

Anlage 1

Zur LEVO-StBHG, LGBL. Nr. 43/2004 in der Fassung, LGBL. Nr.

LEISTUNGSBESCHREIBUNG**Inhaltsverzeichnis**

I. A. Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung.....	2
I. B. Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung	11
I. C. Teilzeitbetreutes Wohnen.....	19
II. A. Beschäftigung in Tageswerkstätten produktiv/kreativ	27
II. B. Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur	35
II. C. Berufliche Eingliederung Arbeitstraining	43
II. D. Berufliche Eingliederung in Werkstätten.....	50
II. E Berufliche Eingliederung durch betriebliche Arbeit	58
III. A. Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung	66
III. B. Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung	73
III. C. Interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung	80
III. D. Wohnassistenz.....	87
III. E. Familienentlastungsdienst	93
III. F. Freizeitassistenz	102
IV. A. Vollzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen.....	106
IV. B. Teilzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen.....	114
IV. C. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen - Einzeleinrichtung	121
IV. D. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen– Verbund....	129
V. A. Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen	137
V. B. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen Diagnostik	144
V. C. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen -Arbeitsrelevante Kompetenzförderung	151
VI. A. Mobile sozialpsychiatrische Betreuung.....	158
VII.A. Persönliches Budget	165

I. A. Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Vollzeitbetreutes Wohnen hat sich an Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht, Erwachsene mit deutlicher intellektueller/kognitiver bzw. mehrfacher Behinderung zu richten. Vollzeitbetreutes Wohnen hat Menschen mit Behinderung, die auf eine permanente Betreuung und Hilfestellung durch professionelles Fachpersonal angewiesen sind eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Form der Begleitung und Unterstützung in allen Bereichen der privaten Lebensgestaltung anzubieten. Die Intensität der Unterstützungsleistung hat sich von der Assistenz und Hilfestellung über die Anleitung und Übung bis hin zum stellvertretenden Handeln zu erstrecken. In der Regel stehen diese Menschen mit Behinderung tagsüber in Beschäftigung bzw. nehmen eine Tagesstruktur in Anspruch.

Ziel:

Den betreuten Klientinnen/Klienten muss mit dem vollzeitbetreuten Wohnen die Möglichkeit eröffnet werden, Unterstützung bei der Durchsetzung ihrer Wünsche und Bedürfnisse sowie adäquate Hilfestellung bei der Führung eines möglichst normalisierten und selbstbestimmten Lebens zu erhalten.

Die angebotene Unterstützung und Begleitung ermöglicht insbesondere:

- die erfolgreiche Bewältigung der alltäglichen Lebensführung und Beziehungsgestaltung
- die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Selbsterfahrung und Persönlichkeitsentwicklung
- Gesundheitsfürsorge- und vorsorge
- Das Übernehmen von mitverantwortlichen Tätigkeiten im Wohnbereich

Die Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen der individuellen Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Vollzeitbetreutes Wohnen hat sich an

- Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und
- Erwachsene

mit deutlicher intellektueller/kognitiver bzw. mehrfacher Beeinträchtigung. (auch Doppeldiagnose, wenn im Vordergrund die intellektuelle Beeinträchtigung steht) zu richten.

Diese Personen benötigen unbedingt bei sämtlichen alltäglichen Verrichtungen umfassende Unterstützung, Aufsicht und Hilfestellung.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen mit einer mittleren, hohen oder höchsten Beeinträchtigung leben, die es für sie notwendig macht, beim Wohnen und in der Freizeit in hohem Ausmaß betreut zu werden. Allgemein gilt, dass sich die Klientinnen/Klienten aus freiem Willen für diese Leistungsart entscheiden müssen.

Die Menschen mit Behinderung

- leben beispielsweise vor der Aufnahme zu Hause und wollen im Sinne von Loslösung von der Stammfamilie ihr Elternhaus verlassen;
- nehmen aufgrund einer Veränderung in der familiären Bezugssituation (Überforderung, Erkrankung oder Tod der Eltern / Angehörigen) eine betreute Wohnform für Menschen mit Behinderung in

Anspruch;

- leben bereits in einer Einrichtung oder einem Pflegeheim und möchten ihre Wohnsituation verändern.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden, die in einer geringer betreuten Wohnform leben könnten bzw. einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf haben.

1.3. Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Bedürfnisse/Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainings- wohnung	Teilzeit betreutes Wohnen	Tageswerkstätte prod./kreativ	Tageseinrichtung TS	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
--	---------------------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------------------------	------------------------	-----------------------------------	-------------------------

Vollzeitbetreutes Wohnen		nein	nein	ja	ja	ja	ja
--------------------------	--	------	------	----	----	----	----

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	persönliches Budget
Vollzeitbetreutes Wohnen	nein	nein	nein	nein	nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

Folgendes fördern:

- Stellvertretendes Handeln
- Gestaltung des persönlichen Tages-, Wochen- und Jahresablaufs
- Haushaltsführung
- Gestaltung des persönlichen Lebensraumes
- Aufbau und Gestaltung sozialer Beziehungen
- Außenkontakte bzw. Außenbeziehungen
- Krisenbewältigung
- Individualversorgung (Ernährung, Bekleidung, Hygiene, Gesundheit)
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Freizeitgestaltung
- Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Pädagogische Therapien

Förderung und Unterstützung der Klientinnen/Klienten bei

- der altersgemäßen Entwicklung
- der alltäglichen Lebensführung und Lebensgestaltung
- der Fähigkeit eigene Wünsche und Bedürfnisse zu erkennen und zum Ausdruck zu bringen
- bei der Erweiterung des persönlichen Handlungsspielraumes
- Sicherstellung therapeutischer Zusatzangebote und fachärztlicher Betreuung bei Bedarf

2.3 Leistungsumfang

Art	Inhalt / Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit / Erreichbarkeit
Tagdienst	Aktiver Betreuungsdienst; pädagogische, pflegerische, betreu- erische Aktivitäten bzw. Versorgung und Verpflegung	06.00 – 08.00 Uhr 16.00 – 22.00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft	Anwesenheit in der Einrichtung, schläft – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r Bewoh- ners/Bewohnerin), durch pädagogisches oder pflegerisches Fachpersonal (nur mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung, keine Heimhelferinnen/Heimhelfer)	22.00 – 06.00 Uhr

Tagbereitschaft	Nur für Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. wegen (vorübergehender) Krankheit oder während des Urlaubs keine Tagesstruktur in Anspruch nehmen (können). Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r Bewohners/Bewohnerin)	365 Tage / Jahr 08.00 – 16.00 Uhr
-----------------	--	--------------------------------------

Nachtdienste aktive Nachtdienste nach Bedarf

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Verpflegung:

- Werktags: Frühstück / Abendessen
- Sa/So/Fei sowie bei Krankheit /Urlaub: Vollverpflegung
- BewohnerInnen, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. keine Tagesbetreuung in Anspruch nehmen (können), ist Vollverpflegung anzubieten.

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

3.1.1 Wohneinrichtung/ Wohnverbund

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

Die Dienstleistung vollzeitbetreutes Wohnen kann in unterschiedlichen Wohnformen angeboten werden, wie beispielsweise

- Verbund von Einzelwohnungen bzw. Partnerwohnungen im selben Wohnhaus/in derselben Wohnanlage
- Wohngemeinschaften (4er Gruppen) im Wohnhaus

12 Menschen mit Behinderung (exklusive angeschlossene Wohngruppen), kleine organisatorische Einheiten (z.B. Wohnräume für 4 Personen in einer Einrichtung mit 12 Personen) bzw. Kombination von Einzelwohnungen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/den Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen etc.) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: 45 m² Gesamtraumbedarf je Klientin/Klient):

- Überwiegend Einbettzimmer ca. 14 m²
- Zweibettzimmer bei sozialer Indikation ca. 22 m² (beispielsweise Betreuung von Paaren)
- Sanitärbereiche
- Küche, Wohn-, Ess- und Freizeitbereiche
- Nebenräume in Form von Gängen, Abstell- Wirtschaftsräumen
- Personalräume (Büro, Schlafmöglichkeit, Sanitär)

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Menschen mit Behinderung und deren Grad der Beeinträchtigung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

Der konkrete, tatsächliche Bedarf an fachlich qualifiziertem Personal wird über den Grad der Beeinträchtigung der Menschen mit Behinderung (Anlage 4) und die jeweilige betriebliche Ablauforganisation definiert.

Personalbedarf:

Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	45 % Dienstposten/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	50 % Dienstposten/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung:	55 % Dienstposten/Klientin/Klient

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen; die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 20 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

HeimhelferInnen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

Die Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung., regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

I. B. Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Spezifische Aufgabe der Trainingswohnung ist es, die persönliche Wohnfähigkeit zu entwickeln bzw. zum alleinigen Wohnen (evtl. mit Unterstützung) zu befähigen.

Die Trainingswohnung hat sich an Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und Erwachsene mit geistiger, körperlicher, Sinnes- oder mehrfacher Behinderung zu richten.

Die Betreuung in der Trainingswohnung hat die Entwicklung einer zunehmenden Selbständigkeit und Selbstbestimmung im Wohn-, Alltags- und Freizeitbereich zu unterstützen und zu fördern.

Die Klientinnen/Klienten müssen sich auf eine autonomere Form des Wohnens vorbereiten. Im Regelfall haben sich die Klientinnen/Klienten in einem Beschäftigungs-, Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu befinden.

Die Leistung der Trainingswohnung muss im Regelfall auf die Dauer von 2 Jahren befristet angeboten werden. In begründeten Ausnahmefällen kann diese Frist um ein weiteres Jahr verlängert werden.

Ziel:

In der Trainingswohnung werden die persönlichen Fähigkeiten, Fertigkeiten und das erforderliche Wissen vermittelt, sodass die Personen mit der so erworbenen „Wohnfähigkeit“ in der Lage sind, selbstständig (eventuell unterstützt durch Wohnassistenz bzw. im teilzeitbetreuten Wohnen) zu leben. Die teilnehmenden Personen werden durch die Aneignung lebenspraktischer Fähigkeiten und Kenntnisse auf ein (weitestgehend) selbstständiges Wohnen und eine bestmögliche gesellschaftliche Integration vorbereitet.

Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Die Trainingswohnung hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung zu richten.

Diese Personen benötigen wesentliche pädagogische Interventionen/Förderungen zur Erreichung der Ziele.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die Klientinnen/Klienten müssen sich aus eigener Überzeugung bzw. freiem Willen für diese Wohnform entscheiden. Sie müssen sich auf eine autonomere Form des Wohnens vorbereiten.

Die Klientinnen/Klienten

- leben derzeit zu Hause und wollen im Sinne von Loslösung von der Stammfamilie ihr Elternhaus verlassen
- nehmen aufgrund einer Veränderung in der familiären Bezugssituation (Erkrankung oder Tod der Eltern/Angehörigen) die Trainingswohnung in Anspruch
- leben bereits in einer Einrichtung und wollen ihre Wohnsituation verändern.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Trainingswohnung darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden,

- die drogenabhängig sind,
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf haben
- die eine dauerhafte intensivmedizinische Versorgung brauchen
- die eine ausschließlich psychische Erkrankung
- die in einer geringer betreuten Wohnform leben können

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Bedürfnisse/Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeit betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Trainingswohnung	nein		nein	ja	ja	ja	ja

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget

Trainings- wohnung	nein	nein	nein	nein	nein
-----------------------	------	------	------	------	------

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen und dient der sozialen Integration.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

Folgendes fördern:

- Wohnraumgestaltung und das „Wohnen“
- Haushaltsführung und Haushaltsorganisation
- Organisation finanzieller Angelegenheiten und den Umgang mit Geld
- Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Auseinandersetzung mit der aktuellen Beschäftigungs- und Arbeitssituation
- alle Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung
- Erhalt und Entwicklung sozialer Kompetenzen
- Gestaltung von Freizeit
- Fragen der Gesundheit und Hygiene

Förderung und Unterstützung der Klientinnen/Klienten bei(m)

- der Vermittlung von Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein
- der Entwicklung von Selbstständigkeit und Selbstorganisation (insbesondere zur Sicherstellung der notwendigen Assistenzleistungen)
- der Unterstützung bei individuellen und sozialen Reifungsprozessen
- der Förderung der Planungsfähigkeit
- Training von Kulturtechniken
- der Sicherstellung therapeutischer und fachärztlicher Betreuung

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt / Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit / Erreichbarkeit
Tagdienst	Aktiver Betreuungsdienst; pädagogische, pflegerische, betreu- erische Aktivitäten bzw. Versorgung und Verpflegung	06.00 – 08.00 Uhr 16.00 – 22.00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft	Anwesenheit in der Einrichtung, schläft – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r Bewoh- ners/Bewohnerin), durch pädagogisches oder pflegerisches Fachpersonal (nur mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung)	22.00 – 06.00 Uhr
Tagbereitschaft	Nur für Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. wegen (vorübergehender) Krankheit oder während des Urlaubs	365 Tage / Jahr

keine Beschäftigung in Anspruch nehmen (können). Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r Bewohners/Bewohnerin) 08.00 – 16.00 Uhr

Nachtdienste **aktive Nachtdienste nach Bedarf**

Verpflegung:

- Werktags: Frühstück / Abendessen;
- Sa/So/Fei sowie bei Krankheit /Urlaub: Vollverpflegung
- Klientinnen/Klienten, die keiner Beschäftigung nachgehen können bzw. keine Tagesstruktur in Anspruch nehmen können: Vollverpflegung

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. **Qualitätssicherung**

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 **Strukturqualität**

3.1.1 **Wohneinrichtung**

Einrichtungsgröße: Richtwert: 8 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/den Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen etc.) vorhanden ist.

- Eine Anbindung an öffentliches Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert : 45 m² Gesamttraumbedarf je Klientin/Klient)

- Einbettzimmer ca. 14m²
- Doppelzimmer ca. 22m² bei sozialer Indikation (z.B. Betreuung von Paaren)
- Sanitärbereiche
- Küche, Wohn-, Ess- und Freizeitbereiche
- Nebenräume: Gänge, Abstell- Wirtschaftsräume
- Personalräume (Büro, Schlafmöglichkeit, Sanitär)

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Menschen mit Behinderung und deren Grad der Beeinträchtigung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

Der konkrete, tatsächliche Bedarf an fachlich qualifiziertem Personal wird über den Grad der Beeinträchtigung der Menschen mit Behinderung (Anlage 4) und die jeweilige betriebliche Ablauforganisation definiert.

Personalbedarf:

Geringer Grad der Beeinträchtigung: 40 % DP/Klientin/Klienten

Mittlerer Grad der Beeinträchtigung: 50 % DP/Klientin/Klienten

Hoher Grad der Beeinträchtigung: 60 % DP/Klientin/Klienten

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 20 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

HeimhelferInnen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

Die Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

I. C. Teilzeitbetreutes Wohnen

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Teilzeitbetreutes Wohnen hat sich an Menschen mit geistiger körperlicher oder mehrfacher Behinderung nach Beendigung der Schulpflicht zu richten.

Teilzeitbetreutes Wohnen als weiterführendes Angebot des vollzeitbetreuten Wohnens sowie der Trainingswohnungen hat diesen Personen entsprechend ihren Fähigkeiten und ihren Interessen eine selbständigere Form des Wohnens im integrativen Umfeld anzubieten. Die Intensität der Dienstleistung hat sich nach dem individuellen Bedarf der Personen zu richten. In der Regel besuchen diese Personen tagsüber eine Tageswerkstätte für Menschen mit Behinderung, nehmen an einer beruflichen Qualifizierungsmaßnahme teil oder gehen einer geschützten Arbeit nach.

Ziel:

- Normalisierung des Lebensbereiches Wohnen in Hinsicht auf Autonomie bei der Gestaltung des persönlichen Lebensraumes
- Aufbau gesellschaftsüblicher sozialer Beziehungen mit dem Umfeld
- Individualisierung der Alltagsgestaltung
- Übernahme der Verantwortung für die persönliche Lebensführung
- Auseinandersetzung mit den eigenen Interessen und deren Umsetzung
- in Gemeinschaft mit anderen zu leben
- Inklusion verwirklichen

1.2 Zielgruppe

Teilzeitbetreutes Wohnen hat sich an Menschen nach Ende ihrer Schulpflicht mit geistiger, körperlicher, Sinnes- oder mehrfacher Behinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Allgemein gilt, dass diese Klientinnen/Klienten in der Lage sind, ihren Alltag ausreichend selbständig zu bewältigen bzw. in absehbarer Zeit dazu befähigt werden können.

Die Klientinnen/Klienten:

- leben zum Zeitpunkt der Aufnahme zu Hause und wollen im Sinne von Loslösung von der Stammfamilie ihr Elternhaus verlassen;

- nehmen auf Grund einer Veränderung in der familiären Bezugssituation (Erkrankung oder Tod der Eltern/Angehörigen) die Leistungsart teilzeitbetreutes Wohnen in Anspruch;
- nehmen bereits ein Wohnangebot in einer Einrichtung in Anspruch und wollen ihre Wohnsituation verändern.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden,

- die zur erfolgreichen Bewältigung des Alltags (noch) umfangreiche Unterstützung brauchen,
- die einen dauerhaften Anspruch auf intensivmedizinische Versorgung haben,
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf haben,
- an einer Abhängigkeitserkrankung leiden,
- und / oder eine ausschließlich psychische Erkrankung aufweisen.

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Bedürfnisse/Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainings- wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tages- struktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Teilzeitbetreutes Wohnen	nein	nein		ja	ja	ja	ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Teilzeitbetreutes Wohnen	nein	nein	nein	nein	nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen und dient der sozialen Integration

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

folgendes fördern:

Die Klientinnen/Klienten müssen den Haushalt weitgehend selbständig führen können, beziehungsweise sich dafür erforderliche Kompetenzen in einem absehbaren Zeitraum aneignen.

Die einsetzende Betreuungsleistung hat primär einen unterstützenden Charakter. Information und Beratung stehen im Vordergrund.

- Gestaltung des Tages-, Wochen-, Jahresablaufs
- Gestaltung der Freizeit
- Aufbau und Pflege sozialer Kontakte und Beziehungen
- Auseinandersetzung und Entwicklung von Lösungsstrategien bei persönlichen Krisen
- Kennenlernen von und Umgang mit eigenen Interessen
- Wünsche und Vorstellungen
- Umgang mit Einzel- und Gemeinschaftsinteressen
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Erhalt und Verbesserung von Fertigkeiten und Kompetenzen der Individualversorgung (Ernährung, Bekleidung, Hygiene, Körperpflege, Gesundheit)

- Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Förderung und Unterstützung bei der altersgemäßen Entwicklung
- Erweiterung des persönlichen Handlungsspielraumes
- Sicherstellung erforderlicher therapeutischer Zusatzangebote und fachärztlicher Betreuung

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Richtwert:

Betriebstage:	365 / Jahr
Mobile Betreuung:	täglich nach Bedarf der Klientinnen/Klienten
Rufbereitschaft:	täglich von 22 bis 6 Uhr nach Bedarf (Sa/So/Fei bzw. Krankheit/Urlaub) von 6 bis 22 Uhr
Nachtbereitschaft:	befristet nach Bedarf (beispielsweise Krankheit und dergleichen), nur mit pädagogischen oder pflegerischen Fachpersonal (mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung)
Nachtdienst:	keiner
Verpflegung:	wird über den Lebensunterhalt der Bewohner selbst finanziert

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Personen

Die Dienstleistung teilzeitbetreutes Wohnen kann in unterschiedlichen Wohnformen angeboten werden, wie beispielsweise

- Verbund von Einzelwohnungen im selben Wohnhaus/in der selben Wohnanlage
- Verbund von Partnerwohnungen im selben Wohnhaus
- Wohngemeinschaften
- dislozierte Wohnungen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/den Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen etc.) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: 41 m² Gesamtraumbedarf je Klientin/Klient)

- Einbettzimmer ca. 14m² je Klientinnen/Klient
- Doppelzimmer ca. 22m² (bei sozialer Indikation)
- Sanitärbereiche
- Küche, Wohn-, Ess- und Freizeitbereiche
- Nebenräume: Gänge, Abstell- Wirtschaftsräume
- Personalräume

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Menschen mit Behinderung und deren Grad der Beeinträchtigung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

Der konkrete, tatsächliche Bedarf an fachlich qualifiziertem Personal wird über den Grad der Beeinträchtigung der betreuten Klientinnen/Klienten (Anlage 4) und die jeweilige betriebliche Ablauforganisation definiert.

Personalbedarf:

Geringer Grad der Beeinträchtigung: 20 % DP/Klientin/Klienten

Mittlerer Grad der Beeinträchtigung: 30 % DP/Klientin/Klienten

Hoher Grad der Beeinträchtigung: 40 % DP/Klientin/Klienten

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen; die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 20 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

HeimhelferInnen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

Die Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Häufigkeit der Betreuungseinheiten
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

II. A. Beschäftigung in Tageswerkstätten produktiv/kreativ

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die kreative und produktive Beschäftigung in Tageswerkstätten hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit geistiger, körperlicher, mehrfacher oder Sinnesbehinderung zu richten.

Die Tageswerkstätte hat den betreuten/begleiteten Klientinnen/Klienten die aktive Teilnahme an kreativen und produktiven Arbeits- und Beschäftigungsprozessen mit Qualifizierungsmöglichkeiten anzubieten. Der Übergang zwischen kreativen und produktiven Arbeitsbereichen muss fließend und durchlässig sein. Die angebotenen Tätigkeitsfelder haben sich nach der Leistungsfähigkeit und den Interessen der betreuten Klientinnen/Klienten zu richten. Lebenspraktisches Training, Förder- und Bildungsangebote müssen die ganzheitliche Entwicklung der Person unterstützen. Die Intensität der Unterstützungsleistung hat sich über die Übung und Anleitung bis hin zur kontinuierlichen Begleitung zu erstrecken. Sie hat sich nach dem Grad der Beeinträchtigung zu richten. Die Betreuung muss zum überwiegenden Teil in den Räumlichkeiten der Tageswerkstätte stattfinden.

Die Dauer des Betreuungsverhältnisses kann auch zeitlich unbefristet sein.

Ziel:

Allgemeines Leistungsziel muss die Schaffung und zur Verfügungsstellung sinnvoller Arbeits-, Qualifizierungs- und Beschäftigungsangebote sein. Die individuelle Entwicklung muss durch entsprechende Bedingungen optimiert werden.

Den Klientinnen/Klienten mit geistiger und / oder mehrfacher Behinderung muss über die Tätigkeiten im Rahmen der produktiven / kreativen Beschäftigung die Möglichkeit eröffnet werden:

- sich auf den Einstieg in einen Beschäftigungs- und Arbeitsprozess vorzubereiten
- berufliche und private Perspektiven zu entwickeln, und zu erweitern
- an produktorientiertem Arbeiten teilzunehmen
- sich arbeitsfeldspezifische Fertigkeiten und Kenntnisse anzueignen und sich in einem speziellen Bereich zu qualifizieren
- persönliche und berufliche Kompetenzen zu entwickeln und zu erweitern
- am wirtschaftlichen Erlös ihrer Arbeit teilzuhaben
- über die Arbeit soziale Kontakte aufzubauen und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen
- nach Bedarf und Wunsch die entsprechende berufliche und persönliche Förderung in Anspruch nehmen zu können und dafür die erforderliche Betreuung und Begleitung zu erhalten.

1.2 Zielgruppe

Die Leistung der kreativen und produktiven Beschäftigung hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit geistiger, körperlicher, mehrfacher oder Sinnesbehinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Klientinnen/Klienten, die bei entsprechender Arbeitsorganisation und abgestimmten Rahmenbedingungen in der Lage sein müssen, produkt- und dienstleistungsorientierte Arbeiten zu verrichten.
- Eine berufliche Integration bzw. die Teilnahme an einer Qualifizierungs- oder Ausbildungsmaßnahme muss für die Personen zum aktuellen Zeitpunkt der bescheidmäßigen Zuerkennung der Leistung auszuschließen sein.
- Menschen mit einer psychischen Erkrankung, wenn die intellektuelle Beeinträchtigung im Vordergrund steht.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Klientinnen/Klienten, die nicht in der Lage zur Teilnahme an produkt- und dienstleistungsorientierter Arbeit sind.

Gründe dafür können sein:

- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf
- dauerhafte psychische Beeinträchtigung oder Suchterkrankung, die eine Eingliederung in den Beschäftigungsprozess nicht zulässt (beispielsweise andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung, Drogenabhängigkeit)

1.3 Stellung des Dienstes

Wenn es erfolversprechend erscheint, sind Hilfen zur beruflichen Eingliederung in Erwägung zu ziehen.

Wenn Klientinnen/Klienten nicht in der Lage sind, an produkt- und leistungsorientierten Arbeiten teilzunehmen, ist eine Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur anzubieten.

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeitbetreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
TWS prod./ kreativ	ja	ja	ja		nein	nein	nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
TWS prod./kreativ	nein	ja	ja	ja	ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen und dient der sozialen Integration.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz im Arbeitskontext folgendes fördern:

- Trennung der Lebenswelten Beschäftigung und Arbeit von Freizeit und Wohnen (Tages- und Wochenstrukturierung)
- Schaffung bedürfnis- und interessenorientierter Beschäftigungs- und Arbeitsfelder
- Vorbereitung auf den Einstieg in einen kontinuierlichen Beschäftigungs- und Arbeitsprozess
- Hinführung zur aktiven Teilnahme und Erhaltung von kreativ – produktiven Tätigkeiten/Sicherstellung der Durchlässigkeit
- Aneignung beziehungsweise Erhaltung tätigkeitsbezogener Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Planung, Gestaltung, Durchführung und Bewertung von Tätigkeiten und Arbeitsaufträgen
- gemeinsame Erstellung von Zielplanungen
- Gewährleistung einer dem Unterstützungsbedarf angepassten Form der Betreuungsleistung
- Sicherstellung einer stabilen und zuverlässigen Betreuungsstruktur
- sinnvolle Anwendung von Kulturtechniken
- Vermittlung und Erhalt lebenspraktischer Fertigkeiten
- Förderung der sozialen und kommunikativen Fähigkeiten
- therapeutische Begleitangebote nach Bedarf

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Teilstationär: durchschnittlich 248 Tage/Jahr

bis zu 8 Stunden täglich

bis zu 38 Klientinnen/Klienten-Stunden pro Woche

Montag bis Freitag an allen Werktagen pro Jahr, je nach Arbeitsbereich kann die Leistungserbringung auch an Samstagen/Sonntagen/Feiertagen (z.B. Gastronomie) erfolgen

Verpflegung:

während des Tages: Jause und Mittagessen

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 24 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die erforderlichen Raumressourcen sind abhängig vom Bedarf, der durch das jeweilige Arbeits- bzw. Beschäftigungsangebot gegeben ist.

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: 26 m² Gesamtraumbedarf je Menschen mit Behinderung)

- Gruppenräume
- Projekträume (Werkstätten, Therapie und Entspannungsräumen)
- Küche
- Gemeinschaftsräume
- Sanitärbereich
- Sanitärräumlichkeiten / Toiletanlagen – für die Betreuung von Klientinnen/Klienten mit Pflegebedarf ist ein entsprechend ausgestatteter Sanitär/Pflegebereich zur Verfügung zu stellen
- Nebenräume und dergleichen, wie Lager, Abstellraum, Garderobe Verkaufsraum, erweiterte Ruhe- und Therapieräume und dergleichen
- Nebenräume und dergleichen, wie Lager, Abstellraum, Garderobe, Verkaufsraum, Ruhe-/Therapieräume
- 30 % der Beschäftigungsplätze müssen für Rollstuhlfahrer geeignet sein.

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Menschen mit Behinderung und deren Grad der Beeinträchtigung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

Der konkrete, tatsächliche Bedarf an fachlich qualifiziertem Personal wird über den Grad der Beeinträchtigung der betreuten Klientinnen/Klienten (Anlage 4) und die jeweilige betriebliche Ablauforganisation definiert.

Personalbedarf:

Geringer Grad der Beeinträchtigung:	16 % DP/Klientin/Klient
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	23 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	40 % DP/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung:	70 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Berufsschullehrer/Innen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals)

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

Die Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.

- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

II. B. Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intensiver geistig-, körperlich-, sinnes- und/oder mehrfacher Behinderung zu richten.

Die Unterstützungsleistung muss umfassend sein und hat sich von kontinuierlicher Anleitung und Aufsicht bis hin zur stellvertretenden Ausführung von Handlungen zu erstrecken (im Besonderen in den Bereichen Kommunikation, Mobilität, Ernährung, Hygiene und Pflege).

Die hohe Personaldichte, die Raumgestaltung und die Ausstattung der Einrichtung muss auf die speziellen Anforderungen / Bedürfnisse der begleiteten Personen abgestimmt werden.

Ziel:

Die Tagesstätte muss Klientinnen/Klienten mit hohem bis höchstem Grad der Beeinträchtigung getrennt von Wohnen und Freizeit eine bedürfnisorientierte und sinnvolle Form der Aktivität und Beschäftigung bieten und die Teilnahme an einem möglichst normalisierten, selbstbestimmten und integrativen Tagesablauf gewährleisten.

Die inhaltliche Ausgestaltung der Betreuung muss auf einem ganzheitlich, integrativen Ansatz basieren. Die begleiteten Klientinnen/Klienten müssen in ihrer Gesamtheit erfasst werden. Begleitung und Förderung hat ausschließlich abgestimmt auf die Interessen, Wünsche und Bedürfnisse der Personen stattzufinden.

Entwicklungspotentiale auf physischer, psychischer und sozialer Ebene sollen sichtbar werden.

Mit angemessener Unterstützung müssen sich die begleiteten Klientinnen/Klienten neue Fähigkeiten und Kenntnisse aneignen. Bestehende Kompetenzen und Ressourcen müssen so lange wie möglich aufrecht erhalten werden.

1.2 Zielgruppe

Die Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur hat sich an Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und Erwachsene mit geistiger, körperlicher-, sinnes- und/oder mehrfacher Behinderung zu richten. Der Grad der Beeinträchtigung muss als hoch oder höchst eingeschätzt werden.

Die Art und Schwere der Behinderung der Klientinnen/Klienten darf zum aktuellen Zeitpunkt eine Teilnahme an weiterführenden Angeboten nicht zulassen. Maßnahmen der beruflichen Integration sowie Arbeits- und Beschäftigungsangebote der Tageswerkstätten für Menschen mit Behinderung (Hilfe zur beruflichen Eingliederung, produktive / kreative Beschäftigung) müssen für sie eine deutliche Überforderung bedeuten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen brauchen:

- intensive Unterstützung bei der Planung und Ausführung aller alltäglichen Verrichtungen
- umfangreiche Unterstützung bei der Körperpflege und beim Essen
- Sicherheit durch Bezugs- und Betreuungspersonen in der Begleitung
- Unterstützung bei der räumlichen, situativen, persönlichen und zeitlichen Orientierung
- umfassende Hilfestellung bei der Lebensplanung, -gestaltung und Perspektivenentwicklung
Kommunikation - auch ohne Sprache (unterstützte Kommunikation)

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistung darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden, bei denen

- ein leichter oder mittlerer Grad der Beeinträchtigung
- eine Arbeits- bzw. Beschäftigungsfähigkeit
- ein überwiegend altersbedingter oder ausschließlicher Pflegebedarf vorliegt

1.3 Stellung des Dienstes

Die Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur ist die betreuungsintensivste Form der Beschäftigung.

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeit betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
TS Tagesstruktur	ja	ja	ja	nein		nein	nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
TS Tagesstruktur	nein	ja	ja	ja	ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich der Tagesstruktur.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz im Arbeitskontext folgendes fördern:

- Trennung von Aktivität/Beschäftigung – Wohnen/Freizeit

- Schaffung einer individuell abgestimmten und bedürfnisorientierten Tagesstruktur
- Sicherstellung der Teilnahme an Aktivitäten mit unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad
- Begleitung und Förderung auf Individual- und Gruppenebene
- regelmäßiger Wechsel von Beschäftigung, Förderung und Therapie
- Bereitstellung fachlich kompetenter und verlässlicher Bezugspersonen
- gemeinschaftliche Planung und Gestaltung des Alltages
- bedarfsorientierte Unterstützung bei Planung, Durchführung und Reflexion von Aufgaben und Vorhaben

- Hilfestellung bei der Fortbewegung
- Unterstützung bei der Kommunikation und dem Aufbau bzw. Erhalt sozialer Kontakte
- Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme, Hygiene und Körperpflege
- medizinische und pflegerische Grundversorgung
- Bedürfnisentwicklung- und Bedürfnisdifferenzierung
- Förderung der Kommunikationsfähigkeit
- Verstärkung der Eigenaktivität
- Unterstützung der Identitätsentwicklung
- Erhaltung und Verbesserung des körperlichen Gesundheitszustandes
- Basale Aktivierung, Basale Kommunikation (Basale Stimulation)

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Stationär-Teilzeit:	bis zu 8 Stunden täglich
Betriebstage:	durchschnittlich 248 Tage/Jahr
Betreuungszeiten:	an Werktagen; 38 Stunden/Woche
Journaldienste:	keine

Verpflegung:

während des Tages: Jause und Mittagessen

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen etc.) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: 28 m² Gesamtraumbedarf je Klientin/Klient):

Grundsätzlich gilt die rollstuhlgerechte Planung und Gestaltung.

- Gruppenräume
- Projekträume (Werkstätten, Therapie und Entspannungsräume)
- Küche
- Gemeinschaftsräume
- Sanitärbereich
- in der Betreuung von Klientinnen/Klienten mit Pflegebedarf sind zusätzliche WC Anlagen vorzusehen
- Für die Betreuung von Klientinnen/Klienten mit Pflegebedarf ist ein entsprechend ausgestatteter Sanitär/Pflegebereich (z.B. WC, Pflegebadewanne, Sitzdusche, Wickelliege, technische Hebehilfen, Halte- und Stützgriffe, Notsignalanlage und dergleichen) zur Verfügung zu stellen.
- geschlechtergetrennte WC Anlagen. Bei Bedarf ist ein zusätzlicher Raum für eine Dusche vorzusehen.
- Nebenräume und dergleichen, wie Lager, Abstellraum, Garderobe, Verkaufsraum, erweiterte Ruhe- und Therapieräume, wie Snoezelenraum und dergleichen.

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der Menschen mit Behinderung und deren Grad der Beeinträchtigung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

Der konkrete, tatsächliche Bedarf an fachlich qualifiziertem Personal wird über den Grad der Beeinträchtigung der betreuten Klientinnen/Klienten (Anlage 4) und die jeweilige betriebliche Ablauforganisation definiert.

Personalbedarf:

Hoher Grad der Beeinträchtigung: 50 % DP/Klientin/Klient

Höchster Grad der Beeinträchtigung: 70 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Sonderschullehrer/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten), Heimhelfer/Innen (maximal 20 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

HeimhelferInnen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne

- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

II. C. Berufliche Eingliederung Arbeitstraining

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Berufliche Eingliederung Arbeitstraining ist eine Maßnahme, die Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung und/oder mehrfacher Behinderung vornehmlich durch Training in konkreten Arbeitssituationen (on the job) zu befähigen hat, eine ihren Fähigkeiten und Interessen entsprechende Arbeit zu finden und sie längerfristig erfolgreich in das Berufsleben integriert. Die Qualifizierung direkt am Arbeitsplatz ermöglicht behinderten Menschen eine bessere und effizientere Einarbeitung als Training, das nicht in der Realsituation stattfindet. Arbeitstraining hat zu umfassen:

- die Beratung über die mögliche Gestaltung des künftigen Erwerbslebens einschließlich die Erstellung eines vorläufigen Fähigkeitsprofils;
- die Unterstützung bei der Suche geeigneter Praktikastellen zur Abklärung der persönlichen Interessen und Fertigkeiten;
- die Unterstützung bei der Suche von Vermittlungspraktika um einen Einstieg ins Berufsleben vorzubereiten;
- die berufliche und persönliche Förderung in Form von begleitender Weiterbildung und Qualifizierung, um die für die Arbeit erforderlichen Kompetenzen zu erwerben;
- Arbeitsbegleitung im erforderlichen Ausmaß in den Betrieben.

Die Dauer des Arbeitstrainings hat einen Zeitraum von maximal 2 Jahren zu umfassen.

Ziel:

Klientinnen/Klienten der Zielgruppe müssen dabei unterstützt werden, eine fähigkeits- und interessenbezogene Berufswahlentscheidung zu treffen. Durch eine praxisorientierte Berufsorientierung muss eine zielgenaue Entscheidung für den weiteren Lebensweg getroffen werden können. Die für den Berufseinstieg erforderlichen Schlüsselqualifikationen müssen erworben werden. Die berufliche Integration von Schulabgängerinnen und Schulabgängern aus Integrationsklassen und allgemeinen Sonderschulen in Betriebe der freien Wirtschaft muss herbeigeführt werden. Jugendliche und Erwachsene, die bisher in Werkstätten der Behindertenhilfe beschäftigt waren, müssen Arbeits- oder Ausbildungsmöglichkeiten in Betrieben der freien Wirtschaft erhalten.

Den erfolgreichen Abschluss muss die Vermittlung eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes bilden.

1.2 Zielgruppe

Die Berufliche Eingliederung Arbeitstraining hat sich an Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht, und Erwachsene beiderlei Geschlechtes mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung zu richten. Eine berufliche Integration ist hinsichtlich der Art und Ausprägung der Beeinträchtigung zu ermöglichen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die Klientinnen/Klienten

- müssen Interesse haben, in einem Betrieb zu arbeiten und der angebotene Arbeitsbereich entspricht ihren beruflichen Vorstellungen
- müssen über eine, den Anforderungen entsprechend stabile, Persönlichkeit und körperliche Belastbarkeit verfügen
- müssen in der Lage sein, über mehrere Stunden konzentriert zu arbeiten
- müssen in der Lage sein an produkt- und leistungsorientierten Arbeitsprozessen teilzunehmen und sich auf diesem Weg eine Qualifikation in bestimmten Arbeitsfeldern anzueignen
- brauchen um in den Arbeits- und Tätigkeitsbereichen erfolgreich bestehen zu können, Übung, Anleitung und Hilfestellung

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Notwendigkeit dauerhafter intensivmedizinischer Versorgung
- intensive Pflegebedürftigkeit
- andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung
- dauerhafte psychische Beeinträchtigung, die eine Eingliederung in den Beschäftigungsprozess nicht zulässt
- überwiegender altersbedingter oder ausschließlicher Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeitbetreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeitbetreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
EHG AT	ja	ja	ja	nein	nein	-----	nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
EHG AT	nein	ja	nein	ja	ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz im Arbeitskontext folgende Tätigkeiten umfassen:

- Beratung hinsichtlich Berufswahl und Berufsmöglichkeiten
- Abklärung der beruflichen Talente mittels Arbeitserprobung in verschiedenen Arbeitsbereichen
- Unterstützung bei der Suche geeigneter Praktikastellen
- Arbeitsbegleitung in den Betrieben
- betriebliche Integration

Personenbezogene Förderung:

- Vermittlung von Arbeitsgrundfertigkeiten
- Weiterbildung und Qualifizierung der erforderlichen Schlüsselkompetenzen

Individuelle Planung :

- Grundlage bilden die Erhebung der sozialen und beeinträchtigungsspezifischen Problemstellungen, die Erstellung eines vorläufigen Fähigkeitsprofils sowie die Erhebung der persönlichen Interessen der Klientinnen und Klienten.
- In den weiteren Verlauf der Planung und Dokumentation fließen die Ergebnisse der Arbeitserprobungen sowie der jeweilige Stand der vermittelten Fertigkeiten und Kompetenzen ein.
- Karriereplanung und Sicherstellung der notwendigen Unterstützungen

Firmenbezogene Leistungen:

- Beratung und Unterstützung der Firmenmitarbeiter hinsichtlich des optimalen Einsatzes und Umgangs mit dem Klienten/der Klientin
- Vermittlung in Krisensituationen
- Beratung und Unterstützung hinsichtlich Förderungen bei der Übernahme in ein Arbeitsverhältnis

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

durchschnittlicher Betreuungsaufwand 8 Stunden (direkte und indirekte Betreuungszeit) pro Klientinnen
und Klienten pro Woche

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht

werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 10 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Eine Anbindung an öffentliches Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Einsatzstelle: Büro(s), Besprechungsraum, Nebenräume, WC

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals-
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf:

22 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Berufsschullehrer/Innen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo-, Logo- und Physiotherapeuten), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals)

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrer Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrer Berufsbild entsprechender Verwendung.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

3.2 Prozess-Standards

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf (und die Entwicklung) nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnis Qualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

II. D. Berufliche Eingliederung in Werkstätten

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Berufliche Eingliederung in Werkstätten muss eine Leistung zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung sein.

Um das Ziel der Eingliederung in das Erwerbsleben zu erreichen, müssen die vorhandenen Arbeits- und Qualifizierungsmöglichkeiten der Werkstätte zur Praxis und Erprobung, als Ausgangspunkt für Maßnahmen im Bereich persönlicher, sozialer und beruflicher Qualifizierung genutzt werden.

Beratung sowie die Möglichkeit externer Praktika in Betrieben am ersten Arbeitsmarkt und Weiterbildungsangebote müssen Bestandteil der Leistung sein. Den Abschluss hat die Vermittlung (Outplacement) auf einen Arbeits- oder Ausbildungsplatz (mit Jobcoaching/Arbeitsassistenz) zu bilden.

Ziel:

Allgemeine Leistungsziele müssen die Entwicklung beruflicher Perspektiven und eine fundierte Berufswahlentscheidung sein.

Es muss dabei insbesondere um die Erlangung, Stärkung und Erhaltung von Schlüsselkompetenzen gehen, die für einen Einstieg ins Berufsleben Voraussetzung sind.

Den erfolgreichen Abschluss muss die Vermittlung eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes bilden.

Berufsorientierung hat anzubieten:

Die Entwicklung eines realistischen Berufsziels, aufbauend auf persönlichen Wünschen und Fähigkeiten.

Qualifizierung hat anzubieten:

Die Erlangung und Stärkung von persönlichen, sozialen und beruflichen Schlüsselkompetenzen.

Praxis und Erprobung hat anzubieten:

- Kennenlernen konkreter Arbeitssituationen
- Training, Festigung und Überprüfung der persönlichen, sozialen und berufsspezifischen Fähigkeiten
- Praktika am ersten Arbeitsmarkt
- Überprüfung der persönlichen Vorstellungen und Wünsche

Vermittlung hat anzubieten:

- Übergabe in eine spezifische Qualifizierungsmaßnahme (z.B. Integrative Berufsausbildung)
- Die Erlangung eines Arbeitsplatzes unter Sicherstellung einer Folgebegleitung zur Absicherung

1.2 Zielgruppe

Die Leistung der Beruflichen Eingliederung in Werkstätten hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit geistiger, körperlicher, mehrfacher oder Sinnesbehinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Den Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen, muss aufgrund ihrer Behinderung eine Integration in die Arbeitswelt erschwert sein, sie müssen aber aufgrund ihrer Fähigkeiten in der Lage sein, sich an produkt- oder dienstleistungsorientierter Arbeit zu beteiligen und unter Umständen langfristig den Übertritt auf einen (Integrativen)Lehr- oder (geschützten) Arbeitsplatz erreichen können.

- Klientinnen/Klienten, die bei entsprechender Arbeitsorganisation und abgestimmten Rahmenbedingungen in der Lage sind, produkt- und dienstleistungsorientierte Arbeiten zu verrichten.
- Eine berufliche Integration bzw. die Teilnahme an einer Qualifizierungs- oder Ausbildungsmaßnahme muss für die Personen zum aktuellen Zeitpunkt der bescheidmäßigen Zuerkennung der Leistung auszuschließen sein.
- Menschen mit einer psychischen Erkrankung, wenn die intellektuelle Beeinträchtigung im Vordergrund steht

1.2.2 Ausschließungsgründe

Klientinnen/Klienten, die nicht in der Lage zur Teilnahme an produkt- und dienstleistungsorientierter Arbeit sind.

Gründe dafür können sein:

- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf
- dauerhafte psychische Beeinträchtigung, die eine Eingliederung in den Beschäftigungsprozess nicht zulässt (beispielsweise andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung, Drogenabhängigkeit)

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Bedürfnisse/Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind.

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollbetreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeitbetreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
EHG WS	ja	ja	ja	nein	nein		nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
EHG WS	nein	ja	ja	ja	ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.

- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz im Arbeitskontext Folgendes fördern:

- Umfassende Information über verschiedene Möglichkeiten, Voraussetzungen und Folgen einer beruflichen Eingliederung
- Abklärung beruflicher Wünsche, Vorstellungen und Fähigkeiten (vorläufiges Fähigkeitsprofil)
- Beratung bezüglich beruflicher Perspektiven und Berufswahl
- Gemeinsame Erarbeitung einer Ablaufplanung und eines Qualifizierungsplans
- Fortlaufende gemeinsame Evaluierung
- Vermittlung von Schlüsselkompetenzen für das Berufsleben durch bedarfspezifisches Angebot oder Vermittlung von Schulung sowie praxisbegleitender Qualifizierungsmaßnahmen
- Arbeitsangebot(e) innerhalb der Einrichtung, die den Berufs- und/oder Qualifizierungszielen entsprechen, auch Ergänzung schulischer Bildungsdefizite
- Unterstützung bei bzw. stellvertretende Suche von Praktikumsstellen
- Praktikumbegleitung in Betrieben am 1. Arbeitsmarkt
- Unterstützung bei der Aquirierung eines Ausbildungs-/Arbeitsplatzes
- Vorbereitung (Beratung, Information) und Koordination mit potentielltem Arbeitgeber
- Vermittlung und Organisation einer weiterführenden Unterstützung mit Übergabe

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Grundsätzlich: 8 Stunden pro Tag von Montag bis Freitag an durchschnittlich 248 Werktagen.

Verpflegung:

während des Tages

Jause und Mittagessen

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (**Richtwert:** 26m² Gesamttraumbedarf je Klientin/Klient):

- Gruppenräume
- Projekträume (Werkstätten, Therapie und Entspannungsräume und dergleichen, Lehrküchen)
- Küche
- Gemeinschaftsräume
- Sanitärbereich, WC
- geschlechtergetrennte WC Anlagen
- Lagerräume / Garderoben und dergleichen
- Lager, Abstellraum
- Garderobe
- sonstige Räumlichkeiten

Die Einrichtung ist jeweils nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Gesamtpersonalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf: 20 % DP/Klientinnen/Klienten

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Berufsschullehrer/Innen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals)

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

3.2 Prozessqualität

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele,
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

II. E Berufliche Eingliederung durch betriebliche Arbeit

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

In trägereigenen Betrieben werden Menschen mit Behinderung eingestellt, deren angenommene Arbeitsfähigkeit schwankt und aufgrund der Folgen einer Behinderung zwischen 25 % und 75 % liegt. Diese Personen können sich oft trotz Lohnkostenförderung auf üblichen Arbeitsplätzen des 1. Arbeitsmarkts nicht halten. Der voll sozialversicherungsrechtlich abgesicherte Arbeitsplatz mit sozialpädagogischer Unterstützung dient dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit und wird entlohnt. Durch diese Art der Erwerbsarbeit im zweiten Arbeitsmarkt entsteht ein geschützter Rahmen für die Menschen mit Behinderung. Solche gemeinnützigen Beschäftigungsbetriebe stellen Arbeitsplätze des zweiten Arbeitsmarktes zur Verfügung, in denen mindestens 75 % der Mitarbeiter/innen Menschen mit Behinderungen sein müssen.

Die berufliche Eingliederung auf Arbeitsplätzen in gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieben kann vom Leistungserbringer in sinnvolle Leistungspakete aufgeschlüsselt und modulartig erbracht werden. Hauptaugenmerk in der beruflichen Eingliederung auf Arbeitsplätzen in gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieben stellen personen- und berufsbezogene Anleitung sowie Bereitstellung umfassender Beratung, um die soziale Integration verbessern und zu festigen, sowie Fortbildungsangebote im Sinne des Training on the Job dar. Der Erhalt und die Förderung von arbeitsrelevanten Kompetenzen (Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen) und außerfachlichen Qualifikationen (Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, Frustrationstoleranz, persönliche Umgangsformen) stehen im Vordergrund.

Arbeits- bzw. Einsatzort ist der gemeinnützige Beschäftigungsbetrieb oder der Ort, an dem Dienstleistungen erbracht werden. Die Leistungserbringung kann in erforderlichen Werkstätten oder (dislozierten) Werkräumen oder in trägereigenen Betrieben (bzw. Dienstleistungsunternehmen) stattfinden. Die von den Trägern zur Erzeugung ausgewählter Produkte bzw. bereitgestellten Dienstleistungen können ein spezifisches Profil des jeweiligen Unternehmens ergeben, sollen aber den Einsatz der Zielgruppe bestmöglich gestatten.

Ziel:

- Beschäftigen bzw. (teil-) qualifizieren der Menschen mit Behinderung, um mit diesen erlangten Voraussetzungen in gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieben einen Arbeitsplatz zu sichern, die Arbeitsfähigkeit soweit wie möglich zu erhalten, eine soziale Integration zu erreichen und auf Dauer zu sichern.
- Durch möglichst praxisbezogene Anleitung, gemeinsames Herstellen des Produktionsgegenstandes oder der Dienstleistung durch sozialpädagogisches Personal und Menschen mit Behinderung sowie durch Eingliederungsbemühung muss der Mensch mit Behinderung eine Stabilisierung in ihrem beruflichen Leben und der sozialen Integration erreichen können.
- Die für eine Berufstätigkeit erforderlichen Schlüsselqualifikationen müssen erhalten und gefestigt werden.
- Im Vordergrund stehen ein an normalen Bedingungen orientiertes Arbeitsverhältnis und Stärkung für möglichste Selbsterhaltungsfähigkeit.
- Wenn es Arbeitsleistung erlaubt, sind die Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln.

1.2 Zielgruppe

Die berufliche Eingliederung auf Arbeitsplätzen in trügereigenen Unternehmen richtet sich an Menschen mit Behinderung im üblichen erwerbsfähigen Alter, die arbeiten möchten, eine Arbeitsfähigkeit aufweisen und sich trotz Lohnkostenförderung am ersten Arbeitsmarkt nicht (mehr) halten können und die ohne entsprechenden Rahmen und sozialpädagogische Unterstützung ihre Arbeitsfähigkeit nicht zu Geltung bringen können.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die interessierten Menschen mit Behinderung ...

- müssen Interesse haben, in einem gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieb in einem Dienstverhältnis zu arbeiten bzw. in diesem Bereich angelernt zu werden,
- erproben den gemäß ihren beruflichen Vorstellungen gewählten angebotenen / angestrebten Ausbildungs- bzw. Arbeitsbereich,
- müssen in der Lage sein, über mehrere Stunden konzentriert zu arbeiten und an leistungsorientierten Arbeitsprozessen teilzunehmen
- brauchen um in den Arbeits- und Tätigkeitsbereichen erfolgreich bestehen zu können, Übung, Anleitung und Hilfestellung durch gewerbliches und sozialpädagogisch geschultes Personal (Co-Working, Training on the Job)
- müssen mit Unterstützung fähig sein, ihre Persönlichkeit zu stabilisieren und ihre körperliche Belastbarkeit den Anforderungen entsprechend zu erhalten.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Notwendigkeit dauerhafter intensivmedizinischer Versorgung
- Intensive Pflegebedürftigkeit
- Erreichen des gesetzlichen Pensionsalters
- dauerhafte psychische Beeinträchtigung, die eine Aufrechterhaltung des Dienstverhältnisses nicht zulässt (beispielsweise andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung, Suchtabhängigkeit)
- wenn eine Person mit Behinderung am **ersten** Arbeitsmarkt bestehen kann bzw. dort bereits beruflich integriert ist.
- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind. Wenn die Einzelfallprüfung eine Häufung von gleichzeitiger Inanspruchnahme von Diensten ergibt und die Gefahr der Überforderung des betroffenen Menschen mit Behinderung besteht, sind zusätzliche Leistungen nicht zu gewähren.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainingsw ohnung	Teilzeit betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruk tur	EGH Werkstätte n/Arbeitstr aining	EGH betriebl. Arbeit
EHG durch betriebliche Arbeit	ja	ja	ja	nein	nein	nein	-----

	Frühförder ung	Wohnassi stanz	Familien tlastung	Freizeit asistenz	Persönliches Budget
EHG durch betriebliche Arbeit	nein	ja	ja	ja	ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Dienst- bzw. Arbeitsvertrag (und erforderlichenfalls Betreuungsplan). Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfeangeboten in den Lebensbereichen Arbeit, Beschäftigung, Bildung und dient der sozialen Integration.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.

- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit

Die pädagogische Arbeit soll durch Beraten, Anleiten, Unterstützen, Bilden und insbesondere durch den durch eigene Arbeit verdienten Lebensunterhalt die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und weitgehende Selbstständigkeit fördern. Die Aufgaben werden so gestaltet, dass die Personen einen zufriedenstellenden Ausgleich mit ihren (potenziellen) Fähigkeiten herstellen können (Co-Working, gelingender Arbeitsalltag).

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist an durchschnittlich 248 Tagen im Jahr wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt / Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit / Erreichbarkeit
Tagdienst – teilstationär	Aktive Anleitung, Qualifizierung, Co-Working, sozialpädagogische Beratung	Max. tägl. und wöchentl. Normalarbeitszeit laut jeweiligem Kollektivvertrag Montag-Sonntag

Die Anwesenheit der Teilnehmerinnen/Teilnehmer hat sich an die branchenkollektivvertragsübliche Tages- und Wochenarbeitszeit zu halten. Betriebsbedingte erforderliche Mehrzeiten sind durch Zeitausgleich auszugleichen (es gilt das jeweilige AZG).

Praxis, Arbeit und Sicherung der Arbeitsfähigkeit hat anzubieten:

- Abklären beruflicher Wünsche, Vorstellungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten (vorläufiges Fähigkeitsprofil) – ist nicht erforderlich, wenn Menschen mit Behinderung aus bisher anderen absolvierten Leistungen der Behindertenhilfe übernommen werden (wie z.B. EGH etc.)
- Trainieren, festigen und überprüfen der persönlichen, sozialen und berufsspezifischen Fähigkeiten (Training on the Job)
- (Mit-) Arbeit in konkreter Arbeits- bzw. Auftragssituationen
- Organisation eines Arbeitsumfeldes und Aufgabenfelder, die es der jeweiligen Person ermöglichen, ihre Fähigkeiten gut umsetzen können und damit zum wirtschaftlichen Erfolg des Beschäftigungsbetriebes aktiv beizutragen.

- Arbeitsorganisatorische Strukturen, die ein individuelles Eingehen auf die schwankende Leistungsfähigkeit ermöglichen
- Gesundheitserhaltenden und –fördernde Maßnahmen im Unternehmen und die Beratung der MitarbeiterInnen mit Behinderung, was sie selbst dazu beitragen können
- Individuelle informelle Beratung in Fragen der sozialen Integration, Schnittstellenarbeit zu anderen Helfersystemen

Training on the Job hat anzubieten:

- Gemeinsames Erarbeiten eines Qualifizierungsplans
- Die berufliche und persönliche Förderung in Form von (begleiteter) Aus-, Fort- bzw. Weiterbildung und Qualifizierung (erlangen erforderlicher Schlüsselkompetenzen, Vermittlung von Basisqualifikationen), um die für die Arbeit erforderlichen Kompetenzen zu erwerben
- Möglichkeiten zum Erlangen und Stärken von persönlichen, sozialen und beruflichen (Schlüssel-) Kompetenzen.
- Praxisbegleitende Qualifizierungsmaßnahmen

Vermittlungshilfe hat zu umfassen:

- Unterstützen bei der Suche nach Praktikumsplätzen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes
- eventuell betriebliche Integration auf nachfolgenden ersten / offenen Arbeitsmarkt

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Zieldefinition (Was soll erreicht werden? Womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt? Wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

Die weitgehende Trennung der Lebenswelten Beschäftigung und Arbeit von Freizeit und Wohnen (Tages- und Wochenstrukturierung) ist anzustreben. Bei Betreuung von Personen mit Sinnesbehinderung/en sind sowohl standortbezogene Ergänzungen (Adaptionen wie Braille-Beschriftung, optische bzw. akustische Signale, Farbleitsysteme etc.) als auch der Einsatz speziell qualifizierten Personals (Gebärdensprache, Mobilitätstraining, Hörkultur etc.) vorzusehen.

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 Menschen mit Behinderung

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende branchenübliche wirtschaftliche Infrastruktur vorhanden ist.
- Eine Anbindung an ein öffentliches Verkehrsnetz soll vorhanden sein.
- Es ist sicherzustellen, dass den MitarbeiterInnen mit Behinderung die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglicht wird.

Bei Fremdbetrieben, mit denen eventuelle Kooperationen stattfinden oder in denen Dienstleistungen angeboten werden, können Größe, Lage, Ausstattung etc. nicht beeinflusst werden. Die Träger, welche Personen an Firmen vermitteln, haben jedoch auf ein „behindertenfreundliches“ Umfeld zu achten. Es sollen idealer Weise nur solche Betriebe ausgewählt werden, deren Arbeits- und Rahmenbedingungen mit den Prinzipien übereinstimmen, die in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung üblich sind.

Raumbedarf:

Der Beschäftigungsbetrieb soll nach branchenüblichen, wirtschaftlichen Grundsätzen errichtet sein. Grundsätzlich gilt eine barrierefreie Planung und Ausführung der

- Gruppen-, Gemeinschafts- und Projekträume
- Werkräume, die den Anforderungen des Arbeitnehmerschutzes entsprechen
- Geschlechtergetrennte WC Anlagen. Bei Bedarf ist ein zusätzlicher Raum für eine Dusche vorzusehen.

Die Einrichtung ist nach dem baulichen und aktuellen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
- Maximalwert: 6,7 % Dienstposten je 100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Gesamtpersonalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf: 18 % DP/Mensch mit Behinderung

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Berufsschullehrer/Innen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals)

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

Die Dienstleistungsprozesse verknüpfen organisatorische Strukturelemente mit Bedarf und Anbindungsmöglichkeiten der Zielpersonen. Soziale Dienstleistungsprozesse sind personenorientiert, ergebnis-, verlaufs- und strukturbezogen. Formale Standards sind das Aufstellen eines Hilfeplanes und regelmäßige Reflexion und Dokumentation des Betreuungsverlaufes.

3.2.1 Organisation

- Der Leistungserbringer legt sein Aufnahmeverfahren für die Leistungsberechtigten fest.
- Im Arbeitskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.
- Koordination von Fallbearbeitung und Reflexion der Fallführung (Casemanagement)

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf (Entwicklung) nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- **Vorgeschichte/Erstkontakt:** Anfrage, Anamnesedaten, Zugangsdiagnose, Interessenserkundung und -abklärung.
- **Bei Aufnahme:** Ausstellen des Dienst- bzw. Arbeitsvertrags.
- **Verlaufsdokumentation:** Laufende Aktualisierung persönlicher Stammdaten.
- **Abschlussdokumentation** bei Beendigung des Dienstverhältnisses (summarische Bilanz).

Die **einrichtungsspezifische Dokumentation** hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation: Dienststundennachweis
- Dienstpläne des Fachpersonals
- Qualifikation und Stundenausmaß des eingesetzten Personals
- Liste der anwesenden bzw. im Einsatz befindlichen Menschen mit Behinderung

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

III. A. Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung muss im Rahmen der Betreuung/Förderung des Kindes die Familienmitglieder mit einbeziehen.

Ziel:

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung soll durch möglichst früh einsetzende Arbeit mit dem Kind und seiner Familie, unter Einbeziehung des gesamten Umfeldes und anderen Fachleuten ermöglichen, dass die Erziehenden und die Familie die Situation besser bewältigen lernen. Primärbehinderungen sollen beseitigt oder gelindert beziehungsweise sich ergebende Sekundärbehinderungen oder Beeinträchtigungen vermieden werden.

1.2 Zielgruppe

Kinder im Alter von 0 – 6 Jahren bzw. bis zum Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Kinder, die eine

- Verhaltensauffälligkeit zeigen
- Behinderungen haben
- Entwicklungsverzögerung aufweisen
- Behinderungsbedrohung nicht ausschließen lassen

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Schuleintritt
Bei Übertritt eines Kindes in die Schule ist es jedoch möglich, über einen begrenzten Zeitraum die Frühförderung parallel zu beanspruchen. Dieser Zeitraum ist auf die Notwendigkeit abzustimmen, soll jedoch nicht mehr als 3 Monate betragen.
Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden, sofern dort keine Kosten aus Mitteln der Behindertenhilfe zu übernehmen sind.

1.3 Stellung des Dienstes

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung steht als mobiler Dienst am Beginn der Angebotskette

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainings- wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tages- struktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein

	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget	IFF-Seh	IFF-Hör
IFF	nein	ja	nein	nein	nein	nein

2. Leistungsangebot

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

2.1. Methodische Grundlagen:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.

- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz Folgendes fördern:

Arbeit mit dem Kind:

- Der/die interdisziplinäre Frühförderer/in und Familienbegleiterin/Familienbegleiter hat das behinderte Kind ganzheitlich zu fördern
- Erstellen einer pädagogischen Diagnose auf Grundlage der individuellen Fähigkeiten
- Erstellung eines Förderplanes
- Förderung von vorhandenen Fähigkeiten durch Einsatz des geeigneten Spiel- und Fördermaterials
- Training selbständig alltägliche Handlungen durchzuführen
- Aufarbeitung von Defiziten
- Auseinandersetzung mit dem Kind auf spielerische Art und Weise
- Förderung und Erweiterung der Selbstständigkeit und des Handelns

Familienbegleitung:

- Unterstützung und Beratung der Familie bei der Auseinandersetzung mit Fragen zur Behinderung, Entwicklungsverzögerung oder Verhaltensauffälligkeiten des Kindes.
- Diese Art der Familienbegleitung soll den Erziehungsberechtigten ein breitgefächertes Angebot an fachspezifischen Informationen, Fehler in der Erziehung vermeiden und Unterstützung bei der Auswahl weiterer Ausbildungs- beziehungsweise Förderungsmöglichkeiten bieten.

Interdisziplinäre Arbeit:

- Kooperation mit Fachleuten (Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten und dergleichen), Institutionen (Kindergärten, Schulen und dergleichen) durch Kontaktaufnahme und Gespräche.
- Die interdisziplinäre Zusammenarbeit soll die bestmögliche Weiterentwicklung des Kindes sicherstellen.

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr.

Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

Richtwert:

Eine/Ein Frühförderin/Frühförderer und Familienbegleiterin/Familienbegleiter betreut 12 Kinder.

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist der Wohnbereich des Kindes bzw. die Frühförderstelle.

Raumbedarf:

Büro der Einsatzleitung, Förderraum

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/je 100 % Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 50 Prozent als mittelbare Betreuungszeit (Vor- Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die allfällig erforderlichen Fahrtzeiten zur Herstellung der unmittelbaren Betreuungszeit und somit die Zeit zur Erreichung des Wohnortes des Menschen mit Behinderung (Hin- und Rückfahrt) ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

- Die Mitarbeiter haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich und das Frühförderdiplom (mit der Bezeichnung zur akademischen Frühförderin und Familienbegleiterin oder akademischen Frühförderer und Familienbegleiter) oder sind
- Sonderkindergartenpädagogen/Innen (inkl. Frühfördermodul).

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit der Familie/dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

Vorgeschichte/Erstkontakt:

- Klienten/Klientinnenanfrage (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- Ganzheitliche Beschreibung des Klienten/der Klientin und der Familiensituation
- Notfallsblatt

Betreuungsdokumentation:

- Individuelle Betreuungs-Assistenzvereinbarung (mit Eltern)
- Prozessverlaufsdokumentation der Interventionen
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan
- Fahrtenbuch

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (Ifd. aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit Kind und Eltern/Diplomsozialarbeiterinnen/Diplomsozialarbeiter
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschluss incl. Maßnahmenenerfolg (Abschlussbericht)

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Fahrtenbuch
- Nachweis – Häufigkeit und Dauer der Betreuungsleistung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen bzw. Supervisionen des Fachpersonals

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

- Elterngespräch insbesondere bei Neuaufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf.

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. Ärzte, Therapeuten, Sozialarbeite

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

III. B. Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung für sehbehinderte und blinde Kinder arbeitet auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse über die frühkindliche Entwicklung - insbesondere im visuellen System - und betrachtet das familiäre Umfeld als wesentliche Entwicklungsgrundlage. Effiziente, möglichst frühe Förderung bei sehbehinderten und blinden Kindern wirkt sich positiv auf die Entwicklung aus, besonders da diese Förderung im vertrauten Lebensraum des Kindes angeboten wird.

Sehfrühförderung und Familienbegleitung unterscheidet sich von anderen Hilfen für Kinder dadurch, dass sie auf einem heilpädagogischen Ansatz mit gezielter Sehförderung beruht und das Kind im Kontext seiner Familie begleitet und fördert.

Ziel:

- Förderung und Unterstützung der Entwicklung der Kinder unter besonderer Berücksichtigung der Sehbeeinträchtigung
- Integration des Kindes in die Familie und in das soziale Umfeld
- Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen
- Prävention zur Vermeidung von Sekundärbehinderungen
- Sensibilisierung des gesellschaftlichen Umfeldes für die speziellen Bedürfnisse sehbehinderter und blinder Kinder

1.2 Zielgruppe

Kinder mit Sehschädigung und blinde Kinder im Alter von 0 – 6 Jahren bzw. bis zum Schuleintritt

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Kinder, die eine

- Verhaltensauffälligkeit zeigen
- Behinderungen haben
- Entwicklungsverzögerung aufweisen
- Behinderungsbedrohung nicht ausschließen lassen

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Schuleintritt
Bei Übertritt eines Kindes in die Schule ist es jedoch möglich, über einen begrenzten Zeitraum die Sehfrühförderung parallel zu beanspruchen. Dieser Zeitraum ist auf die jeweilige Notwendigkeit abzustimmen, soll jedoch nicht mehr als 3 Monate betragen.
Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden, sofern dort keine Kosten aus Mitteln der Behindertenhilfe zu übernehmen sind.

1.3 Stellung des Dienstes

Die interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung steht als mobiler Dienst am Beginn der Angebotskette.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeitbetreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF-SEH	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein

	IFF	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	IFF-Hör
IFF-SEH	nein	nein	ja	nein	nein	ja

2 Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

2.1. Methodische Grundlagen:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die Sehfrühförderung sieht die Grundsätze wie folgt:

Werthaltung, Menschenbild und Prinzipien:

- Jedes Kind ist einzigartig und hat das Recht, sich nach seinen individuellen Möglichkeiten zu entwickeln.
- Jedes Kind ist als Gesamtperson zu betrachten, nicht als Summe einzelner Eigenschaften (sehbehindert, blind, mehrfachbehindert).
- Die Behinderung stellt für das Kind, seine Familie und sein Umfeld eine besondere Herausforderung dar.
- Sehbehinderte und blinde Kinder sind in erster Linie Kinder und haben das Recht, dass ihre Bedürfnisse geachtet, respektiert und erfüllt werden.
- Die Familie entscheidet, ob sie Sehfrühförderung in Anspruch nehmen will.
- Die Betreuung erfolgt möglichst kontinuierlich durch ein und dieselbe Person in möglichst regelmäßigen Abständen.
- Sehfrühförderung folgt einem entwicklungspezifischen Ansatz in allen Sinnesbereichen mit dem Schwerpunkt der Sehbeeinträchtigung.
- Die Arbeit wird in bezug auf die Entwicklungsförderung und Begleitung situationsorientiert, flexibel und selbstständig im Familiensystem mit dem beeinträchtigten Kind durchgeführt. Gleichzeitig ist die Zusammenarbeit im Team und die Kooperation mit anderen Fachdisziplinen selbstverständlich.
- Die Information der Eltern über die Tätigkeit der Sehfrühförderung, sowie zu rechtlichen und finanziellen Fragen.
- Die Beratung bei der Wahl des Kindergartens und der Schule.
- Die Organisation von Elternveranstaltungen, um den Erfahrungsaustausch der Eltern zu ermöglichen.

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr.

Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

Richtwert:

Eine/Ein Sehfrühförderin/Sehfrühförderer und Familienbegleiterin/Familienbegleiter betreut 12 Kinder.

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist vorrangig der Wohnbereich des Kindes bzw. die Sehfrühförderstelle.

Raumbedarf:

ambulante Sehfrühförderung und Familienbegleitung:
mit entsprechenden Räumlichkeiten und zeitgemäßer technischer Ausstattung, wie
Dunkel-Licht-Raum, Beratungsraum mit vergrößerten Sehhilfen, unterstützende Kommunikationsmittel u.a.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/ je 100 % Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 50 Prozent als mittelbare Betreuungszeit (Vor- Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die allfällig erforderlichen Fahrtzeiten zur Herstellung der unmittelbaren Betreuungszeit und somit die Zeit zur Erreichung des Wohnortes des Menschen mit Behinderung (Hin- und Rückfahrt) ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

- Die Mitarbeiter haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich und das
- Frühförderdiplom (mit der Bezeichnung zur akademischen Frühförderin und Familienbegleiterin oder akademischen Frühförderer und Familienbegleiter) oder sind
- Sonderkindergartenpädagogen/Innen (inkl. Frühfördermodul) und haben
- die Zusatzqualifikation zur/zum Sehfrühförderin/Sehfrühförderer und Familienbegleiterin/Familienbegleiter mit Sehfrühförderdiplom.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

3.2 Prozess-Standards

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden
- (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

Vorgeschichte/Erstkontakt:

- Klienten/Klientinnenanfrage (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- Ganzheitliche Beschreibung des Klienten/der Klientin und der Familiensituation
- Erfassung der Sehschwäche – sehspezifische Diagnose
- Notfallsblatt

Betreuungsdokumentation:

- Individuelle Betreuungs-Assistenzvereinbarung (mit Eltern)
- Prozessverlaufsdokumentation der Interventionen
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan
- Fahrtenbuch

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (Ifd. aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit Kind und Eltern, Arzt/Ärztin u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Fahrtenbuch
- Nachweis – Häufigkeit und Dauer der Betreuungsleistung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen bzw. Supervisionen des Fachpersonals

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

- Elterngespräch insbesondere bei Neuaufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf.

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. Ärzte, Therapeuten, Sozialarbeiter)

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

III. C. Interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung muss im Rahmen der Betreuung/Förderung des Kindes die Familienmitglieder miteinbeziehen und in ganzheitlicher Weise die Entwicklungspotentiale des hörbeeinträchtigten Kindes unter besonderer Berücksichtigung der Hör-, Sprach- und Kommunikationsfähigkeit fördern.

Ziel:

- bestmögliche Unterstützung bei der audiologischen Versorgung
- bestmögliche Entwicklung der Hör-, Sprach- und Kommunikationskompetenz
- Integration des Kindes in die Gesellschaft

1.2 Zielgruppe

Kinder mit Hörbeeinträchtigung von 0 – 6 Jahren bzw. bis zum Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Hörbeeinträchtigung des Kindes muss vorliegen.

Kinder, wenn

- eine entsprechende medizinische Diagnose vorliegt.
- ein Verdacht auf Hörschädigung vorliegt.
- ein Unterstützungsbedarf für Eltern aus der Gehörlosenkultur besteht.
- zusätzlich zu einer Behinderung bzw. Entwicklungsverzögerung eine Hörbeeinträchtigung vorliegt.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Schuleintritt
Bei Übertritt eines Kindes in die Schule ist es jedoch möglich, über einen begrenzten Zeitraum die Hörfrühförderung parallel zu beanspruchen. Dieser Zeitraum ist auf die jeweilige Notwendigkeit abzustimmen, soll jedoch nicht mehr als 3 Monate betragen.
Interdisziplinäre Hörfrühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden, sofern dort keine Kosten aus Mitteln der Behindertenhilfe zu übernehmen sind.
- Wenn keine medizinische Diagnose auf Hör-Sprachbeeinträchtigung (Verdacht) vorliegt
- Wenn die Sprachbeeinträchtigung psychosoziale Ursachen hat, die psychotherapeutische Maßnahmen bzw. Maßnahmen nach dem Stmk. JWG erforderlich machen

- Wenn die Schwere der Mehrfachbehinderung eine gezielte Förderung der Hör-Sprachentwicklung nicht ermöglicht und medizinische Diagnosen und andere Fördermaßnahmen im Vordergrund stehen.

1.3 Stellung des Dienstes

Die interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung steht als mobiler Dienst am Beginn der Angebotskette.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF HÖR	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein

	IFF	IFF-SEH	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
IFF HÖR	nein	ja	nein	ja	nein	nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

2.1 Methodische Grundlagen

Grundsätze und Methodische Grundlagen

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.

- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungqualität bewertet.

2.2 Pädagogische Betreuungsarbeit:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

folgendes fördern:

Arbeit mit dem Kind:

- schaffen der pädagogischen Voraussetzungen für die frühestmögliche standardisierte Hörabklärung
- hinführen zur Höraufmerksamkeit durch Vermittlung grundlegender und altersadäquater Hörerfahrungen durch Verwendung spezifischer Fördermaterialien
- Vorbereitung auf die Abklärung des Hörstatus (Audiometrie)
- Anbahnung der sprachlichen und kommunikativen Beziehungsfähigkeit als Voraussetzung für die Sprachentwicklung (Zweitsprachentwicklung)
- Aufbau und Erweiterung des Wortschatzes

Familienbegleitung:

- Unterstützung und Begleitung der Familie bei Abklärungsbedarf (schwerpunktmäßig HNO-medicinische und audiologische Abklärung - Fachinformation)
- Unterstützung und Begleitung bei der audiologischen Versorgung (CI-Zentren, Akustiker)
- Heranführen der Eltern zu kompetenter Erziehungs- und Förderarbeit (Beratung und Aufklärung über verschiedene Sprachsysteme, beispielsweise auch Gebärdensprache, und ihre Entwicklungsbedingungen)

Interdisziplinäre Arbeit und Vernetzung:

- Einbeziehung spezifischer Fachgruppen für die Eingangs- und Verlaufsdagnostik als Basis für den Förderplan
- Zusammenarbeit mit medizinischen Zentren (CI-Zentren), Hörgerätefirmen und pädagogischen Einrichtungen

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr.

Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Struktur-Standards

Richtwert:

Eine/Ein Frühförderin/Frühförderer und Familienbegleiterin/Familienbegleiter betreut 12 Kinder.

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist vorrangig der Wohnbereich des Kindes bzw. die audiologische Frühförderstelle.

Raumbedarf :

Büro der Einsatzleitung, Förderraum

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/ je 100 % Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 50 Prozent als mittelbare Betreuungszeit (Vor- Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die allfällig erforderlichen Fahrtzeiten zur Herstellung der unmittelbaren Betreuungszeit und somit die Zeit zur Erreichung des Wohnortes des Menschen mit Behinderung (Hin- und Rückfahrt) ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

- Die Mitarbeiter haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich und das
- Frühförderdiplom (mit der Bezeichnung zur akademischen Frühförderin und Familienbegleiterin oder akademischen Frühförderer und Familienbegleiter) oder sind
- Sonderkindergartenpädagogen/Innen (inkl. Frühfördermodul) und haben
- fachspezifische Kenntnisse im HNO-medizinischen und hörgeräteakustischen Bereich
Gebärdensprachkenntnisse

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 Prozessqualität

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit der Familie/ Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

Vorgeschichte/Erstkontakt:

- Klienten/Klientinnenanfrage (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- Ganzheitliche Beschreibung des Klienten/der Klientin und der Familiensituation
- Erfassung der Hörschwäche – hörspezifische Diagnose
- Notfallsblatt

Betreuungsdokumentation:

- Individuelle Betreuungs-Assistenzvereinbarung (mit Eltern)
- Prozessverlaufsdokumentation der Interventionen
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan
- Fahrtenbuch

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (Ifd. aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit Kind und Eltern, Arzt/Ärztin u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Fahrtenbuch
- Nachweis – Häufigkeit und Dauer der Betreuungsleistung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen bzw. Supervisionen des Fachpersonals

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

- Elterngespräch insbesondere bei Neuaufnahme, Beendigung und bei Bedarf.

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei Bedarf (z.B. Ärzte, Therapeuten, Ärzte)

3.2.3 Fachpersonal

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

III. D. Wohnassistenz

1. Funktion und Ziele

1.1 DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Wohnassistenz ist eine Dienstleistung für Menschen mit Behinderung, die eine eigene Wohnung suchen bzw. in einer eigenen Wohnung leben. Mobiles Personal hat sie dabei in allen Belangen der Herausbildung bzw. der Erhaltung der Wohnfähigkeit zu betreuen und zu unterstützen.

Diese Leistung ist somit als Starthilfe in ein selbstständiges Leben anzusehen.

Ziel:

- Unterstützung auf dem Weg zur Selbständigkeit
- Unterstützung bei der Persönlichkeitsentwicklung
- Minimierung der Abhängigkeit von Fremdunterstützung
- Entscheidungskompetenz, aus einem Angebot auszuwählen und die Konsequenzen dafür tragen
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Die eigenen Fähigkeiten entwickeln, fördern und auch gezielt einsetzen
- Fähigkeit erlangen beziehungsweise erhalten und fördern, notwendige Unterstützungen zu organisieren
- Übernehmen von Eigenverantwortung
- Kenntnisse über Rechte und Pflichten und diese ausüben
- Personen mit Behinderung können ohne Unterstützung in einer eigenen Wohnung leben

1.2 ZIELGRUPPE

Wohnassistenz hat sich an Erwachsene mit intellektueller, Sinnes- oder mehrfacher Behinderung zu richten, die in ihrer eigenen Wohnung leben bzw. nach der Übersiedlung dort wohnen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Freiwillige Entscheidung für assistiertes Wohnen
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Wohnassistentinnen/Wohnassistenten
- Ausreichende Kenntnisse im lebenspraktischen Bereich
- Fähigkeit, im Bedarfsfall selbst Hilfe zu organisieren

1.2.2 Ausschließungsgründe

Klientinnen/Klienten,

- die unter schweren psychischen Beeinträchtigungen leiden
- die Alkohol-, Drogen- oder Medikamentensüchtig sind
- Klientinnen/Klienten die eine vollzeitbetreute Wohnbetreuung benötigen
- ständiger Hilfebedarf in der Nacht
- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 STELLUNG DES DIENSTES IN DER ANGEBOTSKETTE

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass die Bedürfnisse/Interessen des Menschen mit Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeitbetreutes Wohnen	Trainingswohnung	Teilzeit betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Wohnassistenz	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
Wohnassistenz	nein		nein	ja	nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

2.1 METHODISCHE GRUNDLAGEN

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Hilfe bei der Wohnungssuche und Wohnungseinrichtung
- Begleitung bzw. Informationen bei Amts- oder Behördenwegen
- Terminvereinbarungen, Begleitung und Planung von Arztbesuchen
- Hilfestellung bei der Haushaltsführung
- Hilfe in finanziellen Belangen, wie Unterstützen bei Bankgeschäften, Erstellen von Haushaltsplänen, Einteilung des Wirtschaftsgeldes
- Umgang mit Bank, Finanzamt, Behörden, Gerichten, etc.
- Beratung und Hilfestellung bei der Wahrnehmung persönlicher Probleme bzw. Organisation dafür geeigneter Stellen
- Hilfestellung bei der Nutzung von Beratungsmöglichkeiten im finanziellen, rechtlichen und persönlichen Bereich
- Umgang mit neuen Medien in lebenspraktischen Belangen (Bankomat, Handy, SMS und dergleichen)
- Krisenmanagement
- Initiieren und planen von Freizeit, Weiterbildung
- Hilfe bei der Planung und Strukturierung der Zeit (Tages-, Wochen- und Jahresrhythmus)

2.3 LEISTUNGSUMFANG

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich am IHB-Gutachten zu orientieren.

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Betriebstage: 365/Jahr

Die Betreuungs-/Assistenzzeiten werden ausgehend von den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung und unter Berücksichtigung des zugesprochenen Jahreskontingents (max. 480 Stunden) angeboten:

- Montag bis-Freitag
- Bei Bedarf auch an Sams-/Sonn- und Feiertagen
- regelmäßig
- nach einvernehmlicher Vereinbarung und bei Krisenintervention

Die Wohnassistenz ist als eine Starthilfe zu sehen und kann keine Dauerleistung sein. Werden die festgelegten Ziele in einer adäquaten Zeit nicht erreicht, so ist die Wohnassistenz einzustellen (siehe unten Punkt „Ergebnisqualität“).

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 STRUKTURQUALITÄT

3.1.1 Wohneinrichtung

Die Wohnungen werden von den Klientinnen/Klienten selbst angemietet. Sie wählen die Lage, und Größe der Wohnung selber aus.

3.1.2 Fachpersonal

Pädagogische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonal
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten je 100 % Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 10 Prozent als mittelbare Betreuungszeit (Vor- Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die allfällig erforderlichen Fahrtzeiten zur Herstellung der unmittelbaren Betreuungszeit und somit die Zeit zur Erreichung des Wohnortes des Menschen mit Behinderung (Hin- und Rückfahrt) ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen zur Gänze abgeschlossen sein:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB, BA und FA, Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Lehramt für Haupt- und Volksschule ab 1997, Sonderschullehrer/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Abgänger/Innen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, Psychologen/Innen, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 20 % des Fachpersonals);

HeimhelferInnen dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

3.2 PROZESSQUALITÄT**3.2.1. Organisation**

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

Vorgeschichte/Erstkontakt:

- Klienten/Klientinnenanfrage (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- Ganzheitliche Beschreibung des Klienten/der Klientin
- Notfallsblatt

Betreuungsdokumentation:

- Individuelle Betreuungs-Assistenzvereinbarung
- Prozessverlaufsdokumentation der Interventionen
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan
- Fahrtenbuch

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (Ifd. aktualisieren)
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschluss incl. Maßnahmenenerfolg(Abschlussbericht)

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Fahrtenbuch
- Nachweis – Häufigkeit und Dauer der Betreuungsleistung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen bzw. Supervisionen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 ERGEBNISQUALITÄT

Die Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

III. E. Familienentlastungsdienst

1. Funktion und Ziele

1.1 DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Der Familienentlastungsdienst hat die Unterstützung der Menschen mit Behinderung und Entlastung der pflegenden Familienangehörigen im Pflege- und Betreuungsalltag sicherzustellen.

Die Betreuungspersonen sollen die Möglichkeit haben, aus der Belastungssituation stundenweise auszusteigen.

Ziel:

Die mobile Betreuung muss der Entlastung der hauptbetreuenden Person dienen und damit dem Menschen mit Behinderung ein möglichst selbstbestimmtes Leben in gewohnter Umgebung und den Verzicht auf stationäre Versorgung ermöglichen.

Aktivitätsziele:

- verlässliche und familiennahe Betreuung der Klientinnen/Klienten
- Unterstützung der Hauptbetreuungspersonen

Wirkungsziele:

- Sicherung der Möglichkeit, längerfristig im familiären Umfeld zu wohnen (wenn die Klientin/der Klient das möchte)
- Prävention von Schädigungen des familiären Systems durch Überbelastung

1.2 ZIELGRUPPE

Menschen, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Körper- und/oder Sinnes- und/oder geistigen- und/oder Mehrfachbehinderungen sein, die (räumlich und örtlich) in der Familie leben.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

- Menschen mit Behinderung zwischen 0 und dem vollendeten 61. Lebensjahr sein, die durch ihre Angehörigen betreut werden, im Besonderen durch die Hauptbetreuungsperson, die für die Pflege, Hilfe und Begleitung zuständig ist.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistung darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden, wenn sie

- primär psychisch beeinträchtigt sind
- suchtkrank sind
- wenn Maßnahmen nach dem JWG angezeigt sind
- altersbedingte körperlich/geistige Beeinträchtigungen haben
- Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Die mobile Betreuung wird der stationären Betreuung vorgezogen. Eine andere geeignete Betreuungsform schließt die Zuerkennung von Familienentlastung aus (vgl. § 2 Abs. 5 Stmk. BHG) bzw. ist auf das Familienentlastungs-Stundenkontingent adäquat anzurechnen (siehe unten).

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Familienentlastungsdienst	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja

	Früh-förderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
Familienentlastungsdienst	ja	nein	-----	ja	nein

2. Leistungsangebot

2.1 METHODISCHE GRUNDLAGEN

Das Leistungsangebot hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen zu orientieren:

- Prinzip der Prävention;
- Prinzip der Bedürfnisorientierung;
- Prinzip der Flexibilität;
- Prinzip der Verlässlichkeit;
- Prinzip der Regionalität;
- Achtung vor der Würde des Menschen mit Behinderung und seinem Recht auf Selbstbestimmung;
- die Klientinnen/Klienten müssen ihrer Behinderung beziehungsweise ihren Bedürfnissen entsprechend betreut werden;
- die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben verantwortungsbewusst, selbständig und verlässlich zu handeln;
- das Tempo und den Inhalt aller Aktivitäten bestimmt der Mensch mit Behinderung und nicht die/der Betreuerin/ Betreuer.

2.2 BETREUUNGSARBEIT

Unterstützung im Bereich der Körperpflege:

- an- und auskleiden
- duschen und baden
- waschen und Zahnpflege
- Toilette beziehungsweise wickeln

Medizinische/therapeutische Unterstützung:

- Hilfestellung bei der Einnahme von Medikamenten nach ärztlicher Verordnung
- Massagen/ basaltstimulierende Pflege / Körperwahrnehmungsübungen
- musikalische/rhythmische Unterstützung

Unterstützung bei der Ernährung:

- Hilfe beim Essen und Trinken
- Essenszubereitung

Unterstützung und Förderung der Bewegungsfähigkeit:

Diese Tätigkeiten sind über Anordnung des diplomierten Krankenpflegepersonals (intra- oder extramural) durchzuführen.

Die Vorgaben des GUKG sind zu beachten.

Sonstige Betreuungstätigkeiten:

- kommunizieren
- lesen/vorlesen
- singen/musizieren
- kreatives Gestalten (basteln, malen)
- spielen

2.3 LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Der Familienentlastungsdienst muss in Vereinbarung mit der Familie stundenweise angeboten werden. Die Betreuungszeiten haben sich nach dem Bedarf der Menschen mit Behinderung und ihrer Familie zu richten.

Die stundenweise Entlastung hat von Montag bis Sonntag in der Zeit zwischen 0 – 24 Uhr je nach Bedarf und zuerkanntem Stundenkontingent zu erfolgen.

Zur Auszahlung gelangt der in der Anlage 2 der LEVO-StBHG festgesetzte Stundensatz.

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von Familienentlastungsdienst ist 600 Jahresstunden.

Der Leistungsumfang ist abhängig vom Unterstützungsbedarf (Pflegerstufe), der außerhäuslichen Betreuung (z.B. Schule, Kindergarten, Tagesstruktur) des Menschen mit Behinderung bzw. der Berufstätigkeit der Hauptbetreuungsperson. Die jeweils zuzuerkennende Stundenanzahl ist den nachstehenden Tabellen zu entnehmen. Diese Werte sind als fixe Werte anzusehen und können nicht überschritten werden. Anderweitige tatsächliche erbrachte Betreuungsstunden (z.B. Hauskrankenpflege etc.) sind von diesen Stunden in Abzug zu bringen und ist das verringerte Stundenausmaß zuzuerkennen.

Hauptbetreuungsperson ist nicht berufstätig:

Außerhäusliche Betreuung (Stunden pro Woche)	Jahres- stunden bei PG 7	Jahres- stunden bei PG 6	Jahres- stunden bei PG 5	Jahres- stunden bei PG 4	Jahres- stunden bei PG 3	Jahres- stunden bei PG 2	Jahres- stunden bei PG 1
40	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0
31	135	103	74	54	47	23	13
30	150	114	82	60	52	26	14
29	165	126	90	66	57	28	15
28	180	137	98	72	63	31	17
27	195	148	106	78	68	34	18
26	210	160	114	84	73	36	20
25	225	171	123	90	78	39	21
24	240	183	131	96	84	41	22
23	255	194	139	102	89	44	24
22	270	205	147	108	94	46	25
21	285	217	155	114	99	49	27
20	300	228	164	120	104	52	28
19	315	240	172	126	110	54	29

18	330	251	180	132	115	57	31
17	345	263	188	138	120	59	32
16	360	274	196	144	125	62	34
15	375	285	204	150	131	65	35
14	390	297	213	156	136	67	36
13	405	308	221	162	141	70	40
12	420	320	229	168	146	72	39
11	435	331	237	174	151	75	41
10	450	342	245	180	157	77	42
9	465	354	253	186	162	80	43
8	480	365	262	192	167	82,6	45
7	495	377	270	198	172	85	46
6	510	388	278	205	177	88	47
5	525	400	286	211	183	90	49
4	540	411	294	217	188	93	50
3	555	422	302	223	193	96	52
2	570	434	311	229	198	98	53
1	585	445	319	235	204	101	54
0	600	457	327	241	209	103	56

Hauptbetreuungsperson ist berufstätig:

Hauptbetreuungsperson berufstätig; Stunden pro Woche:	Jahres- stunden bei PG 7	Jahres- stunden bei PG 6	Jahres- stunden bei PG 5	Jahres- stunden bei PG 4	Jahres- stunden bei PG 3	Jahres- stunden bei PG 2	Jahres- stunden bei PG 1
40	600	457	327	241	209	103	56
39	585	445	319	235	204	101	54
38	570	434	311	229	198	98	53
37	555	422	302	223	193	96	52
36	540	411	294	217	188	93	50
35	525	400	286	211	183	90	49
34	510	388	278	205	177	88	47
33	495	377	270	198	172	85	46
32	480	365	262	192	167	83	45

31	465	354	253	186	162	80	43
30	450	342	245	180	157	77	42
29	435	331	237	174	151	75	41
28	420	320	229	168	146	72	39
27	405	308	221	162	141	70	40
26	390	297	213	156	136	67	36
25	375	285	204	150	131	65	35
24	360	274	196	144	125	62	34
23	345	263	188	138	120	59	32
22	330	251	180	132	115	57	31
21	315	240	172	126	110	54	29
20	300	228	164	120	104	52	28
19	285	217	155	114	99	49	26
18	270	205	147	108	94	46	25
17	255	194	139	102	89	44	24
16	240	183	131	96	84	41	22
15	225	171	123	90	78	39	21
14	210	160	114	84	73	36	20
13	195	148	106	78	68	33	18
12	180	137	98	72	63	31	17
11	165	126	90	66	57	28	15
10	150	114	82	60	52	26	14
9	135	103	74	54	47	23	13
8	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 STRUKTURQUALITÄT

3.1.1 Einrichtung

Einsatzstelle:

Büro der Einsatzleitung

Räumliche Lage:

Familienentlastung muss im unmittelbaren örtlichen Lebensbereich der Klientinnen/Klienten erfolgen.

3.1.2 Fachpersonal

Leitung:

- 6,7 % Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Fachpersonals
Maximalwert: 6,7% Dienstposten pro 100% Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 10 Prozent als mittelbare Betreuungszeit (Vor- Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die Fahrtzeit (Hin- und Rückfahrt) zur unmittelbaren Betreuung der Klientin/des Klienten ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB, BA und FA, Pflegehelfer/Innen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Dipl. Kinderkrankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen
Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

3.2 PROZESSQUALITÄT

3.2.1. Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit den Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und soll insbesondere folgendes zu enthalten:

Betreuungsdokumentation:

- Anamnese/Stammblatt
- Betreuungsvereinbarung mit den Betreuungspersonen
- Gesundheitsblatt
- Hilfestellung bei der Einnahme von Medikamenten
- Durchführungsnachweise über erfolgte Pflege bzw. Betreuung

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3 ERGEBNISQUALITÄT

Grundlage für die Ergebnisqualität ist die Evaluierung der im Betreuungsvertrag vereinbarten Tätigkeiten.

III. F. Freizeitassistenz

1. Funktion und Ziele

1.1 DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die Freizeitassistentin/der Freizeitassistent hat die Aufgabe an der Gestaltung der Freizeit des Menschen mit Behinderung mitzuwirken.

Ziel:

- Kennen lernen verschiedener Freizeitangebote
- Ausloten der eigenen Interessen
- Förderung der Eigenständigkeit im Bereich der aktiven Freizeitgestaltung

1.2 ZIELGRUPPE

Menschen, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen Jugendliche und Erwachsene mit Körper-, und/oder Sinnes-, und/oder intellektueller- und/oder Mehrfachbehinderung sein, die in der Familie, einer mobil betreuten Wohnform oder alleine leben.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

- Menschen mit Behinderung ab dem vollendeten 15. Lebensjahr sein
- Klientinnen/Klienten sein, die mit anderen die eigenen Fähigkeiten entdecken können
- Klientinnen/Klienten sein, die in Gemeinschaft die Freizeit verbringen möchten
- Menschen mit Behinderung sein, die eigenständig etwas unternehmen wollen, aber Unterstützung benötigen

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistung darf von Klientinnen/Klienten nicht in Anspruch genommen werden, wenn

- sie suchtkrank sind
- sich die Beeinträchtigung vorwiegend aus dem Psychosozialen ableiten lässt
- sie eine vorwiegend altersbedingte Beeinträchtigungen haben
- einen ausschließlichen oder überwiegend altersbedingten Pflegebedarf haben
- sie in einer stationären Wohnform leben

1.3 Stellung des Dienstes

Die Freizeitassistenz ist eine ergänzende Dienstleistung, die neben jeder Arbeits- und Beschäftigungssituation in Anspruch genommen werden kann.

Kombinationsmöglichkeiten stundenweise mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit betreutes Wohnen	Trainings wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Freizeitassistenz	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja

	Früh-förderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
Freizeitassistenz	nein	ja	ja	-----	nein

2. Leistungsangebot

2.1 METHODISCHE GRUNDLAGEN

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns:

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.
- **Unteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sind sie zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Personen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen mit gestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2 GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT:

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

folgendes fördern:

- individuelle Freizeitgestaltung (Einzelbetreuung)
- Gruppenaktivitäten
- eigenen Fähigkeiten entwickeln und das Selbstbewusstsein stärken
- integratives Gemeinschaftserlebnis

2.3 LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Die Freizeitassistenz wird stundenweise, tageweise, tagsüber, nachts und an Wochenenden flexibel und/oder regelmäßig angeboten.

- Hilfe bei der Auswahl entsprechender Aktivitäten
- Hilfe bei der Organisation
- Assistenz bei der Mobilität
- Begleitung der Aktivitäten

Zur Auszahlung gelangt der in der Anlage 2 der LEVO-StBHG festgesetzte Stundensatz.

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von Freizeitassistenz beträgt 240 Jahresstunden. Der Leistungsumfang ist abhängig vom Unterstützungsbedarf (Pflegeeinstufung) und der außerhäuslichen Betreuung des Menschen mit Behinderung. Das jeweilig zuerkennbare Stundenkontingent ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen. Diese Werte sind als fixe Werte anzusehen und können nicht überschritten werden.

Außer- häusliche Betreuung pro Woche in Stunden:	Jahresstunden bei PG-Stufe 0/1/2	Jahresstunden bei PG-Stufe 3/4/5	Jahresstunden bei PG-Stufe 6/7
über 40	0	0	0
30 bis 40	15	30	60
15-30	30	60	120
0-15	60	120	240

3. Qualitätssicherung

3.1 STRUKTURQUALITÄT

3.1.1 Einrichtung

Einsatzstelle:

Büro der Einsatzleitung

Standort und Umgebung:

Die Freizeitassistenz hat im unmittelbaren örtlichen Lebensbereich der Klientinnen/Klienten zu erfolgen.

3.1.2 Fachpersonal

Personalbedarf:

Der Personalbedarf richtet sich nach der Vereinbarung mit den Klienten im Rahmen der genehmigten Stunden.

Personalausstattung:

Schlüsselqualifikationen des Personals in der Freizeitassistenz müssen soziale Kompetenz, Kontinuität, Belastbarkeit, Fähigkeit zur Selbstreflexion und Flexibilität sein.

Dies können beispielsweise Zivildienstler, Studenten/Studentinnen der Psychologie, Pädagogik, Krankenpflege, Sozialer Arbeit oder vergleichbare Qualifikationen sein.

3.2 PROZESS-STANDARDS

3.2.1. Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Assistenzvertrag
- Assistenzprotokolle
- Betreuungsvereinbarung
- Teilnehmerliste bei Gruppenaktivitäten
- Anwesenheitsliste von Klientinnen/Klienten (Häufigkeit der Assistenzeinheiten)

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Fahrtenbuch
- Dienstpläne (Einsatzpläne des Personals)

3.3 ERGEBNISQUALITÄT

Grundlage für die Ergebnisqualität ist die Evaluierung der im Betreuungsvertrag vereinbarten Tätigkeiten.

IV. A. Vollzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Durch das Angebot einer vollzeitbetreuten und gemeindenahen Gemeinschaftswohnform muss es Personen mit schweren, beziehungsweise chronifizierten psychischen Erkrankungen - die dieser Betreuungsform bedürfen - ermöglicht werden, ein Betreuungsangebot vorzufinden, das ein möglichst hohes Ausmaß an Lebensqualität gewährleistet. Das Leben in der Gemeinschaft hat Beziehungsfähigkeit zu fördern und einer sozialen Isolation entgegen zu wirken. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) wird die soziale Rehabilitation und Reintegration gefördert. Zentrales Element dieser Betreuungsform ist die Beziehungsarbeit, wobei Beziehungs- und Betreuungskontinuität durch ein Bezugsbetreuersystem gewährleistet werden muss. Die Schaffung eines positiven sozialen Wohnklimas, welches der Möglichkeit von Gemeinschaftsaktivitäten wie auch dem Bedürfnis nach Rückzug und privater Intimität Rechnung trägt, soll den Rahmen für die Unterstützungsleistungen darstellen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen Personen. Die zu betreuenden Personen kommen für ihren Lebensunterhalt selbst auf.

Ziel:

Psychisch erkrankten Personen soll durch sozialpsychiatrische Betreuung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben ermöglicht werden. Durch Hilfsangebote im lebenspraktischen und psychosozialen Bereich wird eine Stabilisierung und Verbesserung von psychischem und sozialem Wohlbefinden angestrebt. Die Förderung gesunder Persönlichkeitsanteile soll das Fortschreiten von Chronifizierung verhindern. Dadurch sollen stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht werden. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Personen mit schwerer beziehungsweise chronifizierter psychischer Erkrankung (Mindestalter 18 Jahre), die einer dauerhaften oder zeitlich begrenzten sozialpsychiatrischen Betreuung in einer „vollzeitbetreuten“ Einrichtung (Anwesenheit von Betreuerinnen/Betreuer „rund-um-die Uhr“ bedürfen)

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Personen, bei denen betreute oder ambulante (Wohn) Betreuungsformen (noch) nicht ausreichen würden beziehungsweise sich als nicht ausreichend herausgestellt haben.

- Bereitschaft seitens der Personen sowie Vorhandensein grundlegender sozialer Fertigkeiten als Voraussetzung für ein Zusammenleben mit anderen Personen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Menschen mit psychiatrischer Beeinträchtigung nicht in Anspruch genommen werden, die in einer geringer betreuten Wohnform leben können. Weitere Ausschließungsgründe:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- schwere geistige und körperliche Behinderung und Mehrfachbehinderungen
- Pflegebedarf ab Pflegegeldstufe 4
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Der Dienst ist in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken und extramuralen Einrichtungen (psychosoziale Zentren, tagesstrukturierende Einrichtungen, arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und ähnliche) wie auch mit niedergelassenen Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Es ist jede Möglichkeit zum autonomen und individuellen Wohnen zu nutzen. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaft (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufliche Eingliederung Kompetenzförderung/ Diagnostik	Mobile soz- psy.- Betreuung
Vollzeitbetreutes Wohnen	-----	Ja	Ja	Nein

Bei Fähigkeit zu einer selbständigeren Lebensführung sind alternative Leistungsangebote bei der Leistungszuerkennung zu berücksichtigen, diese sind:

- betreute Wohnhäuser
- betreute Wohngemeinschaften
- mobile (Wohn-)Betreuung

Anwendung des gelindesten Mittels zur Erreichung des Zieles:

Dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung beziehungsweise Verringerung von stationären Langzeitaufenthalten und Heimunterbringungen beizutragen. Durch die bedarfs- und personenzentrierte Ausrichtung des Betreuungsangebotes muss nach Maßgabe persönlicher Voraussetzungen auf Seiten der Betroffenen ein Übergang in eine eigenständigere Lebensform angestrebt werden.

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist eine individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an sozialpsychiatrischen Hilfestellungen und dient der sozialen Integration.

Allfällige Urlaubsaktionen gehören zur Leistungserbringung im Rahmen des Lebens im stationären Kontext. Bewohnerinnen/Bewohner, die an Urlaubsaktionen nicht teilnehmen, sind durch den Träger so zu versorgen, dass ein ordnungsgemäßer Lebensalltag gewährleistet ist. Bei Erkrankungen von Bewohnerinnen/ Bewohner ist die Tagesstrukturierung, Betreuung, Versorgung und eventuelle (Kranken-) Pflege sicherzustellen.

2.1 Methodische Grundlagen

Das Leistungsangebot hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Integration (physisch, funktional und sozial)
- Kontinuität
- Prinzip der Normalisierung
- Prinzip der Wahrung der Intimsphäre
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit (Empowerment)
- Individualität
- Freiwilligkeit
- Verpflichtung zur Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz

Folgendes fördern:

- Stärkung der Autonomie und Annäherung an das Ziel einer möglichst selbständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- Bezugsbetreuersystem
- diagnostische und therapeutische Kompetenz im Team
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- fördern von lebenspraktischen Kompetenzen
- zielorientiertes Fördern von Ressourcen, deren Erhaltung und (nach Möglichkeit) Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen und gesellschaftlichen Integration
- begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Vollbetreuung an 365 Tagen im Jahr von 00.00 bis 24.00 Uhr. (Sonn- und Feiertagsdienst 1024 Stunden, Unterkunft und volle Verpflegung, bei Bedarf erlebnispädagogische Projekte).

Art	Inhalt / Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit / Erreichbarkeit
Tagdienst	Aktiver Betreuungsdienst; pädagogische, betreuende Aktivitäten bzw. Versorgung und Verpflegung.	06.00 – 08.00 Uhr 16.00 – 22.00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft	Anwesenheit in der Einrichtung, schläft – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage einer/s Bewohnerin/Bewohners), durch sozialpsychiatrisches oder pflegerisches Fachpersonal (nur mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung, keine Heimhelferinnen/Heimhelfer)	22.00 – 06.00 Uhr
Tagbereitschaft	Nur für Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. keine Tagesstruktur in Anspruch nehmen (können) bzw. für Personen während der Urlaubszeiten. Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r Bewohners/Bewohnerin)	08.00 – 16.00 Uhr

Doppel- oder Mehrfachbesetzungen zu bestimmten Zeiten (Fixblöcke und bedarfsbezogen - je Personenzusammensetzung beziehungsweise aktueller Befindlichkeit der Personen).

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: 35 m² je zu betreuender Person)

- 12 Personen unterteilt in baulich getrennte Wohngruppen (für 4 Personen)
- Einbettzimmer 14 m² pro Zimmer je Person
- Wohngruppengröße rund 105 m² (Einzelzimmer, Küche und Essbereich, WC, Bad oder Dusche)
- Gemeinschaftsräume (Gemeinschaftsküche, Aufenthaltsbereich...)
- Büro, Besprechungszimmer, Betreuerzimmer, (inklusive Bad, WC für Nachtdienste)
- Allgemeinräume (Lagerräume, Gänge, Waschküche und dergleichen)

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Personalbedarf:

540% Dienstposten, davon 150% Dienstposten mit akademischer Ausbildung, für 12 Klienten.

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Diplomsozialarbeiter/Innen, Dipl. psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger/Schwester, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 10 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Heimhelfer/Innen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig sein.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG).

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

Honorarkräfte:

ländlichen Regionen:

4 Stunden pro Woche Facharzt für
Psychiatrie

Stadt:

Konsiliarfachärzte (für die Unterstützung des
Teams beziehungsweise fallweisen

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

IV. B. Teilzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Betreutes Wohnen richtet sich an Menschen die psychisch beeinträchtigt sind und für eine gelungene extramurale Lebensform teilweise Betreuung bzw. zeitweilige Anwesenheit von Betreuungspersonal benötigen.

Durch das Angebot einer betreuten und gemeindenahen Gemeinschaftswohnform muss es Personen mit schweren, beziehungsweise chronifizierten psychischen Erkrankungen - die dieser Betreuungsform bedürfen - ermöglicht werden, ein Betreuungsangebot vorzufinden, das ein möglichst hohes Ausmaß an Lebensqualität gewährleistet. Das Leben in der Gemeinschaft hat Beziehungsfähigkeit zu fördern und einer sozialen Isolation entgegen zu wirken. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) muss die soziale Rehabilitation und Reintegration gefördert werden. Zentrales Element dieser Betreuungsform ist die Beziehungsarbeit, wobei Beziehungs- und Betreuungskontinuität durch ein Bezugsbetruersystem gewährleistet werden muss. Die Schaffung eines positiven sozialen Wohnklimas, welches der Möglichkeit von Gemeinschaftsaktivitäten wie auch dem Bedürfnis nach Rückzug und privater Intimität Rechnung trägt, soll den Rahmen für die Unterstützungsleistungen darstellen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen Personen. Die zu betreuenden Personen kommen für ihren Lebensunterhalt selbst auf.

Ziel:

Psychisch erkrankten Personen muss durch sozialpsychiatrische Betreuung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben ermöglicht werden. Durch Hilfsangebote im lebenspraktischen und psychosozialen Bereich muss eine Stabilisierung und Verbesserung von psychischem und sozialem Wohlbefinden angestrebt werden. Die Förderung gesunder Persönlichkeitsanteile soll das Fortschreiten von Chronifizierung verhindern. Dadurch haben stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert zu werden, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht werden. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Personen mit psychischer Erkrankung (Mindestalter 18 Jahre), die eine stationäre Behandlung und Versorgung dauerhaft nicht brauchen, die aber noch nicht fähig sind, sich selbständig zu versorgen und ohne regelmäßige Betreuung zu leben.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Personen, bei denen vollzeitbetreute Wohnbetreuungsformen nicht (mehr) erforderlich sind, und ambulante (Wohn-) Betreuungsformen (noch) nicht ausreichen würden bzw. sich als nicht ausreichend herausgestellt haben.
- Bereitschaft seitens der Betroffenen sowie Vorhandensein grundlegender sozialer Fertigkeiten als Voraussetzung für ein Zusammenleben mit anderen Personen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung nicht in Anspruch genommen werden, die in einer geringen betreuten Wohnform bzw. ohne Betreuung leben können. Weitere Ausschließungsgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Personen mit schweren geistigen und körperlichen Behinderungen
- Personen ab der Pflegestufe 4
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Der Dienst ist in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken und extramuralen Einrichtungen (psychosoziale Zentren, tagesstrukturierende Einrichtungen, arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und dergleichen) wie auch mit niedergelassenen Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Es ist jede Möglichkeit zum autonomen und individuellen Wohnen zu nutzen. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaft (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufliche Eingliederung Kompetenzförderung/ Diagnostik	Mobile soz.-psy.- Betreuung
Teilzeitbetreutes Wohnen	-----	Ja	Ja	Nein

Bei Fähigkeit zu einer selbständigeren Lebensführung sind alternative Leistungsangebote bei der Leistungszuerkennung zu berücksichtigen, diese sind:

- betreute Wohngemeinschaften
- mobile (Wohn-)Betreuung

Dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung beziehungsweise Verringerung von stationären Langzeitaufenthalten und Heimunterbringungen beizutragen. Durch die bedarfs- und personenzentrierte Ausrichtung des

Betreuungsangebotes muss nach Maßgabe persönlicher Voraussetzungen auf Seiten der Betroffenen ein Übergang in eine eigenständigere Lebensform angestrebt werden.

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an sozialpsychiatrischen Hilfestellungen und dient der sozialen Integration.

Allfällige Urlaubsaktionen gehören zur Leistungserbringung im Rahmen des Lebens im stationären Kontext. Bewohnerinnen/Bewohner, die an Urlaubsaktionen nicht teilnehmen, sind durch den Träger so zu versorgen, dass ein ordnungsgemäßer Lebensalltag gewährleistet ist. Bei Erkrankungen von Bewohnerinnen/ Bewohner ist die Tagesstrukturierung, Betreuung, Versorgung und eventuelle (Kranken-) Pflege sicherzustellen.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Integration (physisch, funktional und sozial)
- Kontinuität
- Prinzip der Normalisierung
- Prinzip der Wahrung der Intimsphäre
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit (Empowerment)
- Individualität
- Freiwilligkeit
- Verpflichtung zur Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Stärkung der Autonomie und Annäherung an das Ziel einer möglichst selbständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- Bezugsbetreuersystem
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- Fördern von lebenspraktischen Kompetenzen
- zielorientiertes Fördern von Ressourcen, deren Erhaltung und (nach Möglichkeit) Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen u. der sozialen und gesellschaftlichen Integration

- Begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Teilzeitbetreuung: Montag bis Freitag 7:30 bis 20:00 Uhr
 Samstag 10:00 bis 17:00 Uhr
 Sonntag Telefonbereitschaft 10:00 bis 16:00 Uhr

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 8 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: 41m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Person)

- Büro für Betreuungspersonal / Besprechungszimmer
- Nassraum für Betreuungspersonal
- Einzelzimmer 14 m² pro Person
- geschlechtlich getrennte Duschen und WC
- Gemeinschaftsküche
- Gemeinschaftsraum
- sonstige Räume
- Garten

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Personalbedarf:

300% Dienstposten, davon 100% mit akademischer Ausbildung, für 8 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Diplomsozialarbeiter/Innen, Dipl. psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger/Schwester, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 10 % des Fachpersonals),

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Heimhelfer/Innen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig sein. Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte:

ländlichen Regionen:

4 Stunden pro Woche Facharzt für Psychiatrie

Stadt:

1,5 Stunden pro Woche Facharzt für Psychiatrie

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)

- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

IV. C. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen - Einzeleinrichtung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Maßnahme zur Förderung und Stabilisierung der Ressourcen bis zur Wiedererlangung der selbständigen Lebenshaltung und Sicherung der angemessenen beziehungsweise bestmöglichen Lebensqualität. Die Betreuung hat durch externe Wohngemeinschaftsbetreuer zu erfolgen, das heißt die Wohngemeinschaftsmitglieder leben alleine und wird von den Betreuerinnen/ Betreuern zu vereinbarten Gruppen und Einzelterminen aufgesucht. Die Intensität der Betreuung ist flexibel und richtet sich nach der Selbständigkeit und dem aktuellen Befinden der zu betreuenden Personen. Das Leben in der Gemeinschaft muss die Beziehungsfähigkeit fördern und einer sozialen Isolation entgegenwirken. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) muss die soziale Rehabilitation und Reintegration gefördert werden. Die Schaffung eines positiven sozialen Wohnklimas, welches der Möglichkeit von Gemeinschaftsaktivitäten, wie auch dem Bedürfnis nach Rückzug und privater Intimität Rechnung trägt, soll den Rahmen für die Unterstützungsleistungen darstellen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen zu betreuenden Personen. Die zu betreuenden Personen kommen für ihren Lebensunterhalt selbst auf.

Ziel:

- gesellschaftliche Reintegration
- Wiedererlangung von persönlichen und wirtschaftlichen Kompetenzen
- soziales Lernen in der Kleingruppe
- psychosoziale Stabilisierung
- Verbesserung der lebenspraktischen Fertigkeiten
- Förderung der Ressourcen und Vorbereitung zur selbständigen Wohnfähigkeit
- Verbesserung des psychosozialen Ist-Zustandes
- Isolationsprophylaxe
- Anregung zur Freizeitgestaltung

Psychisch erkrankten Personen soll durch sozialpsychiatrische Betreuung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben ermöglicht werden. Durch Hilfsangebote im lebenspraktischen und psychosozialen Bereich wird eine Stabilisierung und Verbesserung von psychischem und sozialem Wohlbefinden angestrebt. Die Förderung gesunder Persönlichkeitsanteile soll das Fortschreiten von Chronifizierung verhindern. Dadurch sollen stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht werden. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Menschen (Mindestalter 18 Jahre) mit akuten und/oder chronischen psychischen und psychiatrischen Beeinträchtigungen und/oder mit psychosozialen Problemen, die eines geeigneten wohnstrukturierenden Angebotes zur Zielerreichung bedürfen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Personen mit psychiatrischer Beeinträchtigung und/oder psychosozialer Problematik
- Personen in und nach psychischen Krisen
- Personen, bei denen ambulante (Wohn-) Betreuungsformen in Einzelwohnungen (noch) nicht möglich sind beziehungsweise sich als nicht geeignet herausgestellt haben
- Bereitschaft seitens der zu betreuenden Personen sowie Vorhandensein grundlegender sozialer Fertigkeiten als Voraussetzung für ein Zusammenleben mit anderen Personen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf nicht von Personen in Anspruch genommen werden, die geringer betreut bzw. alleine wohnen können. Weitere Ausschließungsgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Personen mit schweren geistigen und körperlichen Behinderungen
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit für diese Form der Betreuung aufbringen
- delinquentes Verhalten, wenn dieses im Vordergrund steht
- Kinder und Jugendliche, außer in begründeten Fällen
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Es ist jede Möglichkeit zum autonomen und individuellen Wohnen zu nutzen. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaft (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufliche Eingliederung Kompetenzförderung/ Diagnostik	Mobile soz.-psy.- Betreuung
Betretete Wohngemeinschaft	-----	Ja	Ja	Nein

Der Dienst ist in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken und extramuralen Einrichtungen (psychosoziale Zentren, tagesstrukturierende Einrichtungen, arbeitsrehabilitativen Einrichtungen etc.) wie auch mit niedergelassenen Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Wenn vollzeitbetreutes Wohnen, nicht mehr notwendig ist, aber eine eigenständige Wohnform, durch mobile Betreuung unterstützt, noch nicht möglich ist; begleitet durch tagesstrukturierende Angebote zur Stabilisierung der Lebens- und Wohnsituation und Verbesserung der lebenspraktischen Fertigkeiten bis zum selbständigen Halten des Niveaus oder Weiterentwicklung in Richtung eigenständiges Wohnen, den Grad der Betreuung an die Ressourcen der Personen anpassen, um eine möglichst selbständige und autonome Lebensführung zu ermöglichen.

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Behandlungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an sozialpsychiatrischen Hilfestellungen und dient der sozialen Integration.

Allfällige Urlaubsaktionen gehören zur Leistungserbringung im Rahmen des Lebens im stationären Kontext. Bewohnerinnen/Bewohner, die an Urlaubsaktionen nicht teilnehmen, sind durch den Träger so zu versorgen, dass ein ordnungsgemäßer Lebensalltag gewährleistet ist. Bei Erkrankungen von Bewohnerinnen/ Bewohner ist die Tagesstrukturierung, Betreuung, Versorgung und eventuelle (Kranken-) Pflege sicherzustellen.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Eingebundenheit in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem
- Integration
- Kontinuität
- Empowerment (Eigenverantwortung, Selbständigkeit, Individualität)
- Wahrung der Intimsphäre
- Normalisierung
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit
- Freiwilligkeit
- notwendige Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsziels und -plans
- Strukturierung des Tagesablaufes und der Alltagsbewältigung
- fördern der lebenspraktischen Kompetenzen

- zielorientiertes Fördern der Ressourcen, deren Stabilisierung und nach Möglichkeit deren Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen
- Impulssetzung zur sozialen und gesellschaftlichen Integration
- Begleitung in instabilen Zustandsbildern mit dem Ziel der Bewältigung im ambulanten beziehungsweise teilstationären Setting
- Stärkung der Autonomie und Annäherung an das Ziel einer möglichst selbständigen Lebensform
- Unterstützung im Umgang mit den psychosozialen/psychiatrischen Beeinträchtigungen

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

WG-Betreuung: 365 Tage / Jahr

Telefonbereitschaft 00:00 bis 24:00 Uhr

- flexibel je nach individueller Vereinbarung und Bedarf der zu betreuenden Personen
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufs und der Alltagsbewältigung
- ressourcenfördernde Beschäftigung
- Training/Unterstützung der lebenspraktischen Fertigkeiten
- sozialpsychiatrische Beratung, Begleitung und Betreuung, auch in Krisensituationen
- soziale und rechtliche Hilfestellung und Beratung
- Aktivierung und Hilfestellung bei der Planung von Freizeitaktivitäten
- gemeinsame Ausflugs- und Urlaubsaktivitäten
- Vermittlung von anderen Hilfen
- Vernetzungsarbeit
- Angehörigenarbeit
- Helferkonferenzen
- Feiertags- und Wochenendrufbereitschaft

Eine Tafel mit den fixen Anwesenheitszeiten (WG-Versammlung) des Personals ist für alle Bewohnerinnen/Bewohner ersichtlich auszuhängen.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 4 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf :

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: von 30m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Person)

- Zimmer 14 m² pro Person
- Küche
- Wohn-/Essbereich
- Vorraum, Abstellraum
- Badezimmer, WC getrennt
- Büro ausgelagert
- Nähe zu psychosozialen Zentren, beziehungsweise tagesstrukturierenden Angeboten

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit einschlägigen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuten Personen.

Personalbedarf:

60% Dienstposten, davon 25% mit akademischer Ausbildung, für 4 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Diplomsozialarbeiter/Innen, Dipl. psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger/Schwester, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 10 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Heimhelfer/Innen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig sein.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.).

Honorarkräfte:

Konsiliarärzte:

1,5 Stunden pro Woche Therapeut

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser

Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

IV. D. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen– Verbund

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die Wohngemeinschaften müssen sich in Wohnsiedlungen befinden. Die Betreuung hat durch externe Wohngemeinschaftsbetreuer zu erfolgen, das heißt die Wohngemeinschaftsmitglieder müssen alleine leben und wird von den Betreuerinnen/Betreuern zu vereinbarten Gruppen- und Einzelterminen aufgesucht. Die Intensität der Betreuung hat flexibel zu sein und sich nach der Selbständigkeit und dem aktuellen Befinden der zu betreuenden Personen zu richten. Für akute Krisen muss ein Bereitschaftsdienst zur Verfügung stehen, der rund um die Uhr erreichbar ist und in kurzer Zeit auch die Wohnung aufsuchen kann. Das Leben in der Gemeinschaft hat Beziehungsfähigkeit zu fördern und einer sozialen Isolation entgegenzuwirken. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) hat die soziale Rehabilitation und Re-Integration gefördert zu werden. Die Schaffung eines positiven sozialen Wohnklimas, welches der Möglichkeit von Gemeinschaftsaktivitäten wie auch dem Bedürfnis nach Rückzug und privater Intimität Rechnung trägt, muss den Rahmen für die Unterstützungsleistungen darstellen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen zu betreuenden Personen. Die zu betreuenden Personen kommen für ihren Lebensunterhalt selbst auf.

Ziel:

Psychisch erkrankten Personen muss durch sozialpsychiatrische Betreuung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben ermöglicht werden. Durch Hilfsangebote im lebenspraktischen und psychosozialen Bereich wird eine Stabilisierung und Verbesserung von psychischem und sozialem Wohlbefinden angestrebt. Die Förderung gesunder Persönlichkeitsanteile soll das Fortschreiten von Chronifizierung verhindern. Dadurch müssen stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht werden. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Menschen mit psychischer Erkrankung (Mindestalter 18 Jahre), welche nicht, beziehungsweise noch nicht alleine wohnen können und einer dauerhaften oder zeitlich begrenzten sozialpsychiatrischen Betreuung in einer Wohngemeinschaft bedürfen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

- Personen, bei denen ambulante (Wohn-) Betreuungsformen in Einzelwohnungen (noch)

nicht möglich sind beziehungsweise sich als nicht geeignet herausgestellt haben

- Bereitschaft seitens der zu betreuenden Personen sowie Vorhandensein grundlegender sozialer Fertigkeiten als Voraussetzung für ein Zusammenleben mit anderen Personen.

1.2.2 Ausschlussgründe

Die Leistungsart darf nicht von Personen in Anspruch genommen werden, die geringer betreut bzw. alleine wohnen können. Weitere Ausschlussgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- schwere geistige und körperliche Behinderung
- Personen, die zur Bewältigung ihrer psychischen Problematik einer betreuten- beziehungsweise vollzeitbetreuten Gemeinschaftswohnform bedürfen (Eltern, Elternteil mit Kindern)
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichen Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Es ist jede Möglichkeit zum autonomen und individuellen Wohnen zu nutzen. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaft (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufliche Eingliederung Kompetenzförderung/ Diagnostik	Mobile soz.-psy.- Betreuung
Betreute Wohngemeinschaft	-----	Ja	Ja	Nein

Der Dienst ist in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken und extramuralen Einrichtungen (psychosoziale Zentren, tagesstrukturierenden Einrichtungen, arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und dergleichen) wie auch mit niedergelassenen Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Bei Fähigkeit zu einer selbständigeren Lebensführung sind alternative Leistungsangebote:

- mobile (Wohn)-Betreuung

Bei Notwendigkeit einer Gemeinschaftswohnform mit intensiverer Direktpräsenz von Betreuungspersonal sind alternative Leistungsangebote:

- betreute Wohnhäuser
- vollzeitbetreute Wohnhäuser

- dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung beziehungsweise Verringerung von stationären Langzeitaufenthalten und Heimunterbringungen beizutragen
- durch die bedarfs- und personenzentrierte Ausrichtung des Betreuungsangebotes muss nach Maßgabe persönlicher Voraussetzungen auf Seiten der Betroffenen ein Übergang in eine eigenständigere

Lebensform angestrebt werden

2 Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen und dient der sozialen Integration.

Allfällige Urlaubsaktionen gehören zur Leistungserbringung im Rahmen des Lebens im stationären Kontext (Intensiv-, betreutes Wohnen, betreute Wohngemeinschaft). Bewohnerinnen/Bewohner, die an Urlaubsaktionen nicht teilnehmen, sind vom Träger so versorgen, dass ein ordnungsgemäßer Lebensalltag gewährleistet ist. Bei Erkrankung von Bewohnerinnen/Bewohner ist die Tagesstrukturierung, Betreuung, eventuelle Versorgung und (Kranken-) Pflege sicherzustellen.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Integration (physisch, funktional und sozial)
- Kontinuität
- Prinzip der Normalisierung
- Prinzip der Wahrung der Intimsphäre
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit (Empowerment)
- Individualität
- Freiwilligkeit
- Verpflichtung zur Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Stärkung der Autonomie und Annäherung an das Ziel einer möglichst selbständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- Bezugsbetreuersystem

- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- fördern von lebenspraktischen Kompetenzen
- zielorientiertes Fördern von Ressourcen, deren Erhaltung und (nach Möglichkeit) Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen und gesellschaftlichen Integration
- begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- Unterstützung bei lebenspraktischen Angelegenheiten
- Beratung und Hilfestellung in sozialen und rechtlichen Angelegenheiten
- sozialpsychiatrische Beratung, Begleitung und Betreuung
- Krisenintervention
- Freizeitaktivitäten (Einzel- und Gruppenangebote: Urlaubsaktivitäten, Ausflüge und dergleichen)
- Vermittlung von anderen Hilfen (andere soziale Einrichtungen, fachärztliche Hilfe, Psychotherapie, arbeitsrehabilitative Angebote, Gruppenangebote und dergleichen)
- Vernetzungsarbeit
- Angehörigenarbeit
- Helferkonferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Nacht-/Feiertags-/Wochenendbereitschaft in Form von Rufbereitschaftsdiensten

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

WG-Betreuung: 365 Tage / Jahr

Telefonbereitschaft 00:00 bis 24:00 Uhr

- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- Unterstützung bei lebenspraktischen Angelegenheiten
- Beratung und Hilfestellung in sozialen und rechtlichen Angelegenheiten
- sozialpsychiatrische Beratung, Begleitung und Betreuung
- Krisenintervention
- Freizeitaktivitäten (Einzel- und Gruppenangebote: Urlaubsaktivitäten, Ausflüge und dergleichen)
- Vermittlung von anderen Hilfen (andere soziale Einrichtungen, fachärztliche Hilfe, Psychotherapie, arbeitsrehabilitative Angebote, Gruppenangebote und dergleichen)
- Vernetzungsarbeit
- Angehörigenarbeit
- Helferkonferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Rufbereitschaft und Wohngemeinschaftsbesuche in Krisenfällen: zu allen Zeiten, zu denen kein Büro- oder Journdienst besteht (Tagesbereitschaft, Nacht-, Sonn- und Feiertagsbereitschaft).

Eine Tafel mit den fixen Anwesenheitszeiten (WG-Versammlung) des Personals ist für alle Bewohnerinnen/Bewohner ersichtlich vorzusehen.

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse

beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 5 Wohngemeinschaften zu 4 Personen.

Gesamtgröße: 20 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: 31,5m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Person)

- Einbettzimmer rund 14 m² pro Zimmer
- Büro für 4 Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, rund 70 – 80 m²
- Einzelzimmer, Küche und Essraum, Gemeinschaftsraum, WC, Bad

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals

Maximalwert: 6,7 % Dienstposten pro 100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Personalbedarf:

300% Dienstposten, davon 100% Dienstposten mit akademischer Ausbildung, für 20 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Diplomsozialarbeiter/Innen, Dipl. psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger/Schwester, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Heimhelfer/Innen (maximal 10 % des Fachpersonals), Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Heimhelfer/Innen und Fachpersonal in Ausbildung dürfen nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig sein.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte:

- Konsiliarfachärztinnen-/ärzte für die Unterstützung des Teams 2,5 Stunden pro Woche beziehungsweise fallweise Krisenintervention
- Honorarmitarbeiterteam für Rufbereitschaftsdienste

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

V. A. Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Tagesstrukturierung und unterstützende Maßnahmen zur Förderung und Stabilisierung der Ressourcen der zu betreuenden Personen bis zur (Wieder-) Erlangung einer selbst bestimmten Lebensführung und Sicherung der angemessenen Förderung im Bereich Beschäftigung bzw. berufliche Betätigung.

Ziele:

- psychosoziale Stabilisierung
- Verbesserung der lebenspraktischen Fertigkeiten
- Verbesserung des psychosozialen Ist-Zustandes
- Reintegration in das soziale Umfeld und wenn möglich
- Vorbereitung der Integration in den Arbeitsbereich als Vorstufe zur Arbeitsrehabilitation
- Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Personen nach Beendigung der Schulpflicht mit akuten und/oder chronischen psychischen/psychiatrischen Beeinträchtigungen und mit psychosozialen Problemen, die einer geeigneten tagesstrukturierenden Maßnahme zur Zielerreichung bedürfen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Menschen die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen wegen psychischer Beeinträchtigung tagsüber einen Betreuungsbedarf haben und Hilfe für die Strukturierung des Tages brauchen

- bei denen eine selbstständige Arbeits- bzw. Beschäftigungsform (noch) nicht möglich ist bzw. sich als nicht bewältigbar herausgestellt hat,
- die Bereitschaft und grundlegende soziale Fertigkeiten als Voraussetzung für ein Zusammenarbeiten mit anderen Personen haben,
- vor der Aufnahme ohne Tagesstrukturierung waren und die Gefahr einer Verwahrlosung bestand bzw. ihre Alltagsgestaltung verändern wollen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf nicht von Personen in Anspruch genommen werden, die an einer geringer betreuten Tagesstrukturierung, Beschäftigungs- bzw. Arbeitsform teilnehmen können. Weitere Ausschließungsgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Personen mit schweren intellektuellen und körperlichen Behinderungen
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit für diese Form der Tagesstrukturierung aufbringen
- Delinquentes Verhalten (auch Selbst- bzw. Fremdgefährdung), wenn dieses im Vordergrund steht.
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Diese Leistungsart ist zuzuerkennen, wenn eine stationäre oder tagesklinische Betreuung nicht mehr notwendig ist. Unter Umständen begleitet durch ein psychosoziales Zentrum, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte, und/oder Wohnbetreuung zur Stabilisierung der Lebenssituation und Verbesserung der lebenspraktischen Fertigkeiten bis zum selbstständigen Halten des Niveaus oder Weiterentwicklung in Richtung Eingliederungshilfe-Arbeitsmarkt. Durch lebenspraktische Inhalte können Stabilisierungseffekte erreicht werden, die Vollzeitbetreuung verhindern helfen.

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit- Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaften (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufl. Engl. Kompetenz- förderung/ Diagnostik	Mob. soz-psy- Betreuung
Beschäftigung in Einr.f.psy.beeintr.Menschen	Ja	-----	Nein	Ja

Die Einrichtung der Behindertenhilfe (hier: Sozialpsychiatrie) ist in ein gemeindenahes sozialpsychiatrisches Betreuungssystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken, extramuralen Einrichtungen (psychosozialen Zentren, tagesstrukturierenden oder arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und ähnlichen), mit niedergelassenen FachärztInnen für Psychiatrie und PsychotherapeutenInnen ist Grundlage des Betreuungskonzeptes.

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen und dient der sozialen Integration. Im erforderlichen Fall (bei Betrachten der Gesamterscheinung der Person bzw. auf Wunsch des/der Teilnehmer/in) muss Unterstützung bei Wahl und Finden einer anderen (weniger bzw. intensiver betreuten) Tagesstrukturierung bzw. Leistungen zur Berufsintegration angeboten werden.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Integration (physisch, funktional und sozial)
- Kontinuität
- Prinzip der Normalisierung
- Prinzip der Wahrung der Intimsphäre
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit (Empowerment)
- Individualität
- Freiwilligkeit
- Verpflichtung zur Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Bezugsbetreuersystem
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Förderung des Problembewusstseins und die Zusammenarbeit in der Behandlung
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- fördern von lebenspraktischen Kompetenzen
- zielorientiertes Fördern von Ressourcen, deren Erhaltung und Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen und gesellschaftlichen Integration
- begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen mit dem Ziel der Bewältigung im teilstationären Setting
- Stärkung der Arbeitsfähigkeit – Annäherung an die Arbeitsrealität
- ressourcenfördernde Beschäftigung
- Training der lebenspraktischen Fertigkeiten
- soziale und rechtliche Hilfestellung
- fachspezifische inklusive fachärztliche Beratung und Behandlung
- Gruppenangebote mit verschiedenen Schwerpunktsetzungen

- sozialpsychiatrische Betreuung
- Freizeitaktivitäten
- Urlaub mindestens 2 Wochen im Jahr (aufgeteilt in Erholungs- und Kulturreisen)
- Vernetzungsarbeit
- Angehörigenarbeit
- Klienten-Club
- Helferkonferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr

- mindestens 7 Stunden täglich, ausgenommen bei medizinischer Indikation – in diesem Fall ist kürzere Anwesenheit möglich
- Urlaubsaktionen und Freizeitaktivitäten außer Haus

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den zu betreuenden Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein. (Richtwert: 20 m² je zu betreuender Person)

- Garderobenraum
- Arbeitsräume, hell, gut belüftbar
- Gruppenraum (auch für körperliche Aktivitäten geeignet)
- Ess- und Aufenthaltsraum
- Küche und Lagerraum für Lebensmittel
- Möglichkeit zur Ganzkörperpflege
- 3 WC
- Ruheraum
- Raum für Einzelgespräche
- Lagerraum (für Arbeitsmaterial)
- Raucherraum
- Balkon / Terrasse/ Garten

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal**Sozialpsychiatrische Leitung:**

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.
Maximalwert: 6,7 % Dienstposten/100 % Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Personalbedarf:

300 % Dienstposten, davon 100% mit akademischer Ausbildung, für 15 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Sozialarbeiter/Innen, Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Dipl. psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten).

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher psychiatrischer Qualifikation (mind. 100 Std. Theorie) und in seinem/ihrer Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher psychiatrischer Qualifikation (mind. 100 Std. Theorie) und in seinem/ihrer Berufsbild entsprechender Verwendung.

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte:

Fachärztlich psychiatrische Unterstützung 6 Stunden pro Woche, therapeutisches Personal oder spezifisches Angebot für Gruppen 6 Stunden pro Woche

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

V. B. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen Diagnostik

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Diese Form der Eingliederungshilfe für Personen mit psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigungen soll die zu betreuende Person dazu befähigen, sich innerhalb eines Monats für ein späteres Erwerbsleben zu orientieren und dadurch eine Wiedereingliederung zu erleichtern und zu festigen (Diagnostik und basale Orientierung zur Arbeitsfähigkeit und Berufskompetenz unter arbeitsplatznahen Bedingungen). So wird eine Form der Unterstützung ermöglicht, die sich in Inhalt und Intensität immer wieder dynamisch den jeweiligen Umständen und dem persönlichen Bedarf der zu betreuenden Personen anpasst.

Ziel:

- Erhalt fundierter Information über eigene Arbeitsfähigkeit und Berufskompetenz
- Transparentmachung arbeitsrelevanter Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Schaffung einer Basis für arbeits- und berufsspezifische Selbsteinschätzung
- Schaffung einer Basis für Entscheidungen zur Planung weiterer beruflicher Schritte (arbeitsrehabilitative Förder-/ beziehungsweise Trainingsmaßnahmen, Berufsorientierung, Schulung, Eintritt ins Erwerbsleben)

Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Personen nach Beendigung der Schulpflicht mit psychischen Beeinträchtigungen, die in der Lage sind, arbeitsrelevante Kompetenzen zu erlangen bzw. zu erweitern.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Menschen die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen wegen psychischer Beeinträchtigung einen beruflichen Förder- bzw. Unterstützungsbedarf haben und

- Personen mit einer psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigung, deren beruflicher Wiedereinstieg einer Unterstützung im Sinne der beschriebenen Zielsetzung bedarf.
- Personen mit oben genannten Problemstellungen, die eine geregelte Wohn- und Einkommenssituation

haben.

- Personen mit oben genannten Problemstellungen die gewillt sind, verbindliche Vereinbarungen bezüglich der Arbeitsdiagnostik unter arbeitsmarktnahen Bedingungen zu treffen und diese auch einzuhalten.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf nicht von Personen in Anspruch genommen werden, die an einer geringer betreuten Tagesstrukturierung, Beschäftigungs- bzw. Arbeitsform teilnehmen können bzw. in der Lage sind, ihre Berufs- bzw. Erwerbskarriere selbstständig auszuführen und reelle Chancen haben, beruflich integriert zu werden. Weitere Ausschließungsgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Personen mit schweren intellektuellen und körperlichen Behinderungen
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit für diese Form der Tagesstrukturierung aufbringen
- Delinquentes Verhalten (auch Selbst- bzw. Fremdgefährdung), wenn dieses im Vordergrund steht
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit zur vorbereitenden Leistungen für eine berufliche Integration aufbringen
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Bei akuten Krisen: ist eine stationäre Unterbringung beziehungsweise ein psychosozialer Dienst einzusetzen

Bei Erreichung von Vermittelbarkeit: Unterstützung bei der Anbahnung der Maßnahme, die nach den Ergebnissen der Diagnostik am besten geeignet erscheint.

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaften (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufl. Eingl. Diagnostik	Berufl. Eingl. Kompetenz- Förderung	Mob. soz- psy- Betreuung
Berufl. Eingliederung Diagnostik	Ja	Ja	-----	Ja	Ja

Die Einrichtung der Behindertenhilfe (hier: Sozialpsychiatrie) ist in ein gemeindenahes sozialpsychiatrisches Betreuungssystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken, extramuralen Einrichtungen (psychosozialen Zentren, tagesstrukturierenden oder arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und ähnlichen), mit

niedergelassenen FachärztInnen für Psychiatrie und PsychotherapeutenInnen ist Grundlage des Betreuungskonzeptes.

2 Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

Personen mit psychischen Problemen unterliegen gerade in der Stabilisierungsphase großen Schwankungen der Befindlichkeit. Dies drückt sich in einer deutlich unterschiedlichen Leistungsfähigkeit aus. Dieses bekannte Phänomen macht eine Beurteilung zu einem bestimmten Zeitpunkt, besonders bei Menschen mit psychisch bedingten Problemstellungen, extrem schwierig bis unmöglich. Durch einen längeren Beobachtungszeitraum unter arbeitsplatznahen Bedingungen, mit entsprechenden Erhebungsinstrumenten, und von mit diesen Personen erfahrener Personal durchgeführt, können bessere Hinweise auf das jetzige und später zu erwartende Leistungsniveau in der Arbeitssituation gegeben werden. Dies erfolgt unter den Prinzipien der Integration, der Normalisierung, der Eigenverantwortung und der Selbstständigkeit.

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Arbeitsdiagnostik unter arbeitsplatznahen Bedingungen:

Abklärung arbeits- und berufsrelevanter Fähigkeiten und Fertigkeiten, dies beinhaltet insbesondere:

Verhalten in der Arbeitssituation

- situative Arbeitsprofile in verschiedenen Arbeitssituationen
- Handlungsdiagnostik am Arbeitsplatz
- Aspekte kognitiver Informationsaufnahme und Verarbeitung im Arbeitsprozess
- grundlegende Arbeitshaltung

Basisvoraussetzungen für eine berufliche Orientierung

- Leistungsmotivation, Lernbereitschaft und Bildungsinteresse
- Fähigkeit zu Perspektiven sowie Zielorientierung
- individuelles arbeits- und berufsspezifisches Wertesystem

Psychische Konstitution und soziale Kompetenz

- emotionale Stabilität und Belastbarkeit
- Selbstwert und Selbstbewusstsein
- Persönlichkeitsprofil
- Kontaktfähigkeit und Teamorientierung
- Gestaltung arbeitsrelevanter Beziehungen
- Einsatz im konkreten Arbeitsprozess unter arbeitsplatznahen Bedingungen
- begleitende Selbst- und Fremdeinschätzung in der Arbeitssituation
- Selbst- und Fremdeinschätzung mittels psychologischer Erhebungsverfahren
- prozessbegleitende Reflexionsgespräche

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr, täglich bis zu 8 Stunden

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen Ausgangspunkt (Was soll geändert werden?), Zieldefinition (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und Zielerreichung (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 5 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den zu betreuenden Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird. Die Anfahrtszeit zur Arbeitsstelle soll zumutbar sein.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.

- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

- Büroraum rund 15 m²
- Nutzung geeigneter Strukturen zur Schaffung arbeitsmarktnaher Bedingungen; individuell, je nach Leistungsangebot der Einrichtung

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Personen.

Personalbedarf:

100% Dienstposten mit akademischer Ausbildung für 5 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte:

zur Bearbeitung von spezifischen Fragestellungen

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation

- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

V. C. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen - Arbeitsrelevante Kompetenzförderung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Die berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen– arbeitsrelevante Kompetenzförderung muss (bisher noch nicht wahrgenommene) Talente der teilnehmenden Personen stärken bzw. ausbauen, welche wiederum als Basis für eine Integration in das Erwerbsleben genutzt werden können bzw. deren Stellung im Erwerbsleben erleichtern bzw. festigen. Durch Erleben und Training in konkreten Arbeitssituationen (on the job) können erforderliche Eignungen am Arbeitsplatz erworben und vertieft werden.

In trügereigenen Werkstätten können orientiert an normalen Berufsvollzügen psychisch beeinträchtigte Personen mit Berufsorientierung, Erprobung, Training, Ausbildung und gegebenenfalls erste Schritte zu einer beruflichen Eingliederung erleben. Die trügereigenen Werkstätten bzw. Unternehmen der Behindertenhilfe (hier. Sozialpsychiatrie) stellen teilweise Arbeitsplätze des zweiten Arbeitsmarktes dar. Arbeitswelt, persönliche Fähigkeiten und Interessen können in Übereinstimmung gebracht werden.

Die Leistungserbringung begünstigt und stabilisiert persönliche und soziale Ressourcen bis hin zur Wiedererlangung der selbstständigen Lebensführung und Sicherung der Lebensqualität. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) muss die soziale Rehabilitation und Reintegration als Basis für eine berufliche Integration gefördert werden. Die Schaffung eines positiven Arbeitsklimas fördert die Entfaltung dieser Talente und ergibt den Rahmen für die Unterstützungsleistungen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen zu betreuenden Personen. Es werden Veränderungsmöglichkeiten aufgezeigt, die persönliche Visionen eines gelungen Alltags lebendig erhalten. Dies unterstützt die erlebte Selbstwirksamkeit und die Entwicklung von Multiperspektivität für die eigene Karriereplanung.

Ziel:

Berufliche Eingliederung muss den zu betreuenden Personen entsprechend ihrer individuellen Interessen, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Voraussetzungen die Möglichkeit bieten:

In einen Arbeitsprozess einzusteigen; beruflich und persönlich gefördert zu werden; eine längerfristige Lebensperspektive mit Arbeit und Beschäftigung zu entwickeln und umzusetzen. Integration in den freien Arbeitsmarkt. Integration in einen Transitarbeitsplatz oder geschützten Dauerarbeitsplatz. Integration in weitere berufliche Förderungs- beziehungsweise Schulungsmaßnahmen. Bei Grenzen der Rehabilitation Anbahnung einer entsprechenden Betreuung durch andere Stellen.

Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeleistung.

1.2 Zielgruppe

Personen nach Beendigung der Schulpflicht mit akuten oder chronischen psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigungen

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Menschen die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen wegen psychischer Beeinträchtigung einen beruflichen Förder- bzw. Unterstützungsbedarf haben und

- bei denen eine selbstständige Arbeits- bzw. Beschäftigungsform (noch) nicht möglich ist bzw. sich als nicht bewältigbar herausgestellt hat,
- Arbeits-, Beschäftigungs- bzw. Erwerbsperspektiven verändern bzw. erweitern können,
- aus eigenem Antrieb bzw. Bemühen nicht in der Lage sind, (eingeschlagene) Wege einer Berufskarriere zu realisieren,
- die Bereitschaft und grundlegende soziale Fertigkeiten als Voraussetzung für Beschäftigung bzw. Arbeit haben,
- ihre Alltagsgestaltung verändern wollen und in der Lage sind, verbindliche Vereinbarungen bezüglich der arbeitsrehabilitativen Maßnahme zu treffen und diese auch einzuhalten.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf nicht von Personen in Anspruch genommen werden, die an einer geringer betreuten Tagesstrukturierung, Beschäftigungs- bzw. Arbeitsform teilnehmen können bzw. in der Lage sind, ihre Berufs- bzw. Erwerbskarriere selbstständig auszuführen und reelle Chancen haben, beruflich integriert zu werden. Weitere Ausschließungsgründe sind:

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Personen mit schweren intellektuellen und körperlichen Behinderungen
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit für diese Form der Tagesstrukturierung aufbringen
- Delinquentes Verhalten (auch Selbst- bzw. Fremdgefährdung), wenn dieses im Vordergrund steht
- Personen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit zur vorbereitenden Leistungen für eine berufliche Integration aufbringen
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit- Teilzeitbetreutes Wohnen,	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufl. Eingl. Diagnostik	Berufl. Eingl. Kompetenz- förderung	Mob. soz- psy- Betreuung
--	---	-----------------------------------	------------------------------	--	--------------------------------

	Wohngemeinschaften (Einzel u. Verbund)				
Berufl. Eingliederung Kompetenzförderung	Ja	Nein	Ja	-----	Ja

Die Einrichtung der Behindertenhilfe (hier: Sozialpsychiatrie) ist in ein gemeindenahes sozialpsychiatrisches Betreuungssystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken, extramuralen Einrichtungen (psychosozialen Zentren, tagesstrukturierenden oder arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und ähnlichen), mit niedergelassenen FachärztInnen für Psychiatrie und PsychotherapeutenