

Rahmenleistungsbeschreibung für die

- **Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) und**
- **Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) mit niedrigschwelligen/akzeptierenden Hilfen im offenen Beratungs- und Betreuungsangebot im Bereich des Bezirks Mittelfranken**

Präambel

Die vorliegende Rahmenleistungsbeschreibung zeigt das Leistungsspektrum der Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) sowie der Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) mit niedrigschwelligen/akzeptierenden Hilfen im offenen Beratungs- und Betreuungsangebot auf. Die Ergänzungen hinsichtlich der Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) mit niedrigschwelligen/akzeptierenden Hilfen im offenen Beratungs- und Betreuungsangebot wurden von den Trägern der niedrigschwelligen und akzeptierenden Suchthilfe in Mittelfranken und dem Bezirk Mittelfranken erarbeitet und sind mit „N“ gekennzeichnet.

Die Dienste bilden einen zentralen Baustein der Suchthilfe in Bayern. Durch ihre flächendeckende Präsenz, das niedrigschwellige Setting und die multiprofessionelle Personalausstattung erreichen sie eine große Zahl hilfeschender Menschen mit Suchtproblemen. Sie wirken dabei eigenständig und als Knotenpunkt eines umfassenderen Netzwerks von präventiven, akutmedizinischen, psychosozialen und rehabilitativen Angeboten des Versorgungssystems in den Regionen.

Diese Rahmenleistungsbeschreibung ist die Weiterentwicklung der Leistungsbeschreibungen aus den Jahren 2003 und 2007.

Sie wurde am 22.05.2019 im Hauptausschuss des Bayerischen Bezirkstags sowie in Mittelfranken am 08.10.2019 im Bezirksausschuss beschlossen.

Gliederung der Rahmenleistungsbeschreibung

- 1. Organisatorische Grundaussagen**
- 2. Inhaltliche Grundaussagen**
- 3. Kernleistungen**
- 4. Mögliche ergänzende Leistungsbereiche anderer Leistungsträger**
- 5. Verhältnis direkte – indirekte Leistungen**
- 6. Grundlagen der Finanzierung und Grundaussagen zur Zielvereinbarung**

1. Organisatorische Grundaussagen

a) Standort/Erreichbarkeit

Die PSB sollte sich in ihrer Versorgungsregion in einer zentralen Lage befinden, damit sie die fachlichen Notwendigkeiten, die sich aus ihrem Aufgabenspektrum ergeben, möglichst effektiv und effizient erfüllen kann. Dazu ist eine gute Verkehrsanbindung notwendig. Auf barrierefreien Zugang und Ausstattung ist zu achten.

In ländlichen Gebieten, insbesondere bei eingeschränkten Angeboten des öffentlichen Nahverkehrs, sind Außensprechstunden bzw. Außenstellen in Abstimmung mit dem Leistungsträger anzustreben.

b) Versorgungsregion

Angaben über Größe und Einwohnerzahl des Einzugsgebietes bzw. der Versorgungsregion sind in der individuellen Zielvereinbarung formuliert.

c) Kapazität

Die Kapazität der PSB ist vorrangig bestimmt durch:

- die Größe und Struktur der Versorgungsregion
- das übertragene Leistungsspektrum und die implizierten Ziele der Leistungserbringung, wie z.B. aufsuchende Hilfeangebote vor Ort, Klinikbesuche, Sprechstunden in der Arztpraxis, etc.
- die zeitliche Erreichbarkeit (Öffnungszeiten)
- die unter 2b beschriebenen Zielgruppen

d) Öffnungszeiten

Der zeitliche Rahmen der PSB ergibt sich vorrangig aus:

- den Richtlinien des jeweiligen Bezirkes
- dem jeweilig vorliegenden Bedarf der Versorgungsregion
- den Bedürfnissen der Zielgruppen.

Der Umgang mit Krisen ist bedarfsgerecht zu gestalten.

Sprechstunden für Berufstätige sowie Kontaktangebote und Gruppenarbeit sollen auch abends vorgehalten werden.

Die regelmäßigen Öffnungszeiten sind festzulegen und bekannt zu machen.

e) personelle Ausstattung

Die Mindestausstattung einer PSB in den einzelnen Bezirken richtet sich nach den jeweils geltenden Richtlinien. In einer Psychosozialen Suchtberatungsstelle soll grundsätzlich folgende personelle Mindestbesetzung (multiprofessionelles Team) vorhanden sein:

- 3,0 Fachkräfte, davon mindestens
 - 1,0 Fachkraft mit Diplom oder Masterabschluss Psychologie (Vollzeitstelle)
 - 2,0 Fachkräfte mit Diplom oder Bachelorabschluss Sozialpädagogik/Soziale Arbeit (Vollzeitstelle), möglichst mit fachspezifischer Zusatzausbildung
 - 0,5 Verwaltungskraft (Teilzeitstelle).
- Zusätzlich können Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter eingesetzt werden¹.
- Darüber hinaus können weitere geeignete, vergleichbar qualifizierte Fachkräfte, in Absprache mit dem Leistungsträger, eingesetzt werden. Die Besetzung orientiert sich zudem an der regionalen Bedarfssituation.

2. Inhaltliche Grundaussagen

a) Grundsätze zur Leistungserfüllung

Die Arbeit basiert auf anerkannten aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und einem biopsychosozialen und dynamischen Sucht-Krankheitsverständnis und berücksichtigt insbesondere folgende Grundsätze:

- Einbeziehung und Berücksichtigung der persönlichen Ressourcen der Klientin/des Klienten und ihres/seines sozialen Umfeldes
- Vorrang regionaler vor überregionaler Leistungserbringung
- personenzentrierte Leistungserbringung
- Leistungserbringung unter Berücksichtigung von Gender, Alter und dem kulturellen Hintergrund der Person
- Pflicht zur Verschwiegenheit
- Anonymität, wenn gewünscht
- Leistungsspektrum von schadensminimierenden bis abstinenzenorientierten Maßnahmen
- Anstreben von größtmöglicher Betreuungskontinuität
- Regelmäßige Fort- u. Weiterbildung, sowie Supervision
- Veröffentlichung der Leistungsangebote in der Region
- Kostenfreier Zugang zu den Angeboten dieser Leistungsbeschreibung

¹ Der konkrete Einsatz der Genesungsbegleiterin oder des Genesungsbegleiters wird im Rahmen der Bewilligung und in den Zielvereinbarungsgesprächen näher bestimmt.
Beschluss des Bezirksausschuss des Bezirk Mittelfranken
am 08.10.2019

- Einbeziehung des Sozialraums
- Einbeziehung der organisierten Selbsthilfe

b) Zielgruppe

Die PSBen erbringen vorrangig Leistungen für Erwachsene,

- die von substanzbezogenen Störungen betroffen oder bedroht sind
- die von nicht substanzbezogener Abhängigkeit betroffen oder bedroht sind
- die aufgrund obiger Problemkonstellationen in seelische Krisen/Notsituationen geraten sind
- deren Angehörige, Bezugspersonen sowie weitere Personen des sozialen Umfeldes

c) Zielsetzungen

Die PSBen erbringen einen notwendigen Beitrag im Rahmen der

- Selektiven und indizierten Prävention
- Information und Aufklärung
- Sicherung des Überlebens, psychischen Stabilisierung und Risikobegleitung
- Verhinderung körperlicher Folgeschäden durch gesundheitsfördernde Maßnahmen
- sozialen Sicherung der Betroffenen durch Maßnahmen zum Erhalt der Wohnung, der Arbeit und sozialer Unterstützungsstrukturen
- Verhinderung bzw. Milderung sozialer Desintegration und Diskriminierung
- Förderung der Integration bzw. Reintegration in soziale und berufliche Zusammenhänge
- Vermittlung von Einsichten in Art und Ausmaß substanzbezogener/nicht substanzbezogener Störungen und Risiken
- Förderung der Veränderungsbereitschaft
- Verlängerung von konsumfreien Phasen bzw. Reduzierung der Konsummengen
- Unterstützung bei der Lebensgestaltung in freier persönlicher Entscheidung
- Verbesserung der Lebensqualität
- Entwicklung von Behandlungsmotivation
- Unterstützung zum Erreichen von Abstinenz
- Stabilisierung in der Nachsorgephase

Die Auflistung erfolgt ohne Wertung der einzelnen Punkte.

d) Arbeitsweise

Die Arbeit erfolgt unter Berücksichtigung der Gesamtsituation der Klientin/des Klienten im Kontext ihres/seines familiären, sozialen und kulturellen Umfeldes und ist.

- klienten- und bedarfsorientiert
- ressourcenorientiert
- genderorientiert
- zielgruppen- und lebensweltorientiert
- multiprofessionell

Sie beinhaltet weiterhin

- eine differenzielle Psychodiagnostik bzw. psychosoziale Diagnostik
- einen psychosozialen Beratungs- und Behandlungsplan, inklusive nachvollziehbarer Dokumentation
- ein differenziertes Setting (z.B. Einzelangebote, Gruppenangebote, aufsuchende Angebote, Familienangebote, Kurse, Schulungen...)

e) Kooperation und Vernetzung

Zur Umsetzung der angestrebten Ziele ist eine effektive klientenbezogene und angebotsorientierte trägerübergreifende Vernetzung anzustreben.

Die aktive Mitarbeit in regionalen Gremien und Versorgungsverbänden, bei der Optimierung der Versorgungsangebote sowie die Kooperation mit Kostenträgern, politischen Entscheidungsträgern und Verbänden ist zu gewährleisten. Die Vernetzung mit nicht suchtspezifischen Angeboten ist sicher zu stellen.

3. Kernleistungen

Die niedrigschwelligen Hilfen im Rahmen der Kontaktläden, Notschlafstellen, Streetwork, Kontakt- und Begegnungsstätten sind **nicht** Gegenstand dieser Leistungsbeschreibung. Abweichungen davon müssen im Zielvereinbarungsgespräch vereinbart werden.

Ambulante Reha und Nachsorge (vom Rentenversicherungsträger finanziert) sind nicht Bestandteil dieser Leistungsbeschreibung und werden im Sachbericht unter exemplarischen Leistungen erfasst.

Bei Überschneidungen ist jeweils nur derjenige Leistungsbereich, der bei der Leistungserbringung im Vordergrund steht, stundenmäßig zu erfassen (mit Ausnahme von Kernleistung Punkt 11 Aufsuchende Leistungen, der hinzugefügt werden kann).

Leistungen ohne Verweis auf Stunden sind indirekte Leistungen.

Leistungen	Beispiele, Erläuterungen	Zeit
1. Clearing / Kurzberatung	Allgemeine Anfragen, Abklärung, Informationsweitergabe Kurzberatung	2 Stunden pauschal pro Woche/pro Vollzeitkraft
2. Selektive und indizierte Prävention	Erkennen der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe Planung und Durchführung von zielgruppenspezifischen Veranstaltungen	tatsächliche Stunden je MA (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
3. Beratung	Kontaktaufnahme / Beziehungsaufbau Informationsorientierte Beratung An den Zielen der Klientinnen und Klienten orientierte oder individuelle Problemanalyse Entwicklung von Problemlösungsstrategien Vorbereitung von weiterführenden Maßnahmen Motivierungsarbeit Diagnose, Anamnese, individuelle Hilfeplanung, Aufzeigen von und Zugang zu Hilfsmöglichkeiten Unterstützung bei Anträgen zur Sicherung der materiellen Existenz Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten Nachsorgende Beratung	1,25 Stunden pro Kontakt
4. Spezifische Einzelinterventionen	Zeitlich klar definierte, geplante Einzelintervention mit i.d.R. modularisierten Programmen im Einzelsetting, z. B. Ambulant Kontrolliertes Trinken (AKT), Nichtrauchertraining, Rückfallpräventionstraining, Soziales Kompetenztraining (SKT). Gruppensetting wird unter Punkt 6 erfasst.	tatsächliche Stunden je MA (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
5. Vermittlung	Tätigkeiten im Rahmen der Weitervermittlung an Institutionen zur Weiterbetreuung der Klienten am Ende der Beratung (KDS 2.6.6 Weitervermittlung) und die Vermittlung in ergänzende Maßnahmen, wenn die Möglichkeiten der Beratungsstelle nicht ausreichen oder nicht geeignet sind (im KDS kodiert unter Kooperation 2.5.3). Vermittlungsspezifische Tätigkeiten, insbesondere <ul style="list-style-type: none"> • zum qualifizierten Entzug/ zur Entgiftung 	1,25 Stunde pro abgeschlossener Vermittlung oder abgeschlossenem Vermittlungsversuch in eine Maßnahme

	<ul style="list-style-type: none"> • zur Entwöhnung (Vorarbeiten) <ul style="list-style-type: none"> ○ psychosozialer Bericht ○ Einholen eines medizinischen Gutachtens ○ Indikationsstellung für die Art der Rehabilitationsmaßnahme und eine geeignete Einrichtung ○ Klärung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ○ Hilfe beim Widerspruchsverfahren im Falle der Ablehnung der Kostenübernahme durch den Rentenversicherungsträger • zur Substitution und externen psychosozialen Begleitung • zu niedrighschwelligen Einrichtungen (Kontaktläden, Notschlafstellen...) • zu Angeboten der Eingliederungshilfe über das Gesamtplanverfahren (Sozialbericht) • zu weiteren Angeboten der Teilhabe nach SGB IX (ggf. Teilhabeplanverfahren) • zu Angeboten der Pflege • zu Angeboten des Gesundheitssystems • zur Tagesstrukturierung, in Arbeits- und Beschäftigungsprojekte • zur Selbsthilfe • zu anderen Fachdiensten (z.B. Familienberatung) • zu Angeboten im Sozialraum 	
6. Indikative Gruppen	z. B. Motivationsgruppen, Erstkontaktgruppen, geschlechtsspezifische und substanz- und problemorientierte Gruppen	tatsächlich erbrachte Stunden pro Mitarbeiter pro Gruppe (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
7. Betreuung und Begleitung	<p>Komplexes Angebot bei einer Bündelung unterschiedlichster Problembereiche (insbesondere Kombination aus ausgeprägten körperlichen Beeinträchtigungen, psychischen und sozialen Folgeproblemen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • aktive Unterstützung und Begleitung in alltäglicher Lebensgestaltung bei erhöhtem Mehrbedarf (z.B. Behördengänge, Begleitung zum Arzt) • Unterstützung bei der Organisation von Leistungen zur Sicherung der materiellen Existenz und zur Sicherung des Wohnraumes 	1,5 Stunden pro Kontakt

8. Unsystematische Betreuung	Kontaktaufrechterhaltung als Ziel, weil andere Leistungen gegenwärtig noch nicht in Frage kommen.	0,5 Stunden pro Kontakt
9. psychosoziale Begleitung von Substituierten	Alle direkt klientenbezogenen Leistungen (außer Punkt 12 Fallbesprechung), die für substituierte Klientinnen und Klienten erbracht werden.	tatsächliche Stunden je MA (inkl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
10. Krisenintervention / Akuthilfe	Bei akuten individuellen Notlagen (Selbst- und Fremdgefährdung, Rückfällen,...) und eskalierenden sozialen Konflikten	1,25 Stunden pro Kontakt
11. Aufsuchende Tätigkeit	Aufschlag bei aufsuchender Tätigkeit zu Hause, in Arztpraxen, in Kliniken etc.	Additiv 1,25 Stunden pro Kontakt
12. Fallbesprechung	Nur für die tatsächlich an der Besprechung teilnehmenden MA	2 Stunden/ Woche/ MA
13. Vernetzung	Klientenbezogene Vernetzung: Koordination und Abstimmung der Hilfeplanung mit anderen Einrichtungen und Diensten, mit niedergelassenen (Fach-) Ärztinnen und Ärzten, Kliniken und Institutsambulanzen, Selbsthilfegruppen, insbesondere im Rahmen von personenzentrierten Hilfekonferenzen	1,25 Stunden
	Institutionsbezogene Vernetzung und fachlicher Austausch mit fachlichen, regionalen und überregionalen Gremien, Selbsthilfegruppen, Bürgerhelfern, Ehrenamtlichen, Diensten, Einrichtungen und Behörden des Versorgungsgebietes Beteiligung an Entwicklungsprozessen des Versorgungssystems	(Kein Stundenwert) indirekte Leistung
14. Qualitätssicherung	Leistungen im Rahmen des Qualitätsmanagements umfassen alle Tätigkeiten, die zum Erhalt, zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungserbringung beitragen. Sie dienen der systematischen Reflexion der Leistungserbringung mit definierten Standards und deren Effizienz. a) Strukturqualität <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Einarbeitungsplans für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter • Erstellung eines Schulungsplans für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 	(Kein Stundenwert) indirekte Leistung

