen. Die Produktgruppenverantwortung liegt bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, da sie fachlich für den Personenkreis der Menschen mit seelischer Behinderung zuständig ist.

Prognostizierte Entwicklung der Kosten

Jahr	**2024 monatliche Ausgaben ab Inbetriebnahme**	**2025 Ausgaben p.a.**
Entwicklung der möglichen Gesamtausgaben in der Pgrp 41.07.02 Stadt	250.000 €	3.000.000 €
davon Anteil der Ausgaben in der Prgp 41.23.01 Land (überörtlicher Träger, 85%)	212.500 €	2.550.000 €
davon verbleibende Ausgaben in der Prgp 41.07.02 Stadt	37.500 €	450.000 €

Die o.g. Ausgaben sind im Rahmen der der Sozialleistungen abzudecken.

Personalwirtschaftliche Auswirkungen

Es entstehen keine personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Das Personal für die SsE wird über Entgelte der Leistungserbringer finanziert.

Genderbezogene Auswirkungen

In Bremen ist ungefähr die Hälfte der in den besonderen Wohnformen untergebrachten Personen weiblich (45,5 % in 2023), in den auswärtigen besonderen Wohnformen ist es ca. ein Drittel (29,6 % in 2023). Männer machen über zwei Drittel der auswärtigen Belegung aus. Es ist damit zu rechnen, dass die geplante Einrichtung ebenfalls zu zwei Dritteln von Männern belegt wird.

E. Beteiligung und Abstimmung

Das der vorliegenden Leistungsbeschreibung zugrundeliegende Konzept wurde dem Landesbehindertenbeauftragen ebenso vorgelegt wie der Begleitgruppe Psychiatriereform, dem Psychiatrieausschuss des Landes Bremen und Vertreter:innen von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen. Die Rückmeldungen sind fast vollständig sehr positiv. Fachliche Kritik aus dem Bereich der Psychiatrie wird von Akteuren vorgebracht, die jede Form von geschlossener Einrichtung ablehnen und dementsprechend für viele komplexe Einzelfallversorgungen plädieren. Diesen Argumenten kann aus finanziellen Gründen nicht gefolgt werden. Das vorgeschlagene Konzept wird daher als eine tragfähige Möglichkeit gesehen, eine Einrichtung zu etablieren, die unter den Zielsetzungen der Psychiatriereform ein wirksames Hilfsangebot für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen schafft und gleichzeitig auf die Ausgaben dieser Sozialleistungen fokussiert.
Die Abstimmung mit dem Senator für Finanzen ist eingeleitet und auf Fachebene abgeschlossen. Die Abstimmung mit der Senatskanzlei und der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration ist eingeleitet.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Veröffentlichung der Vorlage steht nichts entgegen.

G. Beschlussvorschlag

1. Der Senat nimmt den Entwurf der Leistungsbeschreibung der Stark strukturierten Einrichtung zur Kenntnis.

2. Der Senat stimmt der Schaffung der Stark strukturierten Einrichtung mit Kosten von 250T € pro Monat ab Inbetriebnahme in 2024 und ab 2025 mit rund 3 Mio. Euro p.a., zu finanzieren über die Entgelte der Eingliederungshilfe, und einer Kapazität von 24 Plätzen, zu.

3. Der Senat bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Fachdeputation zu befassen.

4. Der Senat bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, 18 Monate nach Beginn des Betriebs der Stark strukturierten Einrichtung über die Inanspruchnahme der Einrichtung, die entstehenden Kosten und die durch den Betrieb der Einrichtung in den Ausgaben der Eingliederungshilfen entstehenden Effekte über einen Zeitraum von fünf Jahren jährlich zu berichten.

