

Leistungsbeschreibung für: Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger (ambulanter Dienst) Stand März 2017

Präambel

Der Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist sicherzustellen. Ihre kulturelle, religiöse, geschlechtliche Identität, ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung sind zu achten.

Im Sinne der UN Behindertenrechtskonvention sind die hier beschriebenen Leistungen unter den Prinzipien der Teilhabe und Partizipation eigenständig wahrnehmbar, verständlich und nutzbar zu gestalten.

Die psychosoziale Betreuung substituierter drogenabhängiger Menschen ist erforderlich, um neben der somatischen Stabilisierung den Prozess einer sozialen Reintegration zu betreiben und notwendige Fähigkeiten zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu entwickeln und die selbstständige Lebensführung zu fördern.

Insbesondere zur Entwicklung von Aktivitäten und Teilhabechancen zielen die Hilfen darauf ab, die Wechselwirkungen von krankheitsbedingten sowie individuellen und umweltbedingten Kontextbedingungen aktiv in den Hilfeprozess einzubeziehen.

Die Hilfen sind darauf ausgerichtet, umweltbedingte und individuelle Barrieren und Hindernisse abzubauen und Förderfaktoren auszubauen bzw. zu stärken (Ressourcenorientierung; Empowerment) und damit das Individuum – auch mit verbleibenden Behinderungen – als selbstbestimmte und gleichberechtigte Person in die Gesellschaft einzubeziehen (Teilhabe, Inklusion; Recovery).

1. Art der Leistung

Die psychosoziale Betreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) umfasst Hilfen in den folgenden Leistungsbereichen:

- Psychosoziale Leistungen zur Selbstversorgung
- Psychosoziale Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung
- Psychosoziale Leistungen im Bereich persönliche und soziale Beziehungen
- Psychosoziale Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Ausbildung und Arbeit
- Psychosoziale Leistungen im Zusammenhang mit Drogenabhängigkeit und psychischen Beeinträchtigungen

2. Personenkreis

Das Angebot der psychosozialen Betreuung richtet sich an substituiert lebende Menschen, wenn

- eine aktive und selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht ohne professionelle Hilfe erreicht werden kann,
- die Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit ihrer Suchterkrankung nicht ohne professionelle Hilfe kompensiert werden können,
- eine ambulante ärztliche und bzw. oder psychotherapeutische Behandlung (ggf. mit zusätzlich ärztlich verordneter ambulanter nichtärztlicher Behandlung in selbständiger Koordination) nicht ausreicht oder nicht möglich ist,
- andere Leistungen, die von vorrangigen Leistungsträgern finanziert werden, ergänzt werden müssen.

Zu den häufig in Kombination mit substanzbedingten Störungen auftretenden weiteren Beeinträchtigungen zählen unter anderem:

- psychische Störungen
- seelische Traumata
- chronische somatische Erkrankungen
- körperliche Behinderungen
- Missbrauchs – und/oder Gewalterfahrungen
- längerfristige Arbeitslosigkeit und fehlende Beschäftigung
- mangelnde Schul-/Berufsausbildung
- soziale Desintegration
- Justizprobleme, Längerfristige Inhaftierungen
- mangelnde Fähigkeit, selbsttätig Unterstützungsangebote akquirieren zu können

Die oben genannten Beeinträchtigungen sind durch einen progredienten bzw. schubweisen Verlauf gekennzeichnet und führen zu einem weit überdurchschnittlich hohen Mortalitätsrisiko.

3. Ziel der Leistung

Allgemeines Ziel der Eingliederungshilfe ist, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft zu integrieren.

Die Leistung dient dazu, die Leistungsberechtigten zu befähigen, in einem möglichst normalen Kontext ihre Fähigkeiten zu entfalten und zu nutzen. Darüber hinaus müssen alltägliche Belastungen gesenkt und Ressourcen gestärkt werden (Empowerment).

Die konkreten Eingliederungsziele haben sich an der vom Leistungsberechtigten angestrebten Lebensweise zu orientieren.

Die Hilfen sollen geeignet sein, um dem/der Leistungsberechtigten ein Verbleiben in seinem/ihrer gewohnten Lebensumfeld oder die Gewinnung eines neuen Lebensumfeldes zu ermöglichen. Bei Bedarf werden weitere Hilfen vermittelt.

4. Inhalt und Umfang der Leistungen

Inhalt und Umfang der Maßnahme werden auf der Basis des individuellen Hilfeplans festgelegt. Die Dauer der Maßnahme sollte sechs Monate nicht unterschreiten. Die Leistungen des ambulanten Dienstes können bei Bedarf mit anderen Leistungen der Eingliederungshilfe kombiniert werden.

Leistungsberechtigte erhalten auch dann Leistungen, wenn das Medikament (Substitut) herunterdosiert bzw. abgesetzt wird, und ein entsprechender Hilfebedarf besteht.

Der Hilfebedarf wird in Fachleistungsstunden ermittelt. Darin enthalten sind regelmäßig 75% direkt personenbezogene Leistungen einschließlich Fallbesprechungen und Kooperationen mit anderen Diensten sowie einen Anteil von 25% nicht direkt personenbezogener Leistungen (wie Teambesprechungen, kollegialer Fachaustausch, Qualitätszirkel, Supervision, Fortbildung).

4.1. Leistungsbereiche

(1) Die Leistungen zur Betreuung und Förderung beinhalten insbesondere Hilfen zum Umgang mit und zur Bewältigung von unterschiedlichen Beeinträchtigungen in den folgenden Bereichen, wobei diese sich wechselseitig beeinflussen, so dass auch die zu leistenden Hilfen im Zusammenhang zu sehen sind.

Psychosoziale Leistungen zur Selbstversorgung

- Hilfestellung zur eigenständigen Haushaltsführung, Selbstversorgung und der Einteilung des Einkommens
- Hilfe bei der Erhaltung der Mietfähigkeit und bei der Herstellung einer angemessenen Wohnsituation
- Beratung und Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungsleistungen (z.B. Mieter- oder Schuldnerberatung)
- Beratung zur persönlichen Hygiene und gesundheitlichen Themen wie Ernährung, Verhütung/ Schwangerschaft und Infektionsprophylaxe

Psychosoziale Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung

- Förderung und Hilfe zur Einhaltung notwendiger Verpflichtungen (z.B. Termine, Absprachen) und zur Gestaltung des Tagesablaufs
- Begleitung und Förderung einer aktiven Freizeit- und Kontaktgestaltung
- Beratung und Unterstützung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

Psychosoziale Leistungen im Bereich persönliche und soziale Beziehungen

- Beratung zur Aufnahme, Klärung und Wiederherstellung von familiären Beziehungen

- Hilfe bei der Aufnahme von persönlichen und sozialen Kontakten außerhalb der Drogenszene
- Vermittlung von Konfliktbewältigungsstrategien und Förderung der sozialen Kompetenz
- Hilfe zur Bearbeitung von Krisensituationen
- Stärkung der Erziehungskompetenz von Eltern (Kindeswohl/Kinderschutz)
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungs- und Hilfeleistungen (z.B. Erziehungs-, Familienberatung, Hilfen zur Erziehung)

Psychosoziale Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Ausbildung und Arbeit

- Hilfe bei der beruflichen Orientierung und Unterstützung bei der Realisierung einer Ausbildung für einen angemessenen Beruf oder für eine angemessene Tätigkeit
- Motivierung zur Inanspruchnahme von Qualifizierungs-, Ausbildungs-, Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen
- Beratung zur Antragstellung auf Leistungen der Bundesagentur für Arbeit und sonstige Leistungen der sozialen Sicherung
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungsleistungen
- Begleitung und Förderung von sinnstiftenden Tätigkeiten ohne arbeitsvertragliche Vereinbarung, funktionaler Beschäftigungstherapie über Arbeitstherapie und Arbeitserprobung und Arbeitstraining bis hin zu Leistungen der Eingliederung in das Arbeitsleben, der Arbeitsplatzerhaltung, auch an beschützten Arbeits- und Zuverdienstplätzen, einschließlich der Förderung und Begleitung der Maßnahmen zur Berufsfindung und –förderung.

Psychosoziale Leistungen im Zusammenhang mit Drogenabhängigkeit und psychischen Beeinträchtigungen

- Unterstützung bei der Schaffung von Distanz zur Drogenszene
- Unterstützung bei der Stabilisierung der Einnahme des Substituts
- Hilfe beim Ausstieg aus Prostitution
- Klärung der strafrechtlichen Situation
- Beratung zur Infektionsprophylaxe und zu riskanten Applikationsformen
- Motivierung beim Aufgeben polytoxikomaner Konsummuster, Sensibilisierung hinsichtlich des Risikos der Suchtverlagerung
- Hilfe zur Verhütung bzw. Bearbeitung von Rückfällen
- Förderung der Auseinandersetzung mit der Suchterkrankung/ Entwicklung einer suchtmittelfreien Perspektive
- Förderung der Auseinandersetzung mit psychiatrischer Komorbidität
- Motivierung zur Inanspruchnahme notwendiger medizinischer, psychiatrischer und / oder psychotherapeutischer Hilfen

(2) Als Leistungen zur Betreuung und Förderung werden auch Leistungen zur Erhaltung und Stabilisierung vorhandener Fähigkeiten oder zur Minderung von Beeinträchtigungen in den unter (1) genannten Hilfebereichen verstanden.

Leistungen können im Rahmen von Einzelfall oder Gruppenarbeit erbracht werden.

5. Voraussetzungen zur Leistungserbringung

(1) Der Träger legt ein mit dem verantwortlichen Fachbereich der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung abgestimmtes Konzept zur Leistungserbringung vor, das im Fall von sich verändernden Bedarfslagen weiterzuentwickeln ist.

(2) Der Träger hält **eine staatlich geförderte Drogenberatungsstelle vor**, die an der ambulanten Grundversorgung Drogenabhängiger beteiligt und auf dieser Basis mit dem übrigen Drogenhilfesystem vernetzt ist. Die Drogenberatungsstelle übernimmt vor Beginn und nach Abschluss der Maßnahme die Fallverantwortung.

(3) Der Träger ist verpflichtet zur Kooperation insbesondere mit

- behandelnden/ substituierenden Ärzten
- Sozialpsychiatrischen Diensten
- Fallmanagern der Jobcenter und der Eingliederungshilfe
- Bezirklichen Suchthilfekordinatoren
- Krankenhäusern/niedergelassenen Ärzten
- Entzugs-/Entgiftungsstationen
- anerkannten Drogentherapieeinrichtungen
- Notdiensten
- Suchtberatungsstellen
- Einrichtungen des betreuten Wohnens für Substituierte
- Einrichtungen der Selbsthilfe
- anderen allgemeinen sozialen Diensten

Die Kooperationspartner sind im Rahmen des Konzepts zu benennen.

(4) Personelle Ausstattung

Die Mitarbeiter müssen persönlich geeignet und fachlich qualifiziert sein. Die Zusammensetzung des Arbeiterteams ist – im Hinblick auf die Erbringung der Leistung und die vielfältigen Inhaltsbereiche der Eingliederungshilfe sowie dem Hilfebedarf der Leistungsberechtigten- multiprofessionell anzulegen.

Mindestens 50% der Mitarbeiter/ Mitarbeiterinnen müssen über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in Einrichtungen oder Diensten der Suchthilfe, der psychiatrischen Versorgung, der Wohnungslosenhilfe oder bei einem Bildungs-oder Beschäftigungsträger und mindestens 95% über nachweisbare Berufsabschlüsse der im Folgenden aufgeführten Berufsgruppen verfügen:

- Sozialarbeiterin/ Sozialarbeiter mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit
- Pädagogin/ Pädagoge mit Hochschulabschluss
- Absolventin/ Absolvent mit dem Abschluss Bachelor of Arts/ Soziale Arbeit mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit
- Ergotherapeutin/ Ergotherapeut
- Arbeitstherapeutin/ Arbeitstherapeut

- Psychologin/ Psychologe mit Hochschulabschluss
 - Erzieherin/ Erzieher
 - Heilerziehungspflegerin/Heilerziehungspfleger
- sowie sonstige Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen, die aufgrund gleichwertiger Fähigkeiten und Erfahrungen entsprechende Tätigkeiten ausüben.
Es müssen nicht alle Berufsgruppen im Betreuungsteam einer Einrichtung vertreten sein. Angestrebt wird ein multiprofessionelles Team innerhalb der Organisationsstruktur des Trägers.

Im Rahmen einer bedarfsorientierten Personalentwicklung sind durch den Träger des ambulanten Dienstes geeignete Maßnahmen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung und zur Supervision durchzuführen oder zu ermöglichen. Der Träger sorgt für regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter u.a. zu den Themen Drogenabhängigkeit und Substitution, Methodik, psychiatrische Komorbiditäten, psychosoziale Interventionen.

(5) Sächliche Ausstattung

Der Träger hält geeignete Arbeitsräume für die Beschäftigten sowie Räume für Einzel- und Gruppenaktivitäten vor. Die vorgehaltenen Räume sind angemessen auszustatten und instand zu halten.

(6) Das Leistungsangebot ist überbezirklich ausgerichtet und nicht an eine bezirkliche Versorgungsverpflichtung gebunden.

(7) **Betreuungsverträge** sowie sonstige verbindliche Regelungen zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem/r

Der Betreuungsvertrag sollte insbesondere Angaben über

- das Ziel der Maßnahme,
- die Art der Leistung und
- verbindliche Regelungen zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem/r, z.B. Verfahren zur Beendigung des Betreuungsverhältnisses enthalten.

(8) Eine Vereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII für den Leistungstyp liegt vor.

6.Ermittlung des Hilfebedarfs und Hilfeplanung

Am Verfahren der Hilfeplanung ist der/die Leistungsberechtigte zu beteiligen.

Vor der Aufnahme wird vom Einrichtungsträger

- ein Sozialanamnesebogen und
- eine Einschätzung über den Hilfebedarf

erstellt, der dem Sozialhilfeträger als Entscheidungshilfe zur Kostenübernahme dient.

Die zu erbringende Leistung ist Teil eines zu erstellenden Gesamtplans im Sinne des § 58 SGB XII, der in der Verantwortung des Sozialhilfeträgers liegt.

Spätestens drei Monate nach Leistungsbeginn wird ein Hilfeplan unter Mitwirkung des/ der Klienten/in vom Leistungserbringer erstellt.

Die individuellen Hilfepläne werden regelmäßig überprüft und den notwendigen Erfordernissen entsprechend angepasst und weiterentwickelt.

Nach Beendigung der Maßnahme übermittelt der Träger des ambulanten Dienstes einen Abschlussbericht innerhalb von vier Wochen an den zuständigen Fachdienst.

Für die Ermittlung und Fortschreibung des Hilfebedarfs liegt ein standardisiertes Instrument vor.

Personenbezogene Daten, die beim Leistungsberechtigten erhoben werden, dürfen an andere Stellen nur weitergegeben werden, wenn der Leistungsberechtigte damit einverstanden ist. Die Einwilligung ist schriftlich einzuholen. Der Leistungsberechtigte ist darüber aufzuklären, wie seine Daten verwendet werden und an welche Stellen und zu welchem Zweck sie übermittelt werden.

7. Qualitätssicherung

Qualität wird in den Ausführungen des derzeit gültigen „Berliner Rahmenvertrages gemäß § 79 SGB XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales – BRV“ als die Gesamtheit der Eigenschaften und Merkmale definiert, die der Träger des ambulanten Dienstes im Hinblick auf eine vereinbarte Leistungserbringung erfüllt.

Ziel aller Maßnahmen und Verfahren zur Qualitätssicherung ist die Einhaltung der in der Konzeption sowie der Leistungstypbeschreibung festgelegten Qualitätsstandards.

Im Rahmen der externen Qualitätssicherung ist der Träger des ambulanten Dienstes verpflichtet, jährlich einen standardisierten Sachbericht (siehe Anlage) zu erstellen. Der Pflicht nach Textziffer 11.4. des Berliner Rahmenvertrages kommt der Träger des ambulanten Dienstes nach, indem er den Sachbericht bis zum 31.3. des Folgejahres dem verantwortlichen Fachreferat der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung zuleitet.