Übergänge – Schritte ins Leben

Hilfen nach dem SGB XII

Kristine Leicht, ADV gGmbH
Bereichsleitung „Wohnen und Betreuen“ (WuB)

2. Suchttherapietage Berlin-Brandenburg, 28.-30.10.2010

Hilfen nach dem SGB XII

Gliederung

1. Einführung
2. Sozialrechtliche Grundlagen für Hilfen nach dem SGB XII
3. Hilfen nach den SGB – Betreutes Wohnen bei ADV
4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

1. Einführung

Der Übergang von der stationären Sucht-Rehabilitation in die Alltagswelt

- Die Effizienz von Suchthilfe hängt davon ab, wie gut es gelingt, die betroffenen Menschen in ihrer Alltagswelt (zu Hause, am Arbeitsplatz, im sozialen Umfeld) zu integrieren
- Ergebnisse, die in der stationären Entwöhnungsbehandlung erzielt wurden, sollen unter Alltagsbedingungen gefestigt und gesichert werden.
- Abstinenz über ein Jahr wird als positiver Prädiktor auch in anderen Lebensbereichen angesehen.

1. Einführung
Aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Patientensicht

1. Einführung

Schwerpunkte von Integrationshilfen

(in unterschiedlichen Settings)

- Sicherung und Stabilisierung des bisher erreichten Reha-Erfolgs; Nachbearbeitung der therapeutischen Erfahrungen; Rückfallprävention und Krisenintervention
- Soziale Integration (Unterstützung bei Wohnungssuche, Behördengängen, Schuldenregulierung; Förderung sozialer Netzwerke)
- Berufliche (Wieder-)Eingliederung
- Unterstützung bei Sinnfragen

1. Einführung

Probleme bei der Erlangung von Integrationshilfen

- Das ambulante Hilfesystem ist teilweise unübersichtlich, insbesondere in Schnittstellenbereichen unterschiedlicher Versorgungsfelder (Suchthilfe, Gemeindepsychiatrie, Wohnungslosenhilfe etc.)
- Regionale und überregionale Versorgungsstrukturen korrespondieren oft nicht miteinander
- Im Kontext (sozial-)leistungsrechtlicher Rahmenbedingungen gibt es immer wieder hohe Inanspruchnahme-Barrieren (z.B.Zuständigkeiten)

➔ Eine gute Kooperation zwischen stationärer und ambulanter Suchthilfe ist deshalb unabdingbar

2. Sozialrechtliche Grundlagen

SGB I – Allgemeiner Teil

§ 9 Sozialhilfe

Wer nicht in der Lage ist, […] in besonderen Lebenslagen sich selbst zu helfen, und auch von anderer Seite keine ausreichende Hilfe erhält, hat ein Recht auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe, die seinem besonderen Bedarf entspricht, ihn zur Selbsthilfe befähigt, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und die Führung eines menschenwürdigen Lebens sichert. Hierbei müssen Leistungsberechtigte nach ihren Kräften mitwirken.

2. Sozialrechtliche Grundlagen

Hilfebedarf in besonderen Lebenslagen

➔ Rechtsanspruch auf Hilfe

➔ Bedarfsdeckungsprinzip

(konkreter individueller Bedarf in einer gegenwärtigen Notlage)

➔ Mitwirkungsverpflichtung

2. Sozialrechtliche Grundlagen

SGB XII - Sozialhilfe

§ 8 Leistungen

Die Sozialhilfe umfasst:

1. Hilfe zum Lebensunterhalt (§§ 27 bis 40),
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 bis 46),
3. Hilfen zur Gesundheit (§§ 47 bis 52),
4. **Eingliederungshilfe für behinderte Menschen** (§§ 53 bis 60),
5. Hilfe zur Pflege (§§ 61 bis 66),
6. **Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten** (§§ 67-69),
7. Hilfe in anderen Lebenslagen (§§ 70 bis 74)

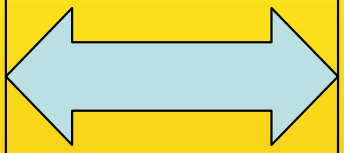
sowie die jeweils gebotene Beratung und Unterstützung.

2. Sozialrechtliche Grundlagen

§§ 67 ff. SGB XII - Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Besondere Lebensverhältnisse

Abweichung von „normalen“ Lebensverhältnissen – Mangelsituation in den Bereichen Wohnung, Arbeit, Zwischenmenschl.Beziehungen Bildung, Gesundheit usw.



Soziale Schwierigkeiten

Schwierigkeiten bei der Interaktion mit der sozialen Umwelt, bei der Teilnahme am Leben i.d.Gemeinschaft

(Komplexe Ursachen)

2. Sozialrechtliche Grundlagen

§§ 67 ff. SGB XII - Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

➔ Hilfe (Dienstleistung) ohne Rücksicht auf Einkommen und Vermögen

➔ Nachrangigkeit gegenüber anderen bedarfsdeckenden Leistungen gem. SGB XII und VIII

2. Sozialrechtliche Grundlagen

§§ 53 ff. SGB XII – Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Behinderung i. S. v. § 2 Abs 1 Satz 1 SGB IX :

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

2. Sozialrechtliche Grundlagen

Aufgaben der Eingliederungshilfe

drohende Behinderung verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft eingliedern

(insbes. Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft, Ausübung von Beruf/sonstiger Tätigkeit, Unabhängigkeit von Pflege)

➔Merkmal der „Wesentlichkeit“
(wesentliche Einschränkungen bei der Teilhabe)

2. Sozialrechtliche Grundlagen

Eingliederungshilfe für Suchtkranke

- Für die Feststellung einer wesentlichen Behinderung ist eine individuelle Entscheidung des Sozialhilfeträgers notwendig

- bloßer Verweis auf allgemeine bzw. hohe Wahrscheinlichkeit der Existenz einer wesentlichen Behinderung genügt nicht dem Individualisierungsprinzip des SGB XII (selbst wenn statistisch belegbar)

- Einsatz des Einkommens bei Übersteigung der Einkommensgrenze nach § 85 SGB XII

3. Hilfen nach den SGB - Betreutes Wohnen bei ADV

Historie

Seit 1996: Betreutes Wohnen für Substituierte (§§ 53/54 SGB XII)

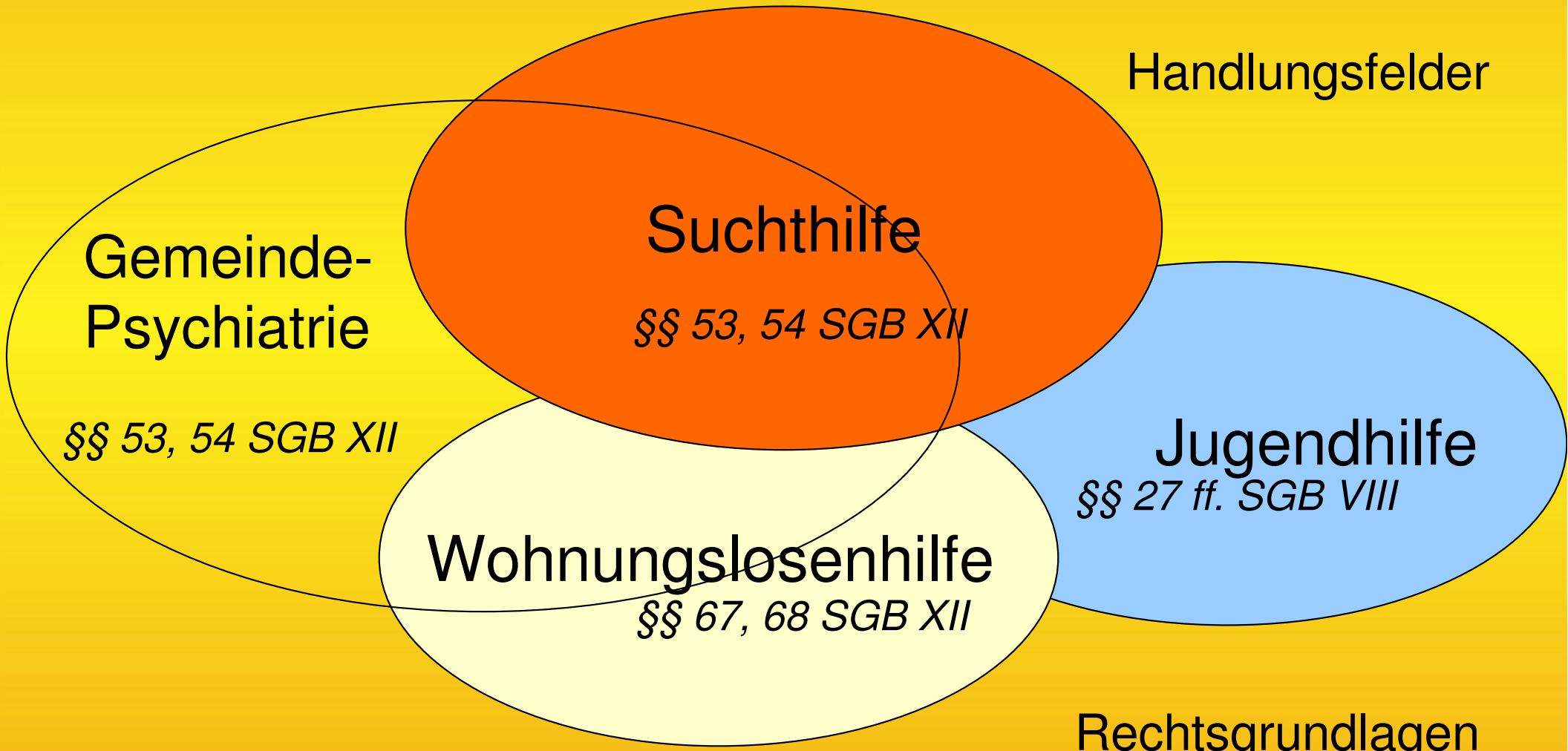
Seit 1997: Betreutes Gruppenwohnen für ehemals Drogenabhängige (§§ 67/68 SGB XII)

Seit 2000: Betreutes Einzelwohnen und Gruppenwohnen (67/68 SGB XII, Wohnungslosenhilfe)

Seit 2000: Betreutes Wohnen /Ambulante Hilfen nach SGB VIII (Jugendhilfe)

Seit 2009: Betreutes Einzelwohnen nach §§ 53/54 SGB XII (gemeindepsychiatrische Pflichtversorgung in 7 Berliner Bezirken)

3. Hilfen nach den SGB - Betreutes Wohnen bei ADV



3. Hilfen nach den SGB - Betreutes Wohnen bei ADV

Leistungsfeld	Leistungstyp	Aufnahmen 2009 (Personen)	in %
Leistungen nach § 67 SGB XII (Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten)	BEW,WUW (eigene Wohnung, Trägerwohnung)	40	25%
	BGW (Wohngemeinschaften)	49	30%
Leistungen nach §§ 53/54 SGB XII (Eingliederungshilfe)	Betreutes Wohnen für Substituierte (Trägerwohnung)	27	17%
	BEW für seelisch Behinderte (eigene Wohnung, Trägerwohnung)	29	18%
Leistungen nach §§ 27 ff. SGB VIII (Jugendhilfe)	Ambulante Hilfen, BEW (Trägerwohnung, sonst. Aufenthalt)	16	10%
		161	100%

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

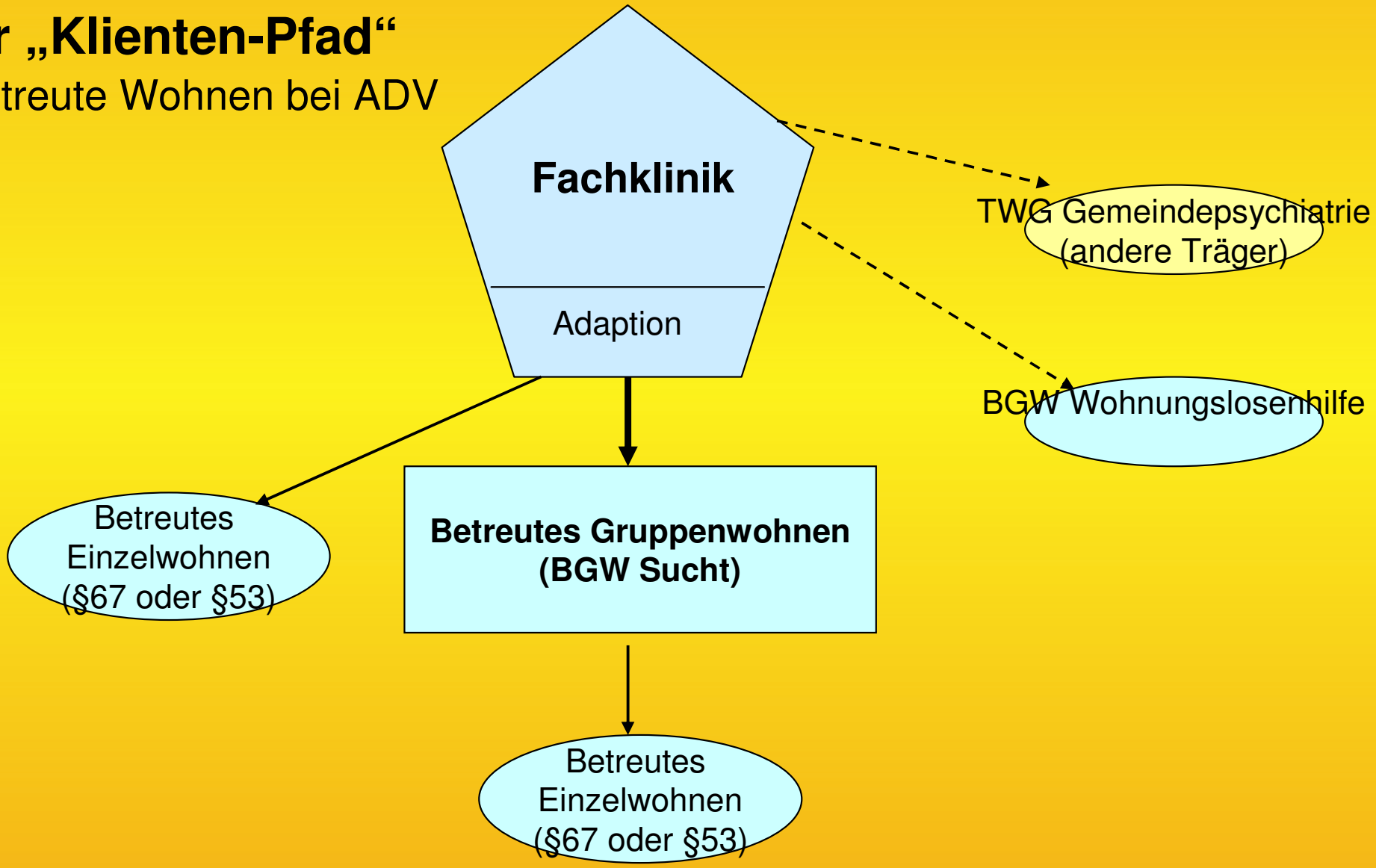
Wohnsituation vor Therapiebeginn – Datenvergleich