Anlage

Leistungsbeschreibung Stark strukturierte Einrichtung

Antrag auf eine neue Maßnahme

Titel: Eine stark strukturierte Einrichtung als Baustein im Gemeindepsychiatrischen Verbund

Die folgenden Darstellungen sollen einen inhaltlichen und strukturellen Überblick über die geplante Maßnahme geben. Sie orientieren sich an den Kategorien aus dem Leistungstyp „Betreutes Wohnen für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung". Aufgrund der besonderen Charakteristik der Maßnahme sind zusätzliche Ausführungen neben den genannten Kategorien möglich.
Die Maßnahme soll nicht als neuer Leistungstyp beantragt werden, sondern anhand einer Modellvereinbarung mit einem Träger-Konsortium geschlossen werden. Instrumente und Kennzahlen zur Evaluation werden gemeinsam mit der Senatorischen Behörde festgelegt.

1. *Kurzbeschreibung/ Begriff/ Rechtsgrundlage*

   Es handelt sich um ein Angebot der Eingliederungshilfe gem. § 90 SGB IX in Verb. mit § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 2 SGB IX in Verb. mit § 78 Abs. 1 und 2 SGB IX für den Personenkreis erwachsener psychisch kranker (hier auch suchtkranker) Menschen analog zur Besonderen Wohnform, das bei Bedarf für einzelne Bewohner_innen einen flexiblen Wechsel zwischen der Wohnform und einem fakultativ geschlossenen Bereich ermöglicht. Kooperation mit Angeboten aus dem SGB V Bereich erfolgen im Bedarfsfall. Es ist eine Platzzahl für 20 Bewohner_innen vorgesehen.
   Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz und das Bremische Wohn- und Betreuungsgesetz finden Anwendung.
   Die Zugangssteuerung erfolgt über das Gesundheitsamt/Senat. für Gesundheit in Kooperation mit den Instrumenten des GPV (HUBIKo/Verbündekonferenz).

2. *Personenkreis*

   Die Einrichtung nimmt Menschen jedweden Geschlechts auf, die aufgrund ihrer komplexen psychiatrischen und/oder suchtbezogenen Störungen im Hilfesystem aus dem SGB IX und SGB V keine ausreichende Hilfestellung erhalten können.
   Es handelt sich um Menschen:
   - deren Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind
   - die ohne persönliche Betreuung, Unterstützung und Förderung nicht selbständig leben können,
   - und die nicht in der Lage sind, einen Teil des Tages und/oder tageweise sowie nachts ohne persönliche Betreuung und Unterstützung leben können.
   - die zeitweise zum eigenen Schutz eine geschlossene Unterbringung benötigen.

3. *Zielsetzung*

   Der Teufelskreis der ‚Drehtürpsychiatrie' bzw. Entgiftung soll durchbrochen werden. Menschen mit komplexen Hilfebedarfen soll nach Bedarf der schützende Rahmen eines temporär geschlossenen Bereichs geboten werden, der aber schnellstmöglich wieder in eine offene Wohnform umgewandelt werden kann. Dadurch werden längerfristige stationäre Aufenthalte vermieden. In der offenen Wohnform soll durch Tagesstrukturierung und psychosoziale Betreuung/Assistenz die Orientierung bestenfalls hinaus aus dem Hilfesystem, auf jeden Fall in den Sozialraum der betreffenden Person erreicht werden. Hierfür werden Bremen weit Kooperationen mit ergänzenden Unterstützungsangeboten aus den Gemeindepsychiatrischen Verbünden geschlossen.

4. Leistungen

Assistenz: Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen der Assistenz erbracht.

Inhalte sind gem. § 78 Abs. 1 SGB IX insbesondere:

- die allgemeine Erledigung des Alltags
- die Gestaltung sozialer Beziehungen
- die persönliche Lebensplanung
- die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben einschließlich Bildungsaktivitäten, die nicht unter § 75 SGB IX fallen
- die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten und Gruppenveranstaltungen
- die Inanspruchnahme und Umsetzung der medizinischen verordneten Leistungen
- Mobilität, z.B. die Nutzung des ÖPNV oder die Begleitung bei Aktivitäten
- Unterstützung bei der Aufnahme einer niedrigschwelligen bzw. zukunftsorientierten Beschäftigung/Arbeit
- Sowie die persönlichen Ziele wie sie im Rahmen der Bedarfsermittlung erhoben wurden

Die Leistungserbringung erfolgt auf Basis einer angemessenen Beziehungsgestaltung, die ggf. mit einem besonderen Aufwand verbunden ist.

