

Verfahren zur Umsetzung des VK – Beschlusses vom 19.11.2012

Stand: 09.09.2013

Präambel

Die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände, der bpa sowie die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Amt für Soziales verständigen sich zur Weiterentwicklung der ambulanten Sozialpsychiatrie in Hamburg - Umsetzung des Beschlusses der Vertragskommission vom 19.11.2012, Ziff. 1.1 – auf die folgenden rahmensetzenden Eckpunkte. Dies geschieht im gemeinsamen Willen, in einem transparenten, partizipativen Umgestaltungsprozess den Systemzugang und die sozialräumlichen Angebotsstrukturen in der ambulanten Sozialpsychiatrie der FHH personen- und bedarfsorientiert fortzuentwickeln. Alle Akteure – die Leistungsberechtigten, ihre Interessenvertretungen, die Leistungserbringer, ihre Verbände, der Leistungsträger – wirken dabei vertrauensvoll zusammen. Dazu wird eine Vereinbarung zum Begleitmanagement getroffen.

Beide Seiten (Verbände und Anbieter sowie Sozialhilfeträger Hamburg) sind sich in der Zielsetzung sowie der Notwendigkeit eines sukzessiven Umsetzungsprozesses einig. Es wird eine Konvergenzphase von drei Jahren zur Unterstützung des Umstiegs vereinbart. Die Konvergenzphase endet zum 31.12.2016.

1. Zielsetzung der Weiterentwicklung

Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch konsequent regional ausgerichtete Begegnungsstätten unter Nutzung der vorhandenen ambulanten sozialpsychiatrischen Angebote.

Elemente der regional (gemeindenah) ausgerichteten Angebote sind:

- Personenorientierung: Bedarfsgerechte Unterstützung in der Begegnungsstätte und z.B. in der eigenen Wohnung.
- Sozialraumbezug (Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft).
- niedrigschwelliges Angebot (analog PSK).
- Einbeziehung der in der jeweiligen Region vorhandenen weiteren sozialräumlichen Angebote.

2. Fachliche Eckpunkte

Für die Neustrukturierung der ambulanten Sozialpsychiatrie in Hamburg sind folgende fachliche Eckpunkte maßgeblich:

2.1 Personenorientierung

Die erforderlichen Hilfen folgen dem individuell notwendigen Bedarf. Sie umfassen Einzel- wie Gruppenangebote in der Begegnungsstätte sowie Einzelangebote außerhalb dieser, z.B. im eigenen Wohnraum.

2.2 Sozialraumorientierung

Gemeindenaher Hilfe und damit Förderung der Teilhabe im Sinne von Begegnung durch die Öffnung der Begegnungsstätten in die jeweilige Region sowie der Nutzung in der Region vorhandener Angebote.

2.3 Nutzung und Ausbau vorhandener struktureller Ressourcen (Begegnungsstätten, regionale Treffpunkte)

Mit den vorhandenen BeWo – Begegnungsstätten und den Psychosozialen Kontaktstellen ist eine Basis für ein hamburgweites flächendeckendes Angebot vorhanden. Für eine Nachsteuerung z.B. aufgrund regionaler Gegebenheiten werden im Laufe des Umstellungsprozesses Kriterien entwickelt. Weitere Angebote werden im erforderlichen Umfang auf- bzw. ausgebaut.

2.4 Leistungs- und Wirkungsorientierung

Die im Zuge der Weiterentwicklung vorgesehene Budgetfinanzierung steht der personenorientierte Leistungs- und Wirkungsorientierung der Hilfe nicht entgegen, sondern schafft hierfür gerade einen geeigneten, flexiblen Rahmen. Geeignete Controllinginstrumente zur Wirkungsorientierung der Angebote sind zu entwickeln und verbindlich zu implementieren.

3 Umsteuerungsprozess

Für den Zeitraum der Konvergenzphase wird ein Begleitmanagement installiert.

3.1 Begleitmanagement zur Umsteuerung

3.1.1 Die Umstellung erfolgt mit einer trägerbezogene Stichtagsregelung mit vollständiger Umstellung aller Bewilligungen der Klienten des Trägers, soweit diese zugestimmt haben.

3.1.1.1 Dem Amt für Soziales obliegt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Umsteuerung der ambulanten Sozialpsychiatrie. Die Umsetzung soll in enger Abstimmung mit den betroffenen Verbänden, Trägern und Betroffenenvertretern erfolgen. Um dies zu gewährleisten, wird ein **Begleitmanagement** eingerichtet.

3.1.1.2 Die Umstellung erfolgt innerhalb einer Konvergenzphase von drei Jahren. In dieser Zeit stellen alle Einrichtungen auf das neue System um. Als Umstellungszeitpunkte gelten beginnend ab dem 1.10.2013: 1.1., 1.4., 1.7., 1.10.¹

3.1.2 Aufgabe des Begleitmanagements

Das Begleitmanagement hat während der Konvergenzphase die Aufgabe, die Systementwicklung zu beobachten und Steuerungsentscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung (z. B. Anpassung der Vereinbarungen aufgrund der in der Konvergenzphase gemachten Erfahrungen) zu treffen und ggf. Vertragskommissionsentscheidungen herbeizuführen. Die Erfahrungen der betroffenen Klienten sind bei der Nachsteuerung zu berücksichtigen.