	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung von Konzepten zur Erreichung neuer Zielgruppen oder zur veränderten Begleitung bereits erreichter Klientinnen und Klienten • Entwicklung standardisierter Verfahren • Teamsupervision • Auswertung der Jahresstatistik und Entwicklung von Maßnahmeplänen • Erarbeitung von Konzepten zum Abbau von Barrieren • Aufbau eines Beschwerde- und Beteiligungsmanagements <p>b) Prozessqualität Identifikation und Beschreibung von Prozessen wie z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontaktaufnahme - Beratung - Nachsorge <p>c) Ergebnisqualität</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klientenbezogene Ergebnisse: Erarbeitung von Methoden zur Erfassung der Auswirkungen der Beratung auf die Klientinnen und Klienten, z.B. Auswahl und Einführung von Instrumenten zur Erfassung der Teilhabe oder der Lebensqualität der Klientinnen und Klienten, oder zur Erfassung des Grades der Zielerreichung Zufriedenheitsbefragungen - Kooperationspartnerbezogene Ergebnisse: z.B. Befragungen von Selbsthilfeorganisationen 	
<p>15. Verwaltungs- u. Leistungsleistungen</p>	<p>Leistungen im Rahmen der Leitung und Verwaltung sind alle Tätigkeiten, die die inhaltliche und strukturelle Organisation der Dienste unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Grundsätze gewährleistet.</p> <p>a) Konzeptioneller und organisatorischer Bereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konzeptentwicklung - Aufgaben- / Verfahrensbeschreibungen - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen, etc.) <p>b) wirtschaftlicher Bereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortung für Haushaltsetat 	<p>(Kein Stundenwert) indirekte Leistung</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Internes Controlling - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen) <p>c) Personalbereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personalführung - Erfassung Mitarbeiterzufriedenheit und mitarbeiterbezogener Ergebnisse: (z.B.: Mitarbeiterbefragungen) - Personalentwicklung (Fort- und Weiterbildung) - Personaleinsatz - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen, etc.) 	
--	--	--

In Mittelfranken für Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB) mit niedrigschwelligen/akzeptierenden Hilfen im offenen Beratungs- und Betreuungsangebot als weitere **direkte Leistung**:

16. „N“ Überlebenshilfe / Schadensreduzierung / Kontaktpflege		tats. Stunden in 0,25er Einheiten
---	--	--------------------------------------

4. Mögliche ergänzende Leistungsbereiche anderer Leistungsträger

- a. Universelle Suchtprävention
- b. Ambulante Rehabilitation (SGB V u. VI) (Siehe Förderrichtlinien)
- c. Externe Suchtberatung in JVA's
- d. Führerscheinkurse (MPU-Vorbereitung)
- e. Präventionsberatung von Einrichtungen und Betrieben
- f. Medizinische Leistungen der Fachärztin und des Facharztes

5. Verhältnis der direkt klientenbezogenen und indirekten Leistungen

Die zur Verfügung gestellten Personalressourcen (Fachpersonal) werden aufgeschlüsselt in:

- a) indirekte Leistungen
- b) direkt klientenbezogene Leistungen

Die direkt klientenbezogenen Leistungen werden im Rahmen der in der Leistungsbeschreibung definierten Kernleistungen erbracht und sind ausgerichtet am individuellen Klientenbedarf sowie an der Zielvereinbarung.

In der Regel werden nur die direkten Klientenleistungen pro Dienst als Grundlage für die zu führenden Zielvereinbarungsgespräche dokumentiert.

Die indirekten Leistungen werden als prozentualer Sockel festgelegt (30% der Jahresarbeitszeit aller Fachkräfte am Dienst).

Die Personalressource „Verwaltung“ fließt nicht in das Verhältnis der indirekten und direkte Leistungsanteile mit ein.

Die Personalressourcen werden in Stundenkontingenten dargestellt. Die Dokumentation erfolgt pro erbrachte Leistung.

Die Berechnung der Jahresarbeitsstunden pro Vollzeitplanstelle (38,5 Wochenarbeitszeit) in der Psychosozialen Suchtberatungsstelle wird analog der beigefügten Anlage 1 empfohlen.

Das Verhältnis der indirekten zu den direkt klientenbezogene Leistungen wird pro Dienst berechnet. Es ist abhängig von der vorhandenen Fachkraftkapazität am Dienst. Es beträgt 30 % indirekte Leistungen und 70% direkt klientenbezogene Leistungen aus der Summe der Jahresarbeitszeit aller Fachkräfte am Dienst.

Bei absehbarer Abweichung von der 70:30-Aufteilung ist der Kostenträger auch unter dem Jahr zu informieren. Die Abweichung ist zu begründen.

In begründeten Einzelfällen kann im Rahmen des Zielvereinbarungsgesprächs eine abweichende prozentuale Verteilung direkt zu indirekter Leistung vereinbart werden. Die indirekten Leistungen sind dann zu dokumentieren.

6. Grundlagen der Finanzierung und Grundaussagen zur Zielvereinbarung

- Ziel ist der Erhalt bzw. der Ausbau der Psychosozialen Suchtberatungsstellen in mindestens der beschriebenen Mindestausstattung Personal für jede Versorgungsregion/ jeden Versorgungssektor.
Die Bezirke fördern diese im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel und sichern die in der Leistungsbeschreibung geforderten Strukturqualitäten (u.a. Mindestausstattung Personal).
Die Finanzierung der PSBen erfolgt nach Förderrichtlinien.
- Die Konkretisierung des Leistungsspektrums der PSB für die jeweilige Versorgungsregion findet über regelmäßig stattfindende Zielvereinbarungen statt. Die Zielvereinbarung orientiert sich dabei an dem vorhandenen Bedarf der Versorgungsregion. Die Zielvereinbarung wird jeweils prospektiv für den darin definierten Zeitraum abgeschlossen. Die Zielvereinbarung erfolgt unter Teilnahme von Vertretern des Trägers und der Einrichtung sowie Vertretern des Leistungsträgers Bezirk. Die Zielvereinbarung hat Richtlinienfunktion für die jeweiligen PSBen. Sie basiert auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung und der in der Jahresstatistik der Dienste dokumentierten Leistungen. Aussagen zur Qualitätssicherung und der Prüfung der Qualität der Leistungserbringung sind Bestandteil der Zielvereinbarung.
- Der Dienst dokumentiert seine erbrachten Leistungen. Die Übermittlung der Leistungen wird einmal jährlich in seiner Gesamtheit im Rahmen einer Jahresdokumentation des Dienstes an den Leistungsträger (Kostenträger) übermittelt. Dieser kann im Einzelfall und anlassbezogen einen Abgleich der erfassten Leistungen des Dienstes (Leistungsdokumentation) mit der Statistik vornehmen. Der Beratungs- und Hilfeplanungsprozess ist nach Möglichkeit in einer regelmäßigen Gesprächsdokumentation nachvollziehbar dargestellt.
- Die in der Leistungsbeschreibung genannten Zusatzleistungen liegen im Leistungsbereich des SGB V, SGB IX, SGB XI und des SGB XII. Die Bezirke und die Träger der freien Wohlfahrtspflege wirken auf die Erschließung dieser Leistungsbereiche hin. Ziel ist die Komplettierung des Leistungsspektrums im Sinne der Leistungsempfänger.

Ansbach, den 08.10.2019
Bezirk Mittelfranken


Armin Kroder
Bezirkstagspräsident

Beschluss des Bezirksausschuss des Bezirk Mittelfranken
am 08.10.2019

Anlage 1

Berechnung der Jahresarbeitsstunden / Planstelle

38,5 Stunden pro Woche = 7,7 Stunden pro

Tag

38,5 x 52 Wochen + 1 Tag = 2009,7 Std. Jahresarbeitszeit

abzüglich Urlaub 29 Tage -223,3

Krankheitszeiten 10 Tage -77

Fortbildung 5 Tage -38,5

Feiertage 12 Tage -92,40

tatsächliche Arbeitszeit/Jahr und

1578 Vollzeitkraft

Abgerundet