4.1. Unterkunft und Verpflegung

Wohn- und Gemeinschaftsräume:
Die Überlassung des persönlichen und gemeinschaftlichen Wohnraumes ist vertraglich zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungserbringer geregelt. Zur Finanzierung der Wohnungskosten gelten die Regelungen des § 42a SGB XII, insbesondere §42a Abs. 6 Satz 2 zur Refinanzierung, der die obere Angemessenheitsgrenze überschreitenden Kosten der Unterkunft.
Der/die Leistungserbringer*in kann die persönlichen Wohnräume mit angemessenem Inventar ausstatten. Er stattet in der Regel die Nutz- und Gemeinschaftsräume mit angemessenem Inventar aus. Der/die Leistungserbringer*in bewirtschaftet die Wohn-, Nutz- und Gemeinschaftsräume (Pflege und Reinigung).

Nutzräume im Sinne von Ergotherapie/Tagesstruktur/Freiflächen/Fakultativ geschlossene Abteilung:
Die notwendigen Invest- und Instandhaltungskosten für die Bereiche sind Bestandteil der Fachleistung der EGH.

Versorgung/Hauswirtschaft:
Der/die Leistungserbringer*in bietet die Versorgung mit und die Aufbewahrung (je nach Eigen- oder Fremdbezug) von Lebensmitteln und Getränken an. Zur Versorgung gehören in der Regel drei Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittagessen und Abendbrot) mit einem warmen Essen am Tag, soweit ein Teil der Versorgung (z. B. Mittagessen) nicht anderweitig (z.B. WfbM, Tagesstätte, Selbstversorgung, etc.) sichergestellt wird, sowie Zwischenmahlzeiten und die Versorgung mit üblichen Getränken (Wasser, Kaffee, Tee). Ziel ist, dass die Zubereitung und Bereitstellung der Speisen und Getränke im Rahmen der Tagesstruktur unter Anleitung von hauswirtschaftlichem Fachpersonal eigenständig von den Bewohner*innen erbracht werden. Ggf. sind hier auch Assistenzleistungen durch das Unterstützungspersonal notwendig.
Die Modalitäten der Versorgung werden vertraglich zwischen der*dem Leistungsberechtigte*n und dem Leistungserbringer geregelt. Hauswirtschaftliche

Leistungen wie die Zubereitung von Mahlzeiten sowie die Anleitung bei der Essensverpflegung sind Bestandteile der Fachleistungen der EGH.

Reinigung:
Der/die Leistungserbringer*in stellt die regelmäßige Reinigung der Bewohnerzimmer sowie aller anderen Nutz- und Gemeinschaftsflächen sicher. Ziel ist, dass die Bewohner*innen diese Leistung im Rahmen Tagesstruktur unter Anleitung durch Reinigungsfachpersonal eigenständig erbringen. Dies gilt ebenso für Wäschereinigung und Pflege. Ggf. sind hier auch Assistenzleistungen durch das Unterstützungspersonal notwendig.

4.2. Art, Inhalt und Umfang der Leistungen

Die personenbezogenen Leistungen orientieren sich an den im Rahmen des Gesamtplanes nach § 121 SGB IX und den im Begutachtungsverfahren festgestellten individuellen Hilfebedarfen. Die Leistungen werden als Beratung, Begleitung, Unterstützung, Erschließung von Hilfen im Umfeld, Anleitung, stellvertretende Ausführung, Beaufsichtigung und Kontrolle, zielgerichtete Förderung und umfassende Unterstützung regelmäßig im Rahmen des begutachteten Unterstützungsumfanges erbracht. Die Hilfen können individuell oder im Rahmen von Gruppenangeboten geleistet werden. Bei gravierenden Veränderungen, die Einfluss auf die Ziel- und Maßnahmeplanung in der Gesamtplanung haben, ist der zuständige Sozialhilfeträger umgehend zu informieren. Unter die mitzuteilenden Veränderungen fallen sowohl plötzlich eintretende als auch geplante und in der Zukunft liegende gravierende Ereignisse. Der/die Leistungserbringer*in schließt mit der*dem einzelnen Leistungsberechtigen einen Wohn- und Betreuungsvertrag über die Leistung ab. Dieser wird vor Beginn einer Maßnahme abgeschlossen. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz sowie das Bremische Wohn- und Betreuungsgesetz finden Anwendung. Des Weiteren schließt der/die Leistungserbringer*in mit der*dem Leistungsberechtigten einen Vertrag zur Überlassung des Wohnraumes (als Teil des Wohn- und Betreuungsvertrages) sowie der Nebenkosten und ggf. zur Verpflegung/Versorgung ab.

4.3 Direkte personenbezogene Leistungen

Zu den direkten personenbezogenen Leistungen gehören Förder- und Unterstützungshilfen, die dazu dienen, die Perspektive des eigenständigen oder Wohnens in einer ambulanten Wohnform vorzubereiten:

- bei der alltäglichen Lebensführung
- individuellen Basisversorgung
- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Kommunikation und Orientierung
- emotionalen und psychischen Entwicklung
- Gesundheitsförderung und –erhaltung
- Orientierung in den Sozialraum
- Aufnahme von Beschäftigung/Arbeit.

Der/die Leistungserbringer*in gewährleistet im Rahmen der individuellen Basisversorgung die Sicherstellung der Körperpflege. Dazu gehören ebenfalls die Grundpflege im Sinne des SGB XI sowie die Begleitung bei der medizinischen Versorgung.
Einfachste Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege werden ebenfalls durchgeführt.

Dazu zählen unkomplizierte Fälle, für die es keiner besonderen medizinischen oder fachpflegerischen Sachkunde oder Fertigkeiten bedarf, wie sie auch von im Haushalt lebenden Angehörigen durchgeführt werden.

4.4 Indirekte personenbezogene Leistungen

Zu den indirekten Leistungen gehören die Förderung und Pflege von Kontakten zu Angehörigen sowie Personen des unmittelbaren Wohnumfeldes, die Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuer*innen, mit niedergelassenen Ärzt*innen, Kliniken und psychiatrischen Behandlungszentren sowie anderen externen Fachkräften und Kooperationspartner*innen, mit Ämtern und Behörden sowie die Beteiligung an der Begutachtung und Hilfeplanung und deren Fortschreibung einschl. der Erstellung von Entwicklungs-/Verlaufsberichten sowie Teilnahme an Fallkonferenzen.

4.5 Sonstige Leistungen

Zu den sonstigen Leistungen gehören insbesondere:

- Organisation und Leitung des Dienstes, Fall- und Teambesprechungen, Arbeitskreise etc.,
- Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit,
- Fortbildung und Supervision,
- Qualitätssichernde Maßnahmen entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, bzw. entsprechend der Vorgaben Dritter,
- Netzwerkarbeit und Kooperation mit Akteur*innen im Stadtteil (Sozialraumorientierung)
- Zusammenarbeit mit der Verbündekonferenz und den Gemeindepsychiatrischen Verbünden

4.6 Leistungsausschluss/ Berücksichtigung anderer Leistungen

Leistungen, für die andere Leistungsträger vorrangig zuständig sind, gehören nicht zu den Leistungen in einer Besonderen Wohnform. Dies sind insbesondere:

- Medizinische und psychotherapeutische Leistungen nach SGB V und
- Leistungen, für die andere Leistungsträger vorrangig zuständig sind (Leistungen nach SGB II, III, V, VI und XI)

5. *Personal*

5.1 Allgemeine Anforderungen an die personelle Ausstattung

Die Personalausstattung richtig sich nach den in quantitativer und qualitativer Hinsicht erforderlichen Unterstützungsleistungen. Aufgrund der Komplexität der Unterstützungsleistung ist eine Fachpersonalausstattung mit dem Schlüssel 1:1 vorgesehen.