Berliner Suchthilfestatistik 2008 / ADV-BGW-Sucht 1-9/2010

Wohnsituation vor Therapiebeginn	Alkohol N=721	Opiode N = 483	Cannabis N = 286	ADV-WG N = 70
Selbständiges Wohnen	**65%**	**32%**	**46%**	**16%**
Wohnungsverlust				**13%**
Bei anderen Personen	10%	19%	24%	43%
Klinik/stationäre Reha	13%	15%	14%	
JVA	0%	19%	7%	10%
Sonstiges	11%	15%	10%	18%

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Der „Klienten-Pfad“
ins Betreute Wohnen bei ADV



4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Hilfen nach §§ 67/68 SGB XII

- Zugang zu Hilfeleistungen ist relativ unbürokratisch (v. a. in Hinblick auf sozialpädagogische Hilfebedarfsfeststellung durch Soziale Wohnhilfe und/oder den Leistungsanbieter) ➔ erleichtert schnellen Hilfebeginn (z. B. Aufnahme innerhalb von wenigen Tagen/Wochen)

- Die Bereitstellung von Trägerwohnraum gehört im BEW (zumindest in gewissem Umfang) zum Standard

- Die Hilfeleistung wird i. d. R. auf maximal 12 bis 18 Monate befristet.

- Der Personalschlüssel ist knapp bemessen und beträgt im Leistungstyp BEW einheitlich
- 1: 11,4, im BGW 1:8,8 und im BGW-Sucht 1:14,7.

- Bearbeitung von Suchtproblemen erfolgt mittelbar, v. a. im Rahmen von Clearing.
  Für die spezifische Bearbeitung von Suchtproblemen steht eine Vermittlung an Fachdienste an (Koordinationsauftrag)

  (Ausnahme: der Berliner Leistungstyp „BGW-Sucht“ nach §§ 67/68 SGB XII)

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Hilfen nach §§ 53/54 SGB XII

- Zugang zu Hilfeleistungen setzt eine (sozial)psychiatrische Begutachtung zur Feststellung einer wesentlichen Behinderung sowie von Art und Umfang des Hilfebedarfs voraus (wird nicht von allen Betroffenen akzeptiert; nicht selten längere Wartezeiten auf Begutachtungstermine)
- Die Bereitstellung von BEW-Trägerwohnraum ist eher die Ausnahme.
- Die Hilfeleistung wird i. d. R. für mindestens sechs Monate bewilligt und kann auch über mehrere Jahre laufen
- Die Personalbemessung erfolgt individuell pro Klient (Spannbreite für BEW: zwischen 4 und 23 Wochenstunden pro Klient; Berliner Durchschnitt: 8 Stunden)
- Suchtspezifische Hilfen sind integraler Bestandteil der Betreuung („Krankheitsbewältigung“)

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Fragestellungen vor dem Übergang aus Therapie ins Betreute Wohnen

➔ Welche Hilfeleistung ist am besten für die betroffene Person geeignet?

➔ Welche Hilfeleistung ist zum richtigen Zeitpunkt (Entlassung aus der Klinik) verfügbar?

➔ „Stimmen“ die sozialrechtlichen Rahmenbedingungen?
(v. a. in Hinblick auf Kosten-Zuständigkeit, Versorgungsverpflichtung, Bedarfsfeststellung/Begutachtung)

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

➔Auftretende Fragen und vor allem Probleme können am besten durch Kooperation und verlässliche Absprachen zwischen stationärer Therapieeinrichtung und Betreutem Wohnen geklärt werden

…. für eine erfolgreiche Rehabilitation und Integration der Patienten/Klienten in ihre Alltagswelt!

4. Übergänge – aus der stationären Therapie ins Betreute Wohnen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!