

SLS Fachtagung

Forum 4

Komplexe Aufgaben aus Kostenträgersicht

Dresden, 14.06.2023

Sachliche Zuständigkeit des KSV Sachsen als Träger der Eingliederungshilfe für Soziale Teilhabe gem. § 10 Abs. 2 Satz 1 SächsAGSGB

- in vollstationären Einrichtungen i. S. von § 43 a....SGB XI (bW = besondere Wohnform)
- in weiteren besonderen Wohnformen (wbW = weitere besondere Wohnform, früher abW)
- in Tageseinrichtungen (Tagesstätten, Tagesstrukturangebote)

im Kontext Suchterkrankung

EGH-Leistungen für erwachsene Menschen mit wesentlicher Behinderung (§ 99 SGB IX)

2 Zielgruppen

Doppeldiagnose

erwachsene Menschen mit einer wesentlich seelischen Behinderung/chronisch psychischen Erkrankung und einer zusätzlichen diagnostizierten Suchterkrankung

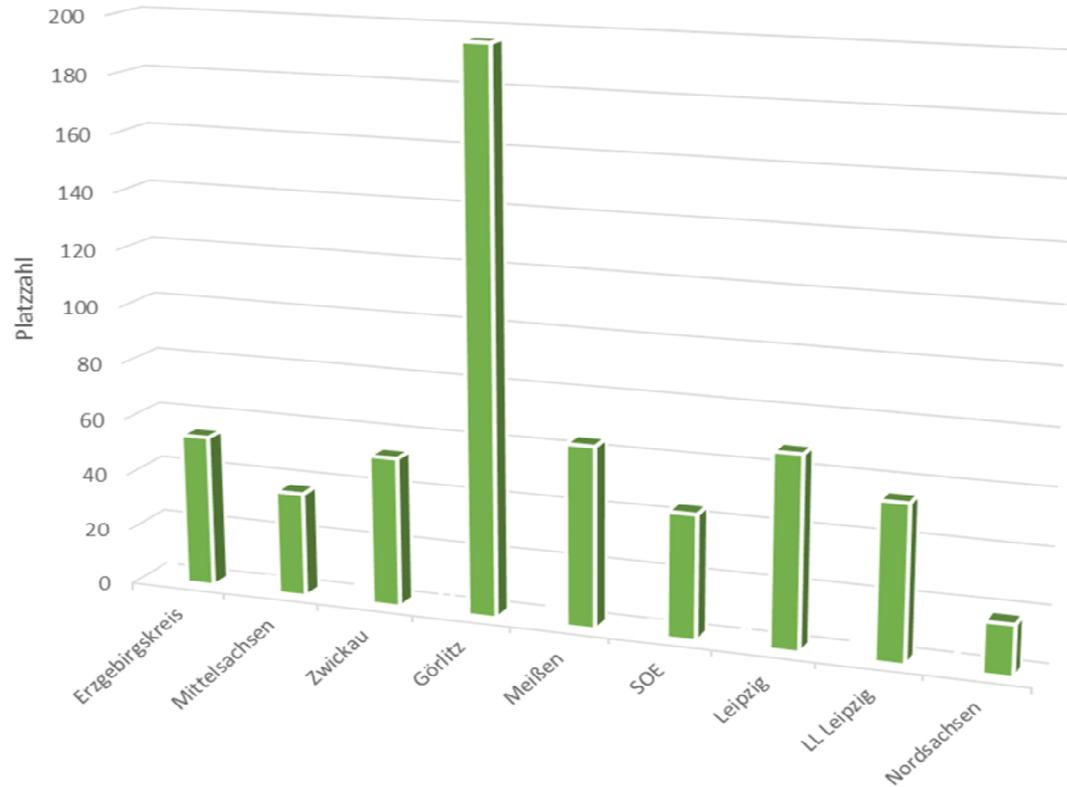
cmA

chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke

- Wohnen im eigenem Wohnraum mit vorübergehendem oder dauerhaftem Unterstützungsbedarf
- Gemeinschaftliches Wohnen für cmA, auch eingestreut in Wohnformen für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung (insb. bei Komorbidität Alkohol-Medikamentenabhängigkeit – keine gesonderte statistische Erfassung)
- besondere Wohnangebote im gemeinschaftlichen Wohnen (3 Einrichtungen in Sachsen) für junge erwachsene (Alter 18-35), chronisch mehrfachgeschädigte Menschen mit Abhängigkeit von synthetischen Drogen (insbes. Crystal) bzw. polytoxikomanem Substanzkonsum mit oder ohne psychiatrischer Co-Morbidität (Doppeldiagnose)



Zugang zu den Angeboten, wenn alle vorrangigen Leistungen (insbesondere gegenüber Renten- und Krankenversicherungsträgern) und Selbsthilfemöglichkeiten ausgeschöpft wurden



	Erzgebirgskreis	Mittelsachsen	Zwickau	Görlitz	Meißen	SOE	Leipzig	LL Leipzig	Nordsachsen
Anzahl der Einrichtungen	4	2	3	10	3	2	5	3	4
■ Platzzahl	54	37	53	196	64	44	68	55	18

I. Besondere Wohnform

- Kapazität in Sachsen ~10.300 Plätze
 - ➔ davon cmA 589 (davon ~15 % andere Kostenträger)
- Entwicklung seit 2013: moderater Anstieg (518 → 589 Plätze)
dabei deutlicher Anstieg von AWG-Angeboten

II. Weitere besondere Wohnform

- Kapazität in Sachsen ~7.000 Plätze
 - ➔ cmA und Doppeldiagnose Sucht 500
 - ➔ cpkM 3.600
erhebliche Steigerung der Fallzahlen und Kapazitäten im wbW

2018: 2.800 Plätze ➔ 2023: 3.650 Plätze

Stand

- Trennung von Fachleistung – Lebensunterhalt
- Umsetzung im den Vereinbarungen für die Eingliederungshilfe

- Ziele des BTHG:

individuelle Lebensplanung, mehr Selbstbestimmung, mehr gesellschaftliche Teilhabe
(Wunsch- und Wahlrecht, Personenzentrierung)

bisher vor allem Mehraufwand in den Verwaltungen der Leistungserbringer und Behörden

 Was kommt bei den Menschen mit Behinderungen an?

- Einführung ITP

massiver Personal- und Zeitaufwand

Bedarfsermittlung – Bedarfsfeststellung – Leistungsbemessung

Leistungsbemessung

„AG Konzeptentwicklung“ und modellhafte Erprobung der Kommission nach SGB IX

Überarbeitung der Leistungstypen
 und Erstellung neuer Leistungs- und Strukturmerkmale
 UAG 1 Arbeit und Tagesstruktur
 UAG 2 Bildung, Kinder und Jugendliche, Ambulante Dienste und Beratungsangebote

Priorität in der AG Konzeptentwicklung haben aktuell die **besonderen Wohnformen**

Ziel: Entwicklung eines praxistauglichen Systems zur **Leistungsbemessung** → **Übersetzung des ITP**

Daraus erfolgt die Gruppenbildung (7) in **4 Bausteinen**

- Baustein Wohnen
- Baustein Tagesstruktur
- Baustein Nacht
- Baustein „ergänzende individuelle Leistungen“ (5 Gruppen)

Aktuell wird in 5 Modelleinrichtungen das System der Bedarfsermittlung und Gruppenzuordnung erprobt; anschließend erfolgt der Abschluss von Vereinbarungen nach der neuen Systematik mit Erprobungsphase

1. Personal/ Fachkräfte

- Bedarfe von Menschen mit Behinderungen sollen immer individueller gedeckt werden (Einzelassistenzen –Befähigung durch Fachkräfte)
- das Angebot an Fachkräften reicht jedoch heute bereits nicht (mehr) aus
- Konkurrenz der Leistungserbringer und Träger der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe um Fachkräfte
- die Anforderungen an Fachkräfte, insbesondere bei der Betreuung von „schwerem“ Klientel sind sehr hoch
- wenig Bereitschaft, da vielfältige Alternativen (z.B. Schulassistent; Verwaltung, teilstationäre Dienste)

2. Spezifische Bedarfe

- Zielgruppenübergreifend (cpK, cmA, gB, Autismus)

Versorgung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen und schwersten Verhaltensauffälligkeiten (Eigen- und Fremdgefährdung)

- bestehende Infrastruktur für diese Klientel ist überlastet bzw. nicht vorhanden
- insbesondere bei Fremdgefährdung gibt es keine geeignete Versorgungseinheiten

Eingliederungshilfe



Gefahrenabwehr

3. medizinische Versorgung / Pflege / vorrangige Leistungsträger

- Infrastruktur und Leistungen der Kranken- und Pflegekassen flächendeckend auch für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stellen bzw. anpassen (z.B. Soziotherapie)
- Eingliederungshilfe wird immer häufiger zum Ausfallbürge vorrangiger Leistungen (Überbrückung Entgiftung – Adaption; Sicherung des Therapieerfolges)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch BA und Jobcenter flächendeckend installieren (Zuständigkeit des KSV für Tagesstruktur bzw. LTA nur bei voller Erwerbsminderung)

- **Austausch & Kooperation**

- **Kontaktmöglichkeiten**

0341 – 1266210

0341 – 1266260

nadine.schmidt@ksv-sachsen.de

martina.steiner@ksv-sachsen.de