3.1.3 Zusammensetzung

Dem „Begleitmanagement“ gehören an:

- Vertreter des Amtes für Soziales
- Vertreter des Fachamtes Eingliederungshilfe
- Vertreter der Verbände
- Vertreter der Betroffenenverbände (mit beratender Stimme)

Entscheidungen des Begleitmanagements werden im Konsens getroffen.

¹ Der Sozialhilfeträger macht darauf aufmerksam, dass angesichts der Gesamtzahl aller Umstellungsfälle die Anzahl der stichtagsbezogenen Trägerumstellungen durch seine Leistungsfähigkeit begrenzt wird.

Beschluss der VK SGB XII im schriftlichen Verfahren 15.10.2013 SozPsych
– Anlage 1 (Verfahren zur Umsetzung des VK Beschlusses vom 19.11.2012)

Das Begleitmanagement erarbeitet anlassbezogenen Praxislösungen zur Absicherung der Konvergenzphase. Diese können Basis für Veränderungen der Vereinbarungen in der Konvergenzphase sein. Das Begleitmanagement kann themenbezogene Arbeitsgruppen einsetzen. Die Arbeitsgruppen berichten dem Begleitmanagement.

- 3.2 Die Leistungserbringung erfolgt mit der Umstellung nach Maßgabe der § 75-Vereinbarung über Leistungen der ambulanten Sozialpsychiatrie (Mustervereinbarung, Stand 09.09.2013).

Für die Umsetzung des Trägerbudgets wird im Rahmen der Anlage 2 (Vergütungsvereinbarung, Anlagen 2.1 und 2.2) zur Mustervereinbarung eine Vereinbarung abgeschlossen.

4. Finanzierung

- 4.1 Im Zentrum der zukünftigen Finanzierung stehen trägerbezogene Budgets. Bei der Bildung der Erstbudgets wird von Umsätzen und Zuwendungen in einem zu definierenden zurückliegenden Zeitraum (in der Regel 12 Monate) ausgegangen. Die Summe der Betreuungszeiten wird 1:1 am Stichtag umgestellt (eine Einzelabrechnung entfällt).
- 4.2 Das Folgebudget wird gebildet auf Grundlage des unter 4.3 beschriebenen Verfahrens und den Ergebnissen des unterjährigen Controllings sowie ggf. weiteren Erfahrungen aus der Konvergenzphase. Ziffer 1.4 des Beschlusses der Vertragskommission vom 19.11.2012 zum neuen Vergütungssystem und zur Anpassung der Vergütungen findet Anwendung. Beschlussfassungen der Vertragskommission hierzu sind entsprechend zu berücksichtigen.
- 4.3 Die Bildung des trägerbezogenen Erst- und Folgebudgets, die vertragliche Umsetzung (Vergütungsvereinbarung) und die Berichterstattung über dessen Verwendung erfolgt in einem transparenten, für alle Träger gleichen Verfahren (Anlage 1 - Ergänzungsvereinbarung, Anlage 2 - Kalkulationsschema).
- 4.4 Mehrere Träger können ihr trägerbezogenes Budget oder Teile davon im Rahmen einer Kooperation zu einem Gesamtbudget bündeln.
- 4.5 Die Anlage 2 der Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII (Vergütungsvereinbarung) findet für die Abrechnung von Leistungen gegenüber anderen Kostenträgern als der BASFI sowie für Selbstzahler Anwendung.

5. Konvergenzphase

- 5.1 Für den Auf- und Ausbau der Angebote werden ggf. trägerbezogene Vereinbarungen geschlossen.
- 5.2 Während der Konvergenzphase erfolgt die gemeinsame Gesamtbetrachtung der Systementwicklung (Fallzahlen, Ausgaben) unter Einbeziehung aller noch nicht umgestellten Angebote. Für vorübergehend noch weiter bestehende BeWo- bzw. PPM-Angebote erfolgt keine Fallzahlenausweitung mehr.
- 5.3 Sofern dies nicht bereits zum 1.10.2013 erfolgt, schließen alle umstiegswilligen Träger und der Sozialhilfeträger Hamburg zeitnah zum 1.1.2014 eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII nach dem neuen System der ambulanten Sozialpsychiatrie. Für die Bildung des Trägerbudgets ist der in der Vereinbarung benannte Zeitpunkt der Umstellung maßgeblich. Auf Grundlage der somit zeitlich bestimmten Konvergenzphase können zur Sicherstellung des Geschäftsbetriebes „Ersatzbewilligun-

Beschluss der VK SGB XII im schriftlichen Verfahren 15.10.2013 SozPsych
– Anlage 1 (Verfahren zur Umsetzung des VK Beschlusses vom 19.11.2012)

gen“ zu den unveränderten Konditionen des alten Systems (BeWo oder PPM) nach
§ 75 Abs. 4 SGB XII erfolgen.

BESCHLUSS