Der/die Leistungserbringer*in hat sicherzustellen, dass im Rahmen von Tätigkeiten mit Kontakt zu Leistungsberechtigten nur Personen beschäftigt oder vermittelt werden, die nicht wegen einer der in § 75 Abs. 2 SGB XII genannten Straftaten rechtskräftig verurteilt worden sind. Zu diesem Zweck hat er sich bei der Einstellung, aus besonderem Anlass und in regelmäßigen Abständen (spätestens alle 5 Jahre) ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregisters vorlegen zu lassen, welches nicht älter als drei Monate ist. Unbeschadet dessen hat Der/die Leistungserbringer*in unverzüglich geeignete Maßnahmen zu ergreifen, wenn ihm bekannt wird, dass gegen eine solche Person wegen des Verdachts, eine solche Straftat begangen zu haben, Ermittlungen zur Strafverfolgung eingeleitet worden sind. Diese Regelungen betreffen auch Ehrenamtliche und Praktikant*innen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit die Möglichkeit des Aufbaus von Abhängigkeits-, Macht- und Vertrauensverhältnissen haben. Mit der Erfüllung der o.g. Anforderungen sind die Arbeitgeber*innenpflichten in dieser Hinsicht ausreichend erfüllt. Die fristgerechte Vorlage der erweiterten Führungszeugnisse ist in den Qualitätsberichten zu bestätigen.

ENTWURF

Der/die Leistungserbringer*in setzt darüber hinaus ein Konzept zum Schutz der Leistungsberechtigten vor jeder Form der Ausbeutung, Gewalt und des Missbrauchs um. Eine ständige Anwesenheit oder Erreichbarkeit von Personal ist erforderlich. Für die Nacht wird neben einer Pflegefachkraft ein*e Mitarbeiter*in eines Wach- und Sicherheitsdienstes eingesetzt. Die Bestimmungen der Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz sind zu beachten.

5.2 Unterstützungspersonal
Es gilt eine Fachkraftquote von 100%.
Zu den Fachkräften zählen Heilerziehungspfleger*innen, Erzieher*innen, Pflegefachkräfte, ergotherapeutisches Personal, Sozialpädagog*innen, Psycholog*innen, Genesungsbegleiter*innen, zielgruppenerfahrenes Personal sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die über eine vergleichbare Qualifikation verfügen.

5.3 Anzahl Unterstützungspersonal

Aufgrund der komplexen Anforderungen erfolgt eine Assistenz mit dem Schlüssel 1:1. Der Personalschlüssel enthält die Unterstützung am Tage (inklusive aller Leistungszeiten gem. Ziffer 4.3 bis 4.5 und der Zeiten für Ausfall/Krankheit) und die fachliche Leitung, Koordination/Qualitätssicherung.

Die Einrichtung/Wohnform leistet darüber hinaus an sieben Tagen in der Woche Nachtwache- und Nachtbereitschaftsdienst. Der Nachtbereitschaftsdienst erfolgt durch Mitarbeitende eines Wach- und Sicherheitsdienstes jeden Wochentag für die Zeit von 20:00 bis 8:00.

5.4 Rufbereitschaft

entfällt

5.5 Tagesstruktur

Die Tagesstruktur erfolgt in den Bereichen:

Küche, Waschküche, Haus- und Gartenpflege unter Anleitung von geschultem Personal. Darüber hinaus findet Tagesstruktur in do-it-yourself-Werkstätten statt, in denen die Bewohner*innen unter Anleitung handwerklich tätig sein und kleinere Reparaturen durchführen können.

Die Tagesstruktur kann durch Leistungstypen wie BOT oder ALA ergänzt werden. Sobald die Beschäftigung/Arbeit außerhalb der Einrichtung möglich ist, reduziert sich der Anteil der Tagesstruktur im Alltagsgeschehen für die*den Betreffende*n.

5.6 Fachliche Leitung/Koordination
Die fachliche Leitung/Koordination umfasst zwei Vollzeitstellen außerhalb des Dienstplans. Damit ist die wirtschaftliche, fachlich-pädagogische, oder psychologische Leitung der Einrichtung/Wohnform, die interne und externe Koordination und Qualitätssicherung, sowie die Bremen weite Netzwerk- und Gremienarbeit abgedeckt.

5.7 Hauswirtschaft/ Reinigung/Haustechnik
Der/die Leistungserbringer*in stellt die Reinigung, Bewirtschaftung sowie Betriebsfähigkeit der Einrichtung/Wohnform durch Hauswirtschafter*innen und Reinigungsfachpersonal für die Fachleistungsflächen sicher. Die Finanzierung erfolgt über die Fachleistung.

5.8 Geschäftsführung und allgemeine Verwaltung

Der/die Leistungserbringer*in stellt die betriebliche Leitung und Verwaltung der Einrichtung/ Wohnform sicher. Die Finanzierung des Fachleistungsanteils erfolgt im Rahmen des Overheads.

6. Räumliche und sächliche Ausstattung (Betriebsnotwendige Anlagen)

Die Zimmergröße und Ausstattung orientiert sich an den Vorschriften der Bauverordnung zum bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz. Es werden für die Bewohner*innen Einzelzimmer mit Badezimmer angeboten. Ausstattung und Möblierung sind Bestandteil des Leistungsangebots. Für die gemeinschaftliche Nutzung werden vom/von der Leistungserbringer*in entsprechende Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt (Gemeinschaftsraum/Wohnküche, Küche, Ergotherapie/Werkstätten, Freizeitbereiche etc.) und ausgestattet.

Die Ausstattung mit Büro-, Besprechungs- und Gruppenräumen sowie mit angemessenen Kommunikationsmitteln und Datenverarbeitungsmöglichkeiten sowie notwendige behindertengerechte Fahrzeuge erfolgt bezogen auf die Zahl an Mitarbeiter*innen bzw. Bewohner*innen. Der Einsatz von Sachmitteln für die Unterstützung und Verwaltung ist im angemessenen Umfang sicherzustellen.

Die Errichtung einer schutzbietenden, fakultativ geschlossenen Abteilung (incl. Außenräume) erfordert besondere sichernde Maßnahmen in Bezug auf Türen, Fenster, Schließ- und Zaunanlagen u.ä.

7. Qualität

Strukturqualität:

- Einhalten aller Verträge und gesetzlicher Auflagen
- Vorliegen eines Wohn- und Betreuungsvertrages
- Unterstützung auf der Basis eines schriftlichen Angebotskonzeptes
- regelmäßige Fallbesprechungen, bedarfsgerechte Team- und Fallsupervision u. bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung
- Kooperation in der regionalen psychosozialen Versorgung für Menschen mit psychischen und suchtbezogenen Störungen.

Prozessqualität

- Entwicklung, Umsetzung, Überprüfung, Fortschreibung, Dokumentation und Koordination des individuellen Hilfeplanes unter Einbeziehung der Betroffenen, seiner Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen
- flexible und bedarfsgerechte Dienstplangestaltung.

Ergebnisqualität

- Grad der Zufriedenheit der Betroffenen
- regelmäßige Überprüfung und Reflexion des Zielerreichungsgrades gemäß der individuellen Hilfeplanziele.
- Überprüfung der fachlichen Angemessenheit und Umsetzung der Maßnahmen.

8. Vergütung

Die Leistungen der Einrichtung/Wohnform werden vergütet:

- durch Maßnahmepauschale zur Abdeckung der Unterstützungsleistungen
- durch eine Grundpauschale zur Abdeckung der Leistungen für Geschäftsführung, Leitung, Organisation und Verwaltung sowie anteiliger Sachkosten
- durch einen Investitionsbetrag zur Abdeckung der Kosten, die der Nutzung und Ausstattung der Flächen zur Leistungserbringung zuzurechnen sind
- durch Ergänzungsbetrag nach § 42a Abs. 6 SGB XII, bei Überschreitung der oberen Angemessenheitsgrenze der Mietkosten.

ENTWURF

Die Einrichtung ist auf eine Belegung von 75% gerechnet, um die hohen Vorhaltekosten abzubilden. Ein Belegungsdruck darf nicht entstehen, da es eher Ziel sein muss, die betroffenen Menschen nach einer angemessenen Zeit wieder in die reguläre Eingliederungshilfe zurückzuführen.

ENTWURF