

Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gem. § 75 Abs. 3 SGB XII

Zwischen

**dem Kreis Schleswig-Flensburg
- Der Landrat -
Flensburger Str. 7, 24837 Schleswig
(Leistungsträger)**

vertreten durch die Koordinierungsstelle soziale Hilfen¹
der schleswig-holsteinischen Kreise
Kaiserstr. 8, 24768 Rendsburg

und

**Freie Initiative für Soziale Gestaltung e. V.
(Leistungserbringer)**

vertreten durch Werner Redelius

wird folgende Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII

für

**Lebens- und Werkgemeinschaft Klein Rheide
(Einrichtungstyp A-II-1)**

**Sitz der Einrichtung:
Untere Dorfstr. 5, 24848 Klein Rheide**

geschlossen:

¹ Durch den öffentlich-rechtlichen Vertrag vom 14.03.2011 haben alle schleswig-holsteinischen Kreise eine Verwaltungsgemeinschaft nach § 19 a GkZ gebildet. Der in diesem Dokument angesprochene Aufgabenbereich wird für alle Kreise einheitlich von der beim Kreis Rendsburg-Eckernförde gebildeten „Koordinierungsstelle soziale Hilfen“ wahrgenommen. Die Verantwortlichkeit des zuständigen Kreises wird hierdurch nicht berührt.

Inhalt:

- § 1 Gegenstand und Grundlagen
- § 2 Art und Ziel der Leistung(en)
- § 3 Personenkreis / Platzzahl / Regionale Ausrichtung
- § 4 Inhalt der direkten personenbezogenen Leistungen
- § 5 Umfang der Leistungen
- § 6 Antragsverfahren beim Leistungsträger / Hilfeplanung des Leistungsträgers
/Verfahrensabsprachen
- § 7 Qualität der Leistungen
 - a) Strukturqualität
 - b) Prozessqualität
 - c) Ergebnisqualität
- § 8 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit
- § 9 Leistungsgerechte Vergütung
- § 10 Inkrafttreten, Vereinbarungszeitraum, Kündigung
- § 11 Anpassung der Vereinbarung
- § 12 Salvatorische Klausel

§ 1 Gegenstand und Grundlagen

(1) Diese Vereinbarung regelt die Rahmenbedingungen für

- den Inhalt, den Umfang und die Qualität der zu erbringenden Leistung (§ 75 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII i. V. m. § 76 Abs. 1 SGB XII und
- eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung (§ 75 Abs. 3 Nr. 3 SGB XII)

und dient als Basis für die leistungsgerechte Vergütung und Verfahrensfragen.

(2) Die Einrichtung ist eine Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 2 des Landesrahmenvertrags und § 13 Abs. 2 SGB XII.

(3) Durch die Einrichtung wird Eingliederungshilfe im Rahmen folgender Rechtsnorm erbracht:

- Hilfen gemäß § 54 Abs. 1 S.1 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 3, 6, 7 SGB IX

(4) Grundlagen dieser Vereinbarung sind in den zum Vereinbarungszeitpunkt geltenden Fassungen:

- das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
- das Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe
- die Verordnung nach § 60 SGB XII (Eingliederungshilfe-Verordnung)
- der Landesrahmenvertrag für Schleswig-Holstein (LRV-SH) mit Wirkung vom 01.01.2013 einschließlich seiner Anlagen

§ 2 Art und Ziel der Leistung(en)

(1) Die Einrichtung entspricht dem Einrichtungstyp „Vollstationäre Leistungen in Einrichtungen für Menschen mit einer seelischer Behinderung“ (A II 1 gemäß § 1 Abs.3c LRV-SH) Es handelt sich um eine Lebens- und Werkgemeinschaft für erwachsene Menschen mit seelischen Erkrankungen.

Es werden vollstationäre Leistungen im Sinne des § 13 Abs. 1 SGB XII erbracht.

(2) Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft einzugliedern. Die Leistung der Einrichtung ist auf eine Erfüllung dieser Aufgabe ausgerichtet. Insbesondere wird darauf hingewirkt, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern und dabei die bestehenden Teilhabebeeinträchtigungen zu beseitigen oder zu mildern.

(3) Die Leistungserbringung ist insbesondere darauf ausgerichtet, die Leistungsberechtigten bei der Erreichung folgender Ziele zu unterstützen. Die nachfolgende Aufzählung stellt dabei ein Spektrum von Zielen dar und ist jeweils für den Einzelfall konkret in der Maßnahmeplanung des Leistungserbringers unter Bezugnahme auf die Hilfeplanung des Sozialhilfeträgers zu beschreiben.

Ziele im Lebensbereich Gesundheit:

- Realistischer und rationaler Umgang mit eigenen Stärken und Schwächen
- Verminderung von Beeinträchtigungen durch die gesundheitliche Situation
- Vermeidung von Krisen und Rückfällen
- Erlernen von Bewältigungsstrategien
- Bestmögliche Selbstfürsorge

Ziele im Lebensbereich Wohnen:

- Fertigkeiten und Fähigkeiten zum Meistern eines gemeinsamen oder eigenständigen Hausstandes
- Mitgestaltung und Realisierung von gemeinschaftlichen Regelgefügen

Ziele im Bereich sozialer Lebensraum:

- Verhinderung sozialer Einsamkeit und Vereinzelung
- Aufrechterhaltung und Pflege sozialer Kontakte
- Soziale Kompetenz
- Konfliktfähigkeit
- Entwicklung sozialer und kultureller Interessen
- Bürgerschaftliches Engagement

Ziele im Bereich Finanzen und Institutionen

- Sorgsamkeit und Verlässlichkeit im Umgang mit Verwaltungsbelangen
- Eigenständige Erledigung von institutionellen Aufgaben
- Kenntnisse über Rechte, Pflichten und Widerspruchsmöglichkeiten
- Fertigkeiten im Umgang mit Finanzen

Ziele im Bereich Arbeit / Beschäftigung / Ausbildung

- Verlässliche und stabile Teilnahme an Beschäftigungsstruktur
- Engagement und Interesse bei der Umsetzung werktätiger Aufgaben
- Übernahme werktätiger Mitverantwortung
- Freude am Lernen und der Umsetzung des Gelernten

(3) Die Vereinbarungen in der Hilfeplanung des zuständigen Leistungsträgers sind auf die individuellen Ziele der Leistungsberechtigten ausgerichtet und werden in einer gesonderten Maßnahmeplanung des Leistungserbringers in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten formuliert (s. auch § 4 Abs. 4 und § 7).

(4) Die Dauer der Maßnahme richtet sich nach dem Einzelfall und wird in der Hilfeplanung des Leistungsträgers festgelegt.

§ 3

Personenkreis / Platzzahl / regionale Ausrichtung

(1) In der Einrichtung wird folgender Personenkreis im Sinne des § 53 SGB XII i. V. m. sowie § 3 Nr. 1, 2 und 4 der Eingliederungshilfeverordnung betreut und gefördert:

- Volljährige Frauen und Männer mit einer psychischen Erkrankung und Behinderung sowie Personen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind,
- die grundsätzlich die Voraussetzung zur Teilnahme an der niedrighschwelligen Tages- und Beschäftigungsstruktur haben und
- nach Feststellung des zuständigen Kostenträgers ggfs. nach Anhörung von Sachverständigen soweit dies nach der Besonderheit des Einzelfalles geboten ist (vgl. § 24 Eingliederungshilfeverordnung), auf eine Betreuung in einer vollstationären Einrichtung angewiesen sind.

Die Notwendigkeit der Aufnahme in der Einrichtung kann sich unter Zugrundelegung der og. Gesundheitsstörung aus einer der folgenden Teilhabe einschränkungen ergeben:

Selbstversorgungs-kompetenz ist nicht ausreichend entwickelt
Eingeschränkte alltagspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten
Schwierigkeiten bei einer eigenständigen Tages- und Wochenstrukturierung

(2) Nicht aufgenommen werden Personen,

- die sich in einer akuten psychotischen Krankheitsphase befinden,
- mit akuter Drogen- und Alkoholproblematik,
- nach Entlassung aus dem forensischen Bereich,
- die akut selbst gefährdet sind oder sich fremdgefährdend verhalten,
- deren Mobilität so stark eingeschränkt ist, dass sie durch die vereinbarte Strukturqualität nicht sichergestellt werden kann,
- die im Sinne des SGB XI (Pflegestufe 2-3) pflegebedürftig sind.

(3) Voraussetzung für die Aufnahme ist ein vorhergehendes Aufnahmegespräch, bei welchem sich zeigen soll, ob die Einrichtung für die oder den Hilfesuchenden geeignet ist, oder ob möglicherweise andere Hilfen einsetzen müssen. Zur Vertiefung kann ein Probewohnen in Abstimmung mit dem Leistungsträger vereinbart werden, nach welchem über die Möglichkeit und Eignung einer Aufnahme entschieden wird.

(4) Frei werdende Plätze werden zunächst dem Kreis Schleswig-Flensburg angeboten. Belegungsanfragen des Kreises Schleswig-Flensburg werden von der Einrichtung vorrangig bearbeitet.

(5) Es wird eine Platzzahl von **14** Plätzen vereinbart. Die Einrichtung verpflichtet sich, im Rahmen dieser Vereinbarung den in Abs. 1 beschriebenen Personenkreis in diesem Umfang aufzunehmen und zu betreuen (§ 76 Abs. 1 S. 2 SGB XII). Der zu erbringende Nachweis gemäß § 7 Abs. 6 LRV-SH erfolgt per E-Mail an die Koordinierungsstelle bis spätestens 1 Monat nach den Stichtagen (30. Juni und 31. Dez.). Dabei sind die vereinbarten Belegungstage und die tatsächlichen Belegungstage darzustellen.

§ 4

Inhalt der direkten personenbezogenen Leistungen

(1) Mit der Beschreibung des Inhalts der direkten personenbezogenen Leistungen sind Maßnahmen im Sinne des § 76 Abs. 2 S. 1 SGB XII gemeint.

- (2) Bei den direkten personenbezogenen Leistungen handelt es sich um Beratungs- und Unterstützungsleistungen bzw. um Leistungen, die an seiner statt (stellvertretend) erbracht werden. Eine Festlegung von Schwerpunkten der Leistungen kann Bestandteil der Hilfeplanung des Leistungsträgers sein.
- (3) Das Leistungsangebot ist darauf ausgerichtet, dass nachfolgende Inhalte entsprechend dem notwendigen Bedarf, den Fähigkeiten, Neigungen und Interessen der Leistungsberechtigten sowie im Hinblick auf die Zielsetzung der Hilfe ausgestaltet werden. Zwischen den einzelnen Inhalten sind die Übergänge sichergestellt, um in Art, Form und Ausmaß den Besonderheiten des Einzelfalles Rechnung zu tragen. Die Wünsche und Anforderungen der Leistungsberechtigten an die Dienstleistungen des Leistungserbringers werden berücksichtigt. Die Leistungsberechtigten werden aktiv in die Dienstleistungsplanung und die verschiedenen Ebenen der Organisation des Leistungserbringers einbezogen.

Die angewandten Methoden sind niedrigschwellig angesetzt und Prozess darauf ausgerichtet, soweit wie möglich extensiviert werden zu können.

Bei den im Lebensalltag unterstützenden Hilfen werden folgende Grade an Unterstützungsleistungen unterschieden:

- 1) Übernahme von Aufgaben
- 2) Assistenz bei der Bewältigung von Aufgaben
- 3) Anleitung zur Bewältigung von Aufgaben
- 4) Qualitätssicherung bei der Selbstverwaltung von Aufgaben

Bei der Einrichtung des Leistungsträgers handelt es sich um eine Lebens- und Werkgemeinschaft. Hilfeempfänger und Hilfeleistende leben in einer häuslichen Gemeinschaft, die folgende Bereiche als ganzheitliches Leistungsangebot umfasst:

- Organisation des gemeinsamen lebenspraktischen Alltags
- Tagesstrukturierende Beschäftigungsbereiche
- Kulturelle und soziale Teilhabe

Die Leistungen werden in folgenden Lebensbereichen erbracht:

- Gesundheit
- Wohnen
- Arbeit / Beschäftigung / Ausbildung
- Sozialer Lebensraum
- Finanzen / Institutionen

Die Leistungsinhalte ergeben sich aus der nachfolgenden Darstellung:

- **Gesundheit**
 - Gespräche über individuelle und soziale Probleme
 - Maßnahmen zum Erhalt körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit
 - Vermittlung von Fertigkeiten im Umgang mit der Krankheit, den daraus resultierenden Beeinträchtigungen und Lebenskrisen (Kooperation mit Haus- und Fachärzten)
 - Koordination der Leistungen mit anderen Funktionsbereichen (wie medizinischer oder psychotherapeutischer Behandlung),
 - Unterstützung bei der Verwaltung/Vergabe und Einnahme von Medikamenten

- Vermittlung von Fertigkeiten bzw. Unterstützung in alltagspraktischen Bereichen wie z. B. Ernährungsberatung, Körperhygiene
- Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Selbsthilfeangeboten
- Erarbeitung von Krisenbewältigungsstrategien

- **Wohnen**
 - Unterstützung beim Aufbau, Erlernen und Erhalt von Selbstversorgungskompetenzen (Essen, Trinken, Einkaufen) unter den besonderen soziokulturellen Bedingungen eines ganzheitlichen Konzeptes eines in sich geschlossenen Betriebskreislaufes, an der die Leistungsberechtigten unmittelbar beteiligt sind, innerhalb einer Einrichtung
 - In der Einrichtung werden die Mahlzeiten täglich direkt von den Bewohnern geplant, selbst hergestellt, zum Teil eingekauft und zubereitet.
 - Selbst produzierte Lebensmittel dienen dabei vorrangig der Versorgung der Leistungsberechtigten dieses Leistungsangebotes, produzierte Überschüsse dürfen an Dritte abgegeben werden.
 - Ein Zukauf von Lebensmitteln findet nur insoweit statt, wie Lebensmittel unter Beachtung einer ausgewogenen Ernährung selbst nicht oder nicht im ausreichenden Umfang produziert werden können.
 - Im Zusammenhang mit den vorgenannten Maßnahmen beinhaltet die Leistung die Bereitstellung der Verpflegung im Rahmen eines funktionalen Zusammenhangs mit der in der Einrichtung gewährten Art der Eingliederungshilfe.
 - Hilfen bei der Aufrechterhaltung des Wohnumfeldes, z. B. Gestaltung und Reinigung des Wohnraumes
 - Vermittlung von Fertigkeiten bzw. Unterstützung beim Umgang mit Geld, Einkaufen
 - Bei Bedarf Unterstützung bei der Wohnungssuche
 - Unterstützung bei der Bereitstellung eines angemessenen Wohnumfeldes d. h. Gestaltung und Ausstattung des Wohnraumes in Berücksichtigung eigener Vorstellungen
 - Dem individuellen Bedarf angemessene Assistenz bei Reinigung und Pflege des Wohnraumes und der Gemeinschaftsräume sowie der Wäsche
 - Die Wäscheversorgung wird in der Einrichtung sichergestellt. Den Leistungsberechtigten werden Fertigkeiten zur Wäscheversorgung vermittelt.

- **Arbeit / Beschäftigung / Ausbildung**
 - Vorbereitende niedrigschwellige und unterstützende Beschäftigungsmaßnahmen zum Erhalt und zum Ausbau von Basisfertigkeiten wie Zuverlässigkeit, Konzentration, Ausdauer und Kreativität in folgenden Bereichen mit selbstversorgungsnaher Ausgestaltung:
 - Hauswirtschaft
 - Haus- und Hofhandwerk
 - Gärtnerischer Bereich
 - Training der individuellen Belastbarkeit: Erkennen, Wecken und Fördern vorhandener Ressourcen
 - Motivation zur Teilnahme an Maßnahmen der Beschäftigung
 - Unterstützung und Begleitung bei der Entwicklung von Perspektiven im Bereich Ausbildung, Beschäftigung und Arbeit
 - Bei Bedarf Hilfestellung bei der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben
 - Unterstützung und pädagogische Begleitung bei Praktika
 - Hinführung zu Institutionen für die Arbeitsplatzsuche

- **Sozialer Lebensraum**

- Erarbeitung und Erhalt einer Tages- und Wochenstruktur und deren Nutzung
- Unterstützung bei der Gestaltung persönlicher Beziehungen
- Unterstützung bei der Klärung von Konflikten im Zusammenleben mit Anderen u. a. mit der Familie, Bezugspersonen und Mitbewohnern
- Anregung und Förderung von Kontakten zu Dritten, Unterstützung beim Aufbau eines sozialen Netzes
- Stärkung der sozialen Kompetenzen
- Stützende und unterstützende Hilfen zur gegenseitigen Kommunikation
- Förderung der eigenen Mobilität, u. a. Fahrradfahren, Teilnahme am öffentlichen Nahverkehr
- Förderung der Teilnahme an Freizeitangeboten und kulturellen Angeboten
- Förderung von Interessen
- Förderung von Medienkompetenz
- Bildung in kulturellen, lebenspraktischen und politisch/gesellschaftlichen Angelegenheiten

- **Finanzen / Institutionen**

- Beratung und Unterstützung in finanziellen Fragen
- Beratung und Unterstützung beim Umgang mit Institutionen, ggf. unter Hinzuziehung von Fachdiensten

- (4) Die Darstellung der vorstehenden Inhalte ist im Detail keine abschließende Aufzählung möglicher - im Rahmen der bestehenden sächlichen und pädagogischen Ausstattung vorgehaltener - pädagogischer Leistungen.
- (5) Nach Aufnahme in die Betreuungsmaßnahme werden die in der Hilfeplanung verabredeten inhaltlichen Schwerpunkte gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten im Rahmen einer individuellen Maßnahmeplanung festgelegt. Dies geschieht in einem partnerschaftlichen Dialog.
- (6) Die Leistungen umfassen nicht den Wirkungskreis einer rechtlichen Betreuung, der sich nach den Vorschriften der §§ 1896 ff. BGB (Titel 2 „rechtliche Betreuung“) ergibt. Die Aufgaben eines rechtlichen Betreuers / einer rechtlichen Betreuerin, welche sich durch das Betreuungsrecht bestimmen, sind vorrangig in Anspruch zu nehmen.

§ 5

Umfang der Leistungen

- (1) Die von der Einrichtung zu erbringende Leistung entspricht in jedem Einzelfall in Art und Umfang dem Hilfeanspruch nach den §§ 1 und 9 sowie §§ 53, 54 SGB XII. Der Umfang der Leistung ergibt sich aus § 5 LRV-SH und wird begrenzt durch die vereinbarte personelle und sächliche Ausstattung sowie die vereinbarte Vergütung.
- (2) Das Betreuungsangebot wird an allen Tagen im Jahr vorgehalten. Das Leistungsangebot besteht täglich für 24 Stunden.

Ergibt sich aus der Hilfeplanung des Leistungsträgers der Bedarf zur Teilnahme an einer zusätzlichen teilstationären oder sonstigen Maßnahme, z. B. in einem Beschäftigungsprojekt, einer WfbM, einem Arbeitsprojekt, einer Tagesstätte, Berufstätigkeit, Praktikum, Ausbildung, und nimmt der Leistungsberechtigte bzw. die Leistungsberechtigte an dieser teil, wird für die Dauer der Mehrfachbetreuung die Vergütung der Maß-

nahmepauschale reduziert. Wird das Mittagessen nicht in der Einrichtung eingenommen, erfolgt in diesem Falle eine Auszahlung des anteiligen Verpflegungsgeldes, i. H. v. 40 von 100, an den Leistungsberechtigten selbst oder die Einrichtung, die das Mittagessen zur Verfügung stellt. Näheres ist in der Vergütungsvereinbarung zu regeln.

Eine Kürzung erfolgt im folgenden Umfang:

- a) 30%-ige Reduzierung im Falle einer 8-stündigen Abwesenheit
- b) 15%-ige Reduzierung im Falle einer mind. 4-stündigen Abwesenheit
- c) keine Reduzierung im Falle einer unter 4-stündigen Abwesenheit
- d) im ersten Vierteljahr ab Aufnahme in anderweitige Betreuung erfolgt keine Reduzierung.

- (3) Es werden keine Leistungen nach anderen Sozialbüchern, insbesondere SGB V erbracht. Erforderliche andere Sozialleistungen für die Leistungsberechtigten können durch Dritte in der Einrichtung erbracht werden.

§ 6

Antragsverfahren beim Leistungsträger / Hilfeplanung des Leistungsträgers / Verfahrensabsprachen

- (1) Sollte dem Leistungserbringer der Bedarf eines behinderten Menschen auf Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen der Sozialhilfe bekannt werden, verweist dieser vor Beginn einer Maßnahme zur Beratung, Bedarfsermittlung, Prüfung der sozialrechtlichen Voraussetzungen und Feststellung einer Eingliederungshilfeleistung an den örtlichen zuständigen Sozialhilfeträger. Es bleibt dem Leistungserbringer unbenommen im Rahmen einer Kontaktaufnahme über sein Leistungsangebot zu informieren
- (2) Eine Aufnahme eines Leistungsberechtigten erfolgt nur nach Vorliegen eines schriftlichen Leistungsbescheids oder einer verbindlichen mündlichen Leistungsübernahmeerklärung des Leistungsträgers.
- (3) Die Hilfeplanung liegt in der Verantwortung des Leistungsträgers. Art, Umfang und Inhalt der Hilfeplanung richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles.
- (4) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, bei Bedarf an dieser Hilfeplanung aktiv mitzuwirken. Der Leistungsträger bindet den Leistungserbringer im erforderlichen Umfang in die Hilfeplanung mit ein.
- (5) Die Hilfeplanung versteht sich als Teilinstrument der Sicherstellung von Prozess- und Ergebnisqualität. Eine Prüfung von aufgestellten Zielen und Maßnahmen findet im Rahmen der Fortschreibung des individuellen Hilfeplans statt.
- (6) Grundlagen der Fortschreibung des individuellen Hilfeplans können der Bericht zum Hilfeplan bzw. zum internen Förderplan, ggf. die Stellungnahme beteiligter Sachverständiger und das Hilfeplangespräch mit dem Leistungsberechtigten und / oder dem gesetzlichen Betreuer, ggf. unter Beteiligung der leistungserbringenden Einrichtung sein.
- (7) Ein Bericht zum Hilfeplan wird vom Leistungserbringer unter Mitwirkung des Leistungsberechtigten erstellt und i. d. R. von diesen und ggf. vom gesetzlichen Betreuer des Leistungsberechtigten unterzeichnet. Er enthält insbesondere Angaben über die Maßnahmen zur Erreichung angestrebter Ziele oder Problemlösungen, stellt den Zielerreichungsgrad bzw. Problemlösungsgrad dar und beschreibt die Ressourcen des Leistungsberechtigten.

Bei dem Bericht zum Hilfeplan handelt es sich im Sinne des § 3 Abs. 9 BDSG (Bundesdatenschutzgesetz) um besondere personenbezogene Daten. Dies ist ein datenschutzrechtlich höchst sensibler Bereich, der hinsichtlich der informationellen Selbstbestimmung tief in die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Personen eingreift. Dem gerecht werdend erstellt der Leistungserbringer den Bericht zum Hilfeplan auf der Basis eines Interviews mit der bzw. dem Leistungsberechtigten. Die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Personen haben für den Leistungserbringer hinsichtlich des Umfangs der Datenerhebung Vorrang. Der Bericht orientiert sich an den Leistungsinhalten gemäß § 4 dieser Vereinbarung.

Ziele und konkrete Teilziele, die im weiteren Hilfeverlauf angestrebt werden sollen, werden benannt. Der Bericht wird dem Leistungsträger unaufgefordert 4 Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes zur Verfügung gestellt. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden berücksichtigt.

- (8) In den Fällen, in denen der Leistungserbringer die Umsetzung der Ziele des Leistungsberechtigten im Sinne des § 2, die in der Regel in der Hilfeplanung des Leistungsträgers festgelegt worden sind, nicht mehr sicherstellen kann oder Umstände eintreten, die eine Änderung der Zielformulierung nach sich ziehen, verpflichtet er sich nach Rücksprache und Information mit dem Leistungsberechtigten, ggf. seinem rechtl. Betreuer, den örtlich zuständigen Leistungsträger zu informieren mit dem Ziel ggfs. ein Hilfeplangespräch durchzuführen.

§ 7

Qualitäten der Leistungen

- (1) Als Qualität sind die Eigenschaften einer sozialen Dienstleistung zu beschreiben, die erfüllt werden müssen, um den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung zu entsprechen.

Die Qualität der Leistung gliedert sich in:

- a) Strukturqualität
- b) Prozessqualität
- c) Ergebnisqualität

a) Strukturqualität

Die Strukturqualität definiert die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung einer Einrichtung, den Standort und ihre Vernetzung im regionalen Hilfesystem.

- Vorzuhaltendes Personal des Einrichtungsträgers (Personalplan) im Hinblick auf vereinbarte Quantität und Qualität (formaler Ausbildungsabschluss, Mitarbeiter ohne formale Ausbildung etc.) unter Berücksichtigung der betreuten Menschen:
 - Für notwendige Leitungs- und Verwaltungsaufgaben steht entsprechend qualifiziertes Personal zur Verfügung.
 - Für Betreuungsleistungen werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Professionen Diplom Sozialpädagoge/In, Erzieher/In, sowie Mitarbeiter/Innen mit abgeschlossener Berufsausbildung und sozialtherapeutischer Zusatzausbildung oder qualitativ vergleichbaren Abschlüssen eingesetzt.
 - Die gesamte Personalausstattung, Zahl, Funktion und Qualifikation des Personals ergibt sich aus der Personalvereinbarung (Anlage 1), die Bestandteil dieser Leistungs- und Prüfungsvereinbarung ist.

- Fortbildung des beschäftigten Personals
 - Die Einrichtung trägt im Rahmen der Qualitätssicherung dafür Sorge, dass die beschäftigten Mitarbeiter zum Erhalt und zur Verbesserung der Qualität durch einschlägige Fortbildung beitragen.
 - Die Fortbildungen sollen sich zeitnah an konkretem Bildungsbedarf und verfügbaren Bildungsangeboten ausrichten.

- Vereinbarte räumliche und sächliche Rahmenbedingungen (insbesondere Standort(e), Größe, bauliche Standards wie Einzelzimmer, Ausstattung, Gemeinschaftseinrichtungen):
 - Der Sitz und Standort der Einrichtung ist in:
24848 Klein Rheide, Untere Dorfstraße 5
 - Die Einrichtung verfügt über 14 Plätze in Einzelzimmern
Darüber hinausgehend steht ein Raum für ärztliche Konsultationen zur Verfügung, Räume für die in häuslicher Gemeinschaft lebenden Mitarbeiter sowie ein Raum für Nachtbereitschaften.
 - Die Einrichtung verfügt über angemessene Räume für Gruppenarbeit.
 - Für die Beschäftigungsmaßnahmen stehen entsprechende Räumlichkeiten und Ausstattungen zur Verfügung:
 - Die Räumlichkeiten ergeben sich insgesamt aus dem anliegenden Raum- und Flächenplan (Anlage 2 & 3).
 - Es wird eine Inventarpauschale vereinbart.
 - Es stehen die nach fachlicher Einschätzung erforderlichen Sachmittel zur Betreuung und Förderung zur Verfügung. In den Sachmitteln ist die notwendige Arbeitssicherheits- und Arbeitsschutzkleidung sowie für die Beschäftigungsbereiche geeignete Kleidung enthalten.
 - Notwendige und angemessene Fahrten im Rahmen von Begleitdiensten für die Leistungsberechtigten werden sichergestellt.
 - Für die Leistungserbringung werden folgende Kfz. eingesetzt:
 - Kleinbus und Anhänger

