

Richtlinie

des Bezirks Oberbayern vom 01. Januar 2007

zur Förderung

**von Kontakt- und Begegnungsstätten
für suchtkranke Menschen**

Diese niedrigschwelligen Betreuungsangebote mit Tagesstruktur sind von erheblicher Bedeutung, um kostenintensive langfristige Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen nach SGB XII zu vermeiden.

Aufgabenstellung

1. Zielgruppe und rechtliche Voraussetzungen

Zum angesprochenen Personenkreis gehören suchtkranke Menschen ab Vollendung des 21. Lebensjahres mit dem Schwerpunkt der Alkoholabhängigkeit und mehrfach abhängige Menschen.

Beim angesprochenen Personenkreis handelt es sich um seelisch Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen, i. S. von § 53 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB XII, § 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung, die Maßnahmen nach § 54 SGB XII, insbesondere nach § 54 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII, § 17 Abs. 2 und § 19 Nr. 1 Eingliederungshilfe V erhalten und für die der überörtliche Sozialhilfeträger sachlich zuständig ist (§ 97 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 Nr. 1 SGB XII (Abs. 3 ab 01.01.2007 in Kraft; bis dahin s. § 100 Abs. 1 BSHG) i. V. m. Art. 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 b AGSGB

2. Ziele

Ziel der niedrigschwelligen Betreuungsangebote mit Tagesstruktur in den Kontakt- und Begegnungsstätten für Menschen mit Suchterkrankungen ist es der psychischen, physischen und sozialen Verelendung entgegenzuwirken, entsprechende Folgeschäden möglichst zu vermeiden und einen erstmaligen oder erneuten Kontakt zur Suchthilfe herzustellen und wenn möglich zu weiterführenden Angeboten der Suchthilfe zu vermitteln.

Gleichzeitig sollen Erwerb und Stabilisierung von Fähigkeiten, die zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben benötigt werden und der Ausbau des Selbsthilfepotentials erfolgen.

Das Ziel der Kontakt- und Begegnungsstätten ist die qualifizierte Weitervermittlung und soweit möglich nicht die Dauerbetreuung.

3. Leistungen

Kontakt- und Begegnungsstätten halten ganzjährig in der Regel an 5 Wochentagen, mindestens 33 Stunden wöchentlich ein offenes Angebot vor. Es ist geeignet den Klienten eine ihnen Sicherheit und Stabilität vermittelnde Tages- und Wochenstruktur zu bieten.

Daneben sind zusätzliche Betreuungsangebote (z. B. Freizeitaktivitäten abends und am Wochenende) auch außerhalb der Öffnungszeiten erforderlich.

Die zu erbringenden Leistungsangebote sind in den Qualitätsleitlinien festgelegt.

Die regelmäßigen Öffnungszeiten und die Leistungsangebote werden zudem innerhalb des hier vorgegebenen Rahmens in der individuellen Zielvereinbarung mit dem jeweiligen Leistungserbringer gemeinsam vereinbart.

4. Kapazität

Die Kapazität richtet sich nach den örtlichen Gegebenheiten und den angebotenen Aktivitäten. Es sollten durchschnittlich 20 Plätze vorgehalten werden. Deren Auslastung wird im jährlichen Zielvereinbarungsgespräch bewertet und über die individuelle Zielvereinbarung geregelt.

Auf diese Weise kann der Besonderheit der Bedarfslage der Zielgruppe und den regionalen Gegebenheiten Rechnung getragen werden (Siehe dazu Qualitätsleitlinien im Anhang).

Als Grundlage hierfür dient die statistische Erfassung aller Besucher der Einrichtung. Es ist täglich die Dauer des Aufenthaltes pro Klient festzuhalten.

5. Personalausstattung

Unter Zugrundelegung der Niedrigschwelligkeit des Angebotes und bei einer Kapazität von 20 Plätzen, ist eine Personalausstattung von 3 Fachkräften, sowie eine halbe Verwaltungskraft angemessen.

Für die Gruppenarbeit sind mindestens 2 suchthilfeerfahrene pädagogische Fachkräfte (i. d. R. SozialpädagogInnen mit einschlägiger Berufserfahrung) mit einem Stundenkontingent von jeweils mindestens 19,25 Stunden einzusetzen.

Ergänzende Fachkräfte (z. B. Beschäftigungstherapeuten) sind je nach den Erfordernissen in Anrechnung an die 3 Vollzeitstellen (einschließlich Leitung) einsetzbar.

6. Finanzierung:

Die Finanzierung erfolgt in Form von Pauschalen.

Zuwendungsfähig sind Personal-, Sachkosten, einschließlich Mietkosten und der Kosten für Erstausrüstung.

Bei nachgewiesenem Bedarf können die Betriebskosten für einen Kleinbus bezuschusst werden. Die Höhe der Pauschalen ergibt sich aus der Anlage 1.

Zuwendungsempfänger sind die Verbände der freien Wohlfahrtspflege und die ihnen angeschlossenen Träger sowie andere geeignete öffentliche oder private Leistungsanbieter.

7. Verwendungsnachweis

Die bestimmungsgemäße Verwendung der Mittel ist 1x jährlich bis zum 1. März des Folgejahres dem Bezirk Oberbayern nachzuweisen.

Der Verwendungsnachweis besteht aus einem Beschäftigungsnachweis, einer Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben, sowie dem Qualitätsbericht inklusive der statistischen Erfassung aller Besucher der Einrichtung.

Der Beschäftigungsnachweis enthält Name, Vorname, Geburtsdatum, Vergütungsgruppe und die Beschäftigungszeit der im Bewilligungszeitraum angestellten MitarbeiterInnen.

8. Qualitätssicherung

Die Qualitätsleitlinien (siehe Anlage 2) sind Bestandteil dieser Richtlinien. Der Träger verpflichtet sich diese Qualitätsleitlinien einzuhalten. Der Bezirk hat das Recht die Einhaltung der Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen zu prüfen. Für die Durchführung der Prüfung gelten die §§ 15-20 des Bayerischen Rahmenvertrags gem. § 79 Abs.1 SGB XII entsprechend.

9. Verfahren

Die Anträge werden nach pflichtgemäßem Ermessen bearbeitet.

Die vereinbarte Kostenpauschale wird gewährt, wenn die Auslastung der Begegnungsstätte im Jahresdurchschnitt erreicht ist.

Wird die Auslastung nicht erreicht, wird dies mit Hilfe der Jahresstatistik im Zielvereinbarungsgespräch festgehalten und ggf. eine entsprechende Absenkung der vereinbarten Pauschalen vorgenommen.

Die Einrichtung erhält am 15.02. am 15.06. am 15.10 eines Kalenderjahres eine gleich bleibende Abschlagszahlung in Höhe von insg. bis zu 75 v. H. der Förderpauschale des vergangenen Kalenderjahres. Die Schlusszahlung über den Restbetrag erfolgt bis zum Ende des laufenden Jahres.

Der Bezirk Oberbayern entscheidet über die Höhe der Fördersumme und übersendet den Bescheid an den Träger der Tagesstätte. Der zuständige Spitzenverband des Trägers erhält eine Kopie.

Gefördert wird nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel, dabei wird insbesondere die Bedarfssituation in der jeweiligen Versorgungsregion berücksichtigt.

10. Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten ab 1.1.2007 in Kraft

11. Anlagen zur Förderrichtlinie

- (1) Kostenpauschalen
- (2) Qualitätsleitlinie

München, den 1.1.07



Franz Jungwirth
Bezirkstagspräsident

Kostenpauschalen für Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen

Fördermittel Dritter sind auf die Bezirksleistungen anzurechnen.

1. Personalkosten

Die Förderung der Personalkosten erfolgt nach den landesweit vereinbarten Kostenpauschalen, die für den Bereich der ambulant komplementären Dienste ab 01.01.2007 für neue Mitarbeiter zugrunde gelegt werden. Für bereits beschäftigte Mitarbeiter gilt der zwischen dem Verband der Bayerischen Bezirke und der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege ausgehandelte Kompromiss zur Finanzierung der ambulant-komplementären Dienste.

Diese Kostenpauschalen gelten auf der Grundlage der Entgelttabelle des TVöD im Tarifgebiet West im Bereich VKA. Die tariflichen Veränderungen im TVöD werden während der Laufzeit jeweils berücksichtigt.

Berufsgruppe	Entgeltgruppe	Jahrespauschale in €
Diplom-Psychologe	13	67.400
Diplom-Sozialpädagoge	9	50.000
Sonstige Fachkraft	8	40.900
Verwaltungskraft	5	36.100

2. Sachkosten

Für die Sachkosten wird eine Förderpauschale in Höhe von 18 % der zuwendungsfähigen Personalkosten gewährt.

Damit sind auch die Kosten für die Beschaffung von Ergänzungs- und Ersatzausstattung abgegolten.

Zu den Kosten der Erstausrüstung wird eine Förderpauschale in Höhe von 4.500 € je hauptamtliche (anteilige) Planstelle gewährt.

Bei den Mietkosten sind die Nettomietkosten in ortsüblicher Höhe zuwendungsfähig.

Hinzu kommt bei nachgewiesenem Bedarf eine Betriebskostenpauschale für einen Kleinbus in Höhe von max. 15.339,00 €

Qualitätsleitlinien für Kontakt- und Begegnungsstätten für Menschen mit Suchterkrankung (Stand 31.8.06)

Präambel

Ein bestimmter Personenkreis von suchtkranken Menschen konnte bisher nur sehr schwer erreicht werden. Geeignete Versorgungsangebote waren nicht vorhanden.

Zum Teil lehnen diese Menschen klassische institutionalisierte Hilfsangebote ab oder sie sind von dem dort geforderten Setting (Termine und Absprachen einhalten, Krankheitseinsicht, Veränderungsbereitschaft etc.) aufgrund ihrer langjährigen chronifizierten Erkrankung überfordert. Um diese Menschen vor einer gesundheitlichen, sozialen und psychischen Verelendung zu bewahren und sie auf dem Weg zur Besserung ihres Gesundheitszustandes zu unterstützen, benötigen Sie angemessene niedrighschwellige Betreuungsangebote mit Tagesstruktur.

Zudem sind viele suchtkranke Menschen bereit Angebote der Suchthilfe im Bereich Kontaktfindung und Begegnung anzunehmen schon bevor sie sozial so abgeglitten sind, dass weiterführende kostenintensive Hilfen notwendig werden. Doch auch sie benötigen ein strukturiertes fachliches Angebotsspektrum der Suchtkrankenhilfe im tagesstrukturierenden Bereich.

Menschen mit langjährigem problematischem Suchtmittelkonsum sind seelisch behindert oder von Behinderung bedroht. Sie benötigen Motivierung zur Veränderung ihres Konsumverhaltens. Für die Bewältigung ihres Altages und für eine sinnvolle Tagesgestaltung sind tagesstrukturierende Hilfen in einem sehr speziellen geschützten Rahmen notwendig: die Betreuung und Förderung in einer Kontakt- und Begegnungsstätte für suchtkranke Menschen. Dies belegen auch die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der beiden Modellprojekte in München und Neuburg an der Donau.

Mit diesen Leitlinien legt der Bezirk Oberbayern verbindliche Standards als Bezugsrahmen für Qualitätsentwicklung, Qualitätsprüfungen und Entgeltverhandlungen fest.

Ziel ist es eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung im Interesse der seelisch behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen sicherzustellen. Das Leistungsangebot bietet eine bedarfsgerechte, dem allgemeinen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechende Versorgung für Menschen mit Suchterkrankungen.

Diese Betreuungsangebote mit Tagesstruktur sind von erheblicher Bedeutung, um kostenintensive langfristige Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen nach SGB XII zu vermeiden.

Wesentliche Unterschiede zu den Tagesstätten der Psychiatrie

Die Grundannahme, dass der Hilfebedarf für suchtkranke Menschen im Bereich Tagesstrukturierung sich von demjenigen der Menschen mit psychischer Erkrankung stark unterscheidet, wurde in der wissenschaftlichen Begleitforschung zweier Modellprojekte von Kontakt- und Begegnungsstätten für Menschen mit Suchterkrankungen bestätigt. Der inzwischen flächendeckenden Versorgung mit Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung, in denen i. d. R. wegen der Verschiedenheit der Betreuungsanforderungen keine oder nur wenige Suchtkranke betreut werden, stehen im Suchthilfebereich bisher nur diese zwei Modellprojekte gegenüber.

Während in den fest etablierten Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung der Schwerpunkt auf Dauerbetreuung liegt, ist der Bedarf für die suchtkranken Menschen hiervon grundverschieden.

Hier wird ein niedrighschwelliges Einstiegsangebot für diejenigen Menschen benötigt, die aus verschiedenen Gründen bisher noch keinen Zugang zu den Angeboten der Suchthilfe hatten, beziehungsweise durch das bestehende System nicht ausreichend versorgt sind und für die das bestehende Angebot zu hochschwellig ist. Hinzu kommt, dass dieses Klientel aufgrund ihrer Gesamtproblematik sehr viel unregelmäßiger anwesend ist als die BesucherInnen der Tagesstätten für psychisch Kranke.

Die Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen bilden insofern einen ersten Baustein mit der Zielrichtung der Hinführung zu den Maßnahmen der Suchthilfe. Allgemeines Ziel ist es die weitere Verelendung zu verhindern bzw. die gesundheitliche, psychische und soziale Befindlichkeit zu konsolidieren.

Durch die Einbeziehung trockener Suchtkranker als ehrenamtliche Helfer wird das Angebot ganzheitlicher und wirkungsvoller. Dies kann über die positive Identifikation mit diesen zu einer intrinsischen Motivation bei den Besuchern der Kontakt- und Begegnungsstätte führen.

In den Kontakt- und Begegnungsstätten steht die abhängigkeitsbegleitende Betreuung im Vordergrund. Die „Hierarchie der Interventionsziele“¹, mittlerweile Standard in der Suchthilfe, bildet den fachlich-inhaltlichen Rahmen der Angebote. Dabei ist es abhängig vom Einzelfall, welche Interventionsziele jeweils indiziert bzw. erreichbar sind.

1. Begriffsdefinition

Kontakt- und Begegnungsstätten für Menschen mit Suchterkrankungen sind tagesstrukturierende Angebote für suchtmittelabhängige Menschen mit einem Hilfebedarf im Bereich Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nach § 53 SGB XII.

2. Aufgabenstellung

2.1. Zielgruppe

Zum angesprochenen Personenkreis gehören suchtkranke Menschen ab Vollendung des 21. Lebensjahres mit dem Schwerpunkt der Alkoholabhängigkeit und mehrfach abhängige Menschen. Diese leben zwar noch in ihrer eigenen Wohnung oder auch in einer betreuten Wohnform, können infolge ihrer Erkrankung jedoch ihrer früheren Berufstätigkeit nicht mehr nachkommen und benötigen Beschäftigungsmöglichkeiten, soziale Kontakte und Hilfen bei der Lebensgestaltung, da sie ihren Alltag nicht mehr ohne fremde Hilfe sinnvoll gestalten können.

Klienten der Kontakt- und Begegnungsstätten sind in der Regel mehrfachgeschädigt, und haben wegen des langjährigen Suchtmittelkonsums ausgeprägte Folgeschäden auf der körperlichen, psychischen und sozialen Ebene. Die fehlenden familiären Bezüge gehen mit dem weitgehenden Verlust des sozialen Umfeldes bis hin zur sozialen Isolation einher. Zudem besteht kaum eine materielle Absicherung. Es sind suchtbedingt chronisch beeinträchtigte Menschen mit Persönlichkeitsveränderungen und Verhaltensauffälligkeiten und zum Teil erhöhter Suizida-

¹ Die Hierarchie der Interventionsziele nach Schwoon wird unter 2.3. inhaltliche Grundlagen näher ausgeführt.

lität. Somatisch sind hirnorganische Grund- und Folgeerkrankungen, Störungen des peripheren Nervensystems und Schädigungen der inneren Organe vorhanden.

2.2. Ziele

Ziel der niedrigschwelligen Betreuungsangebote mit Tagesstruktur in den Kontakt- und Begegnungsstätten für Menschen mit Suchterkrankungen ist es der psychischen, physischen und sozialen Verelendung entgegenzuwirken, entsprechende Folgeschäden möglichst zu vermeiden und einen erstmaligen oder erneuten Kontakt zur Suchthilfe herzustellen und wenn möglich zu weiterführenden Angeboten der Suchthilfe zu vermitteln.

Gleichzeitig sollen Erwerb und Stabilisierung von Fähigkeiten, die zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben benötigt werden und der Ausbau des Selbsthilfepotentials erfolgen.

Das Ziel der Kontakt- und Begegnungsstätten ist die qualifizierte Weitervermittlung und soweit möglich nicht die Dauerbetreuung. Insofern ist eine erhöhte Fluktuation bei den Klienten zu erwarten. Diese Maßnahme ist sehr gut angepasst an die in Intervallen ablaufende Änderungsfähigkeit. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Modellprojekte wurde dies belegt.

2.3. Inhaltliche Grundlagen

Die Arbeit einer Kontakt- und Begegnungsstätte für suchtkranke Menschen orientiert sich an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Suchtforschung und den praktischen Erfahrungen der Suchthilfe.

Wesentliche Grundlage für die Umsetzung des Auftrages bildet die Hilfiehierarchie nach Schwoon² die in der Suchthilfe mittlerweile als Standard gilt:

1. Sicherung des Überlebens
2. Verhinderung von schweren körperlichen Folgeschäden
3. Sicherung der sozialen Umgebung gegen Beeinträchtigungen
4. Verhinderung sozialer Desintegration
5. Ermöglichung längerer Abstinenzphasen
6. Einsicht in die Grunderkrankung
7. Akzeptanz des eigenen Behandlungs- bzw. Hilfebedarfs
8. Akzeptanz des Abstinenzzieles
9. Konstruktive Bearbeitung von Rückfällen
10. Individuelle therapeutische Grenzziehung („Selbsthilfe“)

Hierzu bedarf es einer akzeptierenden und nicht ausgrenzenden Grundhaltung gegenüber Menschen mit Suchtproblemen.

2.4. Leistungen

Die Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen verfolgen ein ganzheitliches Handlungskonzept. Die einzelnen Angebote ergänzen sich gegenseitig, bauen aufeinander auf und sind inhaltlich miteinander verknüpft.

² Hierarchie der Interventionsziele Schwoon, D.R. u. Krausz, M.: Psychiatrie und Sucht, in: Suchtkranke. Die ungeliebten Kinder der Psychiatrie. Stuttgart. Enke 1990, S. 3 - 15

Es sind offene Angebote vorzuhalten, die den Klienten eine ihnen Sicherheit und Stabilität vermittelnde Tages- und Wochenstruktur bieten.

Die freiwillige und unverbindliche Teilnahme am Angebot der Einrichtung ist für Menschen mit Suchtproblemen aus dem definierten Einzugsgebiet jederzeit, auch anonym möglich.

Die Angebote sind flexibel zu gestalten und dem jeweiligen regionalen und persönlichen Bedarf entsprechend anzupassen.

Es bestehen beispielsweise Unterschiede zwischen dem Klientel des großstädtischen Bereiches und dem des ländlichen Bereiches.

Folgende Angebote sind vorzuhalten:

- Offenes Aufenthaltsangebot
- Versorgungs-Angebote der primären Überlebenshilfe
- Betreuung und Begleitung und Kontaktangebote
- Förderung und Anleitung von Selbsthilfe
- Angebote zum Vermitteln und Einüben sozialer Kompetenzen
- Angebote zur Tagesstrukturierung, insbesondere Arbeits- und Beschäftigungstherapeutische Angebote
- Angebote zur Freizeitgestaltung
- Gesundheits-Edukation und Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten
- Information, Kurz-Beratung und praktische Hilfestellung zu persönlichen rechtlichen und sozialen Fragen
- Krisenintervention/Akuthilfe
- Koordinierung der Hilfemaßnahmen in Einzelfällen
- Vermittlung von weiterführenden Angeboten der Suchthilfe

Die konkrete Umsetzung dieser Bereiche wird in den jeweiligen individuellen Leistungsbeschreibungen und Zielvereinbarungen festgelegt.

3. Strukturqualität

3.1. Einzugsbereich

Der jeweilige Einzugsbereich wird in der Leistungsbeschreibung festgelegt. Die Klienten sollten in der Mehrheit aus der definierten Einzugsregion stammen.

3.2. Standort

Der Standort soll in zentraler oder zumindest verkehrsgünstiger Lage gewählt werden und der direkte Zugang zu den Räumlichkeiten sollte barrierefrei möglich sein.

3.3. Öffnungszeiten

Die Öffnungszeiten werden in den Förderrichtlinien in Verbindung mit den Zielvereinbarungen unter Berücksichtigung des geförderten Personals geregelt. Sie sollen dem regionalen Bedarf angemessen sein. Gleichzeitig soll eine möglichst große zeitliche Kontinuität des Angebotes für Betroffene erreicht werden.

3.4. Leitbild / Konzeption

Der Träger verfügt über ein schriftliches Konzept, inklusive Leitbild.

3.5. Leistungsbeschreibung

Es existiert eine Leistungsbeschreibung für die Leistungsangebote der Einrichtungen.

3.6. Räumliche Ausstattung

Zum Einrichtungsbereich gehören mindestens eine Garderobe, ein Gruppenhaustraum / Gemeinschaftsraum mit Essbereich, ein Gruppennebenraum mit Beschäftigungsmöglichkeit, ein Mitarbeiteraum mit PC, Sanitäreinrichtungen, ein Abstellraum, eine Küche.

3.7. Personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung und die Qualifikation der Mitarbeiter richtet sich nach den Förderrichtlinien.

Das Personal darf ausschließlich für die in der individuellen Zielvereinbarung festgelegten Inhalte eingesetzt werden.

Die Leitung wird durch eine pädagogische Fachkraft (i. d. R. SozialpädagogInnen mit einschlägiger Berufserfahrung) ausgeübt.

Hospitation

Die Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen bieten Hospitationsmöglichkeiten für die korrespondierenden Einrichtungen des Versorgungsgebietes an.

3.8. Praxisberatung/Supervision/Fortbildung

Regelmäßige fallbezogene Praxisberatung/Supervision ist neben den wöchentlichen Fallberatungen durch den Träger zu gewährleisten.

Die Mitarbeiter sollten pro Jahr 5 Tage Fortbildung erhalten.

4. Prozessqualität

4.1. Konzeptionelle Weiterentwicklung

Das Konzept der Einrichtung ist den Zielen der Hilfeleistung angemessen und wird kontinuierlich an sich veränderte fachliche Standards und geänderte Bedarfslagen der Hilfeempfänger angepasst.

4.2. Vernetzung

Die Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen sind Teil des örtlichen und regionalen Versorgungs- und Suchthilfesystems bzw. -verbundes und sie arbeiten in Abstimmung mit den jeweiligen Suchtberatungsstellen in den regionalen Versorgungssystemen mit. Außerdem arbeiten sie mit den jeweiligen Einrichtungen und Diensten der Versorgungsregion zusammen.

Eine Vertretung in den Gremien durch die Leitung der örtlichen Suchtberatung ist im Rahmen einer einvernehmlich zu treffenden Vereinbarung möglich.

4.3. Kooperation mit den Suchtberatungsstellen

Die allgemeine Kooperation zwischen Kontakt- und Begegnungsstätte für suchtkranke Menschen und den Psychosozialen Suchtberatungsstellen ist durch regelmäßige gemeinsame Besprechungen mit dem Zweck des fachlichen Austausches und der Abstimmung der Konzepte

mindestens 1x Quartal sicherzustellen. Die Gesprächsinhalte sind ergebnisorientiert protokollarisch festzuhalten.

Die Zusammenarbeit bei der Erstellung der Instrumente des Gesamtplanes ist zu gewährleisten.

Es ist zu ermöglichen, dass regelmäßig suchtspezifische Beratung in den Kontakt- und Begegnungsstätten durch eine psychosoziale Suchtberatungsstelle angeboten wird.

4.4. Kontaktaufnahme außerhalb der Einrichtung

Die MitarbeiterInnen der Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen machen ihr Angebot in Orten und Einrichtungen, in denen sich die Zielgruppe aufhält, regelmäßig bekannt.

4.5. Diagnostische Abklärung

Eine diagnostische Abklärung ist aufgrund des niedrighschwelligen Ansatzes zunächst nicht möglich (Siehe Hilfehierarchie nach Schwoon). Es geht primär darum die betroffenen Menschen zu erreichen und allmählich an weiterführende Angebote heranzuführen.

Die zum späteren Zeitpunkt eventuell notwendigen diagnostischen Abklärungen als Voraussetzung für eine zielgenaue Weitervermittlung sind von den im jeweiligen Versorgungsgebiet zuständigen Psychosozialen Suchtberatungsstellen vorzunehmen.

4.6. Hilfeplan

Eine ausdifferenzierte individuelle Hilfeplanung ist aufgrund der Niedrighschwelligkeit des Angebotes zunächst oft noch nicht möglich.

Eine ausführliche persönliche Hilfeplanung nach dem Gesamtplanverfahren erfolgt jedoch ggf. auf Wunsch der Klienten in enger Kooperation mit den psychosozialen Suchtberatungsstellen, wenn es darum geht eine zielgenaue Weitervermittlung in das Hilfesystem vorzunehmen.

Dies beinhaltet dann insbesondere die Beteiligung der Kontakt- und Begegnungsstätten bei der Erstellung des Sozialberichtes nach § 53, 54 und 58 SGB XII

4.7. Dokumentation

Die Arbeit der Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen ist in ihrem Gesamtumfang angemessen zu dokumentieren. Insbesondere ist der Umfang der ins Hilfesystem weitervermittelten Klienten festzuhalten.

Die Ergebnisse der Team- und Kooperationsbesprechungen sind festzuhalten.

4.8. Qualitätsmanagement

Im Rahmen der Vorgaben des jeweiligen Trägers ist ein geeignetes Qualitätsmanagement durchzuführen, welches den allgemein anerkannten QM-Verfahren entspricht.

5. Ergebnisqualität

Anhand der vereinbarten Leistungsziele ist das Ergebnis regelmäßig zu überprüfen.

Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität ist die Sichtweise der Hilfeempfänger zu berücksichtigen. Dem Bezirk ist 1x pro Jahr mit dem Verwendungsnachweis ein Qualitätsbericht vorzulegen. In ihm sind Aussagen zur Ergebnisqualität unter Bezugnahme auf die nachfolgenden Indikatoren zu treffen:

- physische und psychische und soziale Stabilisierung
- verbessertes Kontaktverhalten
- Verbesserung der materiellen Situation
- Verringerung des Suchtmittelkonsums
- Weitervermittlung und Aufnahme einer weiterführenden Therapie
- Wenn möglich, Einbeziehung des sozialen Umfeldes, verbesserte Integration
- Zufriedenheit der Leistungsberechtigten in Bezug auf das Leistungsangebot

Die jeweilige Statistik stellt diese Indikatoren beim Kontaktabschluss und den Zwischenstand am Jahresende, sowie den Stand zum Zeitpunkt der Weitervermittlung fest.

6. Vereinbarung über Verbindlichkeit, Gültigkeit und Zeitrahmen dieser Leitlinien

Leistungsträger und Leistungserbringer erklären die vorgenannten allgemeinen Rahmenbedingungen für suchtkranke Menschen in Kontakt- und Begegnungsstätten für suchtkranke Menschen für verbindlich.

Für jede Kontakt- und Begegnungsstätte für suchtkranke Menschen wird eine Zielvereinbarung geschlossen. Dort wird die Leistung auf der Grundlage der Förderrichtlinien und dieser Qualitätsleitlinien detailliert beschrieben.

Abweichungen von den oben genannten Qualitätsstandards müssen in der Leistungsbeschreibung nachweislich begründet werden.

Der Träger der Sozialhilfe kann die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung prüfen. Für die Durchführung der Prüfung gelten die §§ 15-20 des Bayerischen Rahmenvertrags gem. § 79 Abs.1 SGB XII entsprechend.

7. Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten am 1.1.2007 in Kraft.

München, den 1.1.2007



Franz Jungwirth
Bezirkstagspräsident