 - Zur Freizeitgestaltung stehen verschiedene Angebote zur Verfügung, unter anderem technische Voraussetzungen für Telefon, TV und Internet.
 - Planung und Koordination des hauswirtschaftlichen Bereichs inkl. Küche im erforderlichen Maße zur Erbringung der Leistungen nach § 4 Abs. 1 Ziff. 1.
 - Unterkunft und Verpflegung ermöglichen das Wohnen bzw. den Aufenthalt und die Versorgung der leistungsberechtigten Person. Ihr soll ein Wohn- und Lebensraum zur Verfügung gestellt werden, der ihre individuellen Anforderungen und Vorstellungen von Lebensqualität und die Gestaltung ihres unmittelbaren Lebensumfeldes so weit wie möglich berücksichtigt. Im Zusammenhang mit den vorgenannten Maßnahmen beinhaltet die Leistung die Bereitstellung der Verpflegung im Rahmen eines funktionalen Zusammenhangs mit der in der Einrichtung gewährten Art der Eingliederungshilfe. Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung notwendigen Getränke und Speisen. Orientierung für die Bemessung des Vergütungsanteils für eine angemessene Verpflegung sind die Anteile der Verpflegung/Ernährung nach § 27b SGB XII.
 - Für die maßnahmebedingte Lebensmittelproduktion im geschlossenen Betriebskreislauf innerhalb der Einrichtung kann im Rahmen der Vergütung ein Zuschlag zu den Lebensmittelkosten auf den Ernährungsanteil der täglichen Verpflegung gem. § 27b SGB XII kalkuliert und in der Vergütung ausgewiesen werden.

- Medizinisch indizierte Diäten, die den vereinbarten Verpflegungssatz im Kostenaufwand wesentlich überschreiten, sind in Verpflegungssatz nicht kompensiert, sondern einem persönlichen Mehrbedarf zuzuordnen.
- Vernetzung im regionalen System gemäß Konzeption. Dabei u. a.:
 - Die Einrichtung ist Teil der gemeindepsychiatrischen Versorgung dieser Region
 - Kooperation mit anderen Trägern
 - Kooperation mit regionalen Trägern von Hilfeangeboten (z. B. Selbsthilfegruppen, Vereine)
 - Kooperation mit Leistungsträgern
 - Kooperation mit Institutionen

Über die räumliche und sächliche Ausstattung sind im Rahmen der beschriebenen Strukturqualität gemäß § 8a und unter Berücksichtigung der vorgenannten Leistungen und der abgestimmten Investitions- und Finanzierungspläne -, Übereinkünfte in der Vergütungsvereinbarung zu treffen. Zur Ausstattung gehören alle in Ziffer 5.5 AVV-SH genannten beweglichen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände.

Soweit nicht vorab im Einzelnen aufgeführt, werden Leistungen entsprechend Nr. 5.3 der Allgemeinen Verfahrensvereinbarung für Schleswig-Holstein zum LRV-SH erbracht und entsprechend in der Grundpauschale berücksichtigt.

b) Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung.

Die Prozessqualität beschreibt das Vorhandensein, die Beschaffenheit der geleisteten Aktivitäten sowie deren kontinuierliche Anpassung an den individuellen Entwicklungsstand der Hilfeempfänger. Die Prozessqualität ermöglicht eine auf den jeweiligen Einzelfall ausgerichtete Qualitätsprüfung und eine Optimierung der prozessualen Abläufe in der sozialtherapeutischen Arbeit und Versorgung.

Der Leistungserbringer hält ein Dokumentationssystem vor, das eine hochwertige und der Strukturqualität angemessene Qualität der von ihm erbrachten Leistungen prüfbar sicherstellt.

Die Prozessqualität wird vom Leistungserbringer unter anderem mit folgenden Maßnahmen sichergestellt und dokumentiert:

- Ein Leitbild des Trägers für die Einrichtung ist vorhanden und für alle zugänglich
- Die Einrichtung verfügt über eine Konzeption, die für alle zugänglich ist und nach fachlichen Maßstäben aktualisiert wird
- Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale
- Darstellung des Qualitätsmanagements
 - Die Einrichtung hält eine umfassende Darstellung ihres Qualitätsmanagements vor.
 - Diese Darstellung ist für die Mitarbeiter der Einrichtung, die Leistungsempfänger und die Leistungsträger jederzeit zugänglich und einsehbar.
 - Die Leistungsempfänger werden bei der Ausgestaltung und Umsetzung des Qualitätsmanagements mitbestimmend und mitwirkend eingebunden.

- Qualität bezeichnet den Grad der Übereinstimmung mit Anforderungen. Das Qualitätsmanagement der Einrichtung verfolgt das Ziel, die Abläufe im Rahmen der bestehenden Strukturqualität hinsichtlich Prozess- und Ergebnisqualität fortlaufend zu optimieren und zu verbessern.
- Der Leistungserbringer stellt sicher, dass Veränderungen und Erweiterungen des Qualitätsmanagements zeitnah vorgenommen werden, wenn diese entweder aufgrund behördlicher Auflagen erfolgen oder geeignet sind, die erbrachte Qualität zu verbessern.

An unmittelbaren Betreuungsleistungen werden unter anderem folgende Aktivitätsverläufe dokumentiert:

➤ Mitbestimmung und Teilhabe von Leistungsempfängern

- Wöchentliche Gesamtkonferenz von Leistungsempfängern und Mitarbeitern:
 - Tagesordnungspunkte der Bewohner und Mitarbeiter
 - Gestaltung des Speiseplanes
 - Gestaltung der Kursprogramme
 - Gestaltung der gemeinsamen sozialen Regelsysteme
 - Information und Erörterung betriebswirtschaftlicher, verwaltungstechnischer, sozialpolitischer und sonstiger die Einrichtung und ihre Leistungsempfänger betreffenden Angelegenheiten
- Tägliche Gesamtbesprechungen an Werktagen:
 - Organisation der Tagesstruktur
 - Organisation der Beschäftigung in den Werkbereichen
- Die Leistungsempfänger verfügen über von ihnen gewählte Fürsprecher.
- Die Einrichtung verfügt über ein Beschwerde-, Ideen- und Problemgremium (BIP).
- Auf Basis von Interviews mit Hilfeempfängern erstellte Berichte zum Hilfeplan

➤ Verlaufsdokumentation

- Durch die betreuenden Mitarbeiter werden fortlaufende Klienten bezogene Dokumentationen (Verlaufsdokumentationen) geführt. Diese verfolgen drei Ziele:
 - Transparenter und zeitnahe Informationsfluss sozialtherapeutischer, organisatorischer und verwaltungstechnischer Abläufe zwischen den sozialtherapeutischen Mitarbeitern der Einrichtung
 - Fachlich fundierte Entscheidungsfindung sowie Evaluation und Nachvollziehbarkeit von Ereignissen, Unterstützungsmaßnahmen und Verläufen
 - Überprüfbarkeit der Qualität prozessualer Abläufe bei betriebsinternen und interdisziplinär kooperierenden Vorgängen

➤ Medikamentendokumentation

- Von der Einrichtung verwaltete Medikamentenvergaben werden personenbezogen dokumentiert und durch die vergebenden Mitarbeiter mit Unterschrift gegengezeichnet.
- Von den zuständigen Ärzten unterzeichnete Verordnungen werden vorgehalten.

- Zweimal jährlich erfolgt eine dokumentierte Prüfung des Vergabesystems durch den versorgungsvertraglichen Apotheker.

➤ Dokumentation personeller Organisation

- Dienstpläne
- Dienst- und Teambesprechungen
- Fortbildungen – folgendermaßen dokumentiert:
 - Datum der Fortbildung
 - Titel und Thema der Fortbildung
 - Vortragende Person oder Verfasser
 - Art der Fortbildung (z. B. Vortrag, Literaturstudium, Recherche)
 - Zeitlicher Umfang in Stunden
- Einweisung bei Neueinstellungen
- Festlegung von Verfahrensabläufen in Krisensituationen

➤ Dokumentation von Maßnahmen zur Förderung und zum Erhalt von Hygiene, Betriebssicherheit und Instandhaltung.

c) Ergebnisqualität

Fragen der Ergebnisqualität werden gestellt und herangezogen, wenn der erzielte Zustand, also ein sichtbarer Erfolg oder Misserfolg der Maßnahme betrachtet wird. Dabei ist zwischen dem zu unterscheiden, was an sozialen Hilfen geleistet (»output«) und dem, was durch diese erreicht worden ist (»outcome«).

Bei einer Prüfung der Ergebnisqualität sind die individuell angestrebten Ziele und Problemstellungen der Leistungsberechtigten mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen. Die Ergebnisqualität der Prozesse zeigt sich an der Veränderung und der Zufriedenheit der Leistungsberechtigten.

Ergebnisse der Hilfeprozesse sind regelmäßig zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen der die Leistung erbringenden Einrichtung und den Leistungsberechtigten, ihren Angehörigen oder sonstigen Vertretungsberechtigten zu erörtern und als Bestandteil der Prozessdokumentation festzuhalten.

Die Ergebnisqualität wird vom Leistungserbringer anhand des von ihm geführten Dokumentationssystems transparent gemacht:

- Der Leistungserbringer führt mit den Leistungsempfängern turnusgemäß Interviews für einen Bericht zum Hilfeplan durch (§ 6 Abs. 8).
- Im Rahmen der Prozessqualität werden vom Leistungserbringer fortlaufende Verlaufsdocumentationen erstellt. Innerhalb der Verlaufsdocumentation werden Prozesse kontinuierlich evaluiert. Die Evaluationen der Verlaufsdocumentation dienen der Optimierung sozialtherapeutischer Prozesse sowie der fachlichen Fundierung zu treffender Entscheidungen (Gestaltungs- und Bilanzevaluation).

Der Leistungserbringer sichert eine größtmögliche Transparenz der Ergebnisqualität dadurch,

- dass er subjektive Bewertungen durch die Leistungsempfänger in den Berichten zum Hilfeplan fördert und einfließen lässt,
- dass er Prozesse und Evaluationen innerhalb der Verlaufsdocumentation in Berücksichtigung der Datenvermeidung und Datensparsamkeit (§ 3a BDSG sowie § 3 LDSG) in knapper, wertfreier und objektiver Weise zur Darstellung bringt.

- dass in den Verlaufsdocumentationen im Rahmen der Prozessqualität Aktivitäten zur Erreichung der angestrebten Ergebnisqualität abgebildet werden.

Sollte die erreichte Ergebnisqualität hinsichtlich einer Leitungsempfängerin oder eines Leistungsempfängers zweifelhaft sein, wird dies vom Leistungserbringer zeitnah evaluiert und zum Anlass genommen, beim Leistungsträger eine ebenso zeitnahe Durchführung eines erneuten Hilfeplangesprächs anzustoßen.

Die Dokumentation bzw. Daten können auf Ebene der Handlungsziele u. a. Aufschluss über die folgenden Variablen geben:

- Verbesserung bzw. Stabilisierung der körperlichen und psychischen Gesundheit bzw. des Befindens
- Erwerb, Wiederherstellung, Verbesserung oder Erhalt von Fertigkeiten und Fähigkeiten
- Erwerb, Wiederherstellung oder Erhalt von Interessen und Neigungen
- Erwerb von Qualifikationen
- Beseitigung oder Milderung von Beeinträchtigungen
- Integration und Inklusion in ein soziales Umfeld, das Gemeindeumfeld einer Einrichtung bzw. Abbau von Hemmnissen bei der Sozialisation
- Stabilisierung, Wiederherstellung bzw. Gestaltung der Beziehungen zu einem sozialen Umfeld, zu Bezugspersonen und Angehörigen bzw. Abbau von Hemmnissen
- Nutzung von individuellen Ressourcen und Entwicklungspotenzialen
- Bewältigung von individuellen Krisen
- Entwicklung, Wiederherstellung oder Erhalt von Selbstmotivation und persönlichen Perspektiven
- Erhalt und Steigerung der Lebensqualität und Zufriedenheit
- Entwicklungsverläufe aufgrund fachlicher Beurteilung
- Entwicklung bzw. Festigung eines individuellen Werte- und Normensystems

Aus der Realisierung von Handlungszielen können im Einzelfall u. a. folgende Wirkungen dargestellt werden:

- Reduzierung von Betreuungsumfängen bzw. Betreuungsnotwendigkeiten
- Reduzierung der Unterstützung durch institutionelle / professionelle Hilfen
- Hinführung zu anderen Leistungen u. a. (z. B. zu medizinischen Behandlungen, Anschluss an Selbsthilfegruppen)
- Veränderungen bei medikamentösen ärztlichen Verordnungen
- Vermeidung / Minderung von stationärer Behandlung
- Vermeidung einer Verschlechterung des Krankheitsbildes
- Verlangsamung eines progressiven Krankheitsverlaufs
- Vermeidung / Minderung von Maßnahmeabbrüchen
- Vermeidung / Minderung von Rückfällen
- Linderung der durch die Erkrankung entstehenden Folgen

Die beispielhaft dargestellten Kriterien sind jeweils auch unter dem Aspekt einer Verzögerung eines progressiven Verlaufs zu betrachten.

§ 8 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit

Die Bestimmungen zur Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit gemäß § 9 LRV des LRV-SH i. V. mit der Ziffern 6 der AVV-SH sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

§ 9 Leistungsgerechte Vergütung

- (1) Die leistungsgerechte Vergütung wird in einer gesondert abzuschließenden Vergütungsvereinbarung auf der Grundlage des § 8 LRV-SH i.V.m. Ziff 3 der AVV S-H festgelegt. Basis für die Berücksichtigung von Personalkosten ist die abgestimmte Personalvereinbarung gemäß § 7 a. Die Kalkulation der Personalkosten erfolgt in Anlehnung an den TVöD-L. mit folgenden Bestandteilen: Eingruppierungen/Entgeltgruppen/Zeitzuschläge/Zusätzliche Altersversorgung/Sonderzahlungen. Eine Entlohnung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgt auf dieser Grundlage. Der Einrichtungsträger stellt sicher, dass Entlohnungen nicht unterhalb des Tarifes erfolgen.

Leistungen nach anderen Leistungsgesetzen sind keine Bestandteile der Vergütung.

- (2) Zum Abschluss einer oder einer neuen Vergütungsvereinbarung sind gemäß § 8 Abs. 5 LRV-SH
- eine Aufstellung des sozialversicherungspflichtigen Personals, gegliedert nach Anzahl und Qualifikation vorzulegen,
 - zu erwartende Personalveränderungen in der zukünftigen Wirtschaftsperiode mitzuteilen und
 - eine Aufstellung des Anlagevermögens, gegliedert nach Standorten, und die Verrechnungsschlüssel vorzulegen.

§ 10 Inkrafttreten, Vereinbarungszeitraum, Kündigung, Gerichtstand

- (1) Die Vereinbarungspartner sind sich darüber einig, dass die bestehende Leistungsvereinbarung vom 29.09.2003 für diese Einrichtung mit dem Inkrafttreten dieser Leistungsvereinbarung außer Kraft tritt.
- (2) Diese Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gilt vom:01.07.2014 bis zum 31.12.2015.

Soweit keine der Vertragsparteien spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vereinbarungszeitraumes schriftlich zu Verhandlungen über die Fortgeltung und/oder Anpassung der Vereinbarungen auffordert, verlängert sich der Vereinbarungszeitraum der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung jeweils um ein Kalenderjahr, längstens aber bis zum 31.12.2018.

§ 11 Anpassung der Vereinbarung

- (1) Bei Änderungen der in § 1 genannten Grundlagen, die in das Leistungsgefüge dieser Vereinbarung nicht nur unerheblich eingreifen, sind die Vertragspartner verpflichtet, unverzüglich über eine angemessene Anpassung der Vereinbarung in Verhandlungen einzutreten.

(2) Änderungen und Ergänzungen zu dieser Vereinbarung müssen im gegenseitigen Einvernehmen geschlossen werden und bedürfen der Schriftform. Andere Absprachen sind unwirksam.

§ 12 Salvatorische Klausel

Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages nichtig oder unwirksam sein, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die nichtige oder unwirksame Bestimmung wird durch eine dem Willen der Vertragsparteien am nächsten kommende wirksame Bestimmung ersetzt.

Rendsburg,

Klein Rheide

Koordinierungsstelle soziale Hilfen
der schleswig-holsteinischen Kreise
Im Auftrag

Freie Initiative für Soziale Gestaltung e.V.

Andrea Rieper

Stefanie Muffato

Werner Redelius

Anlagen:

- Personalplan (1)
- Raumplan (2)
- Lageplan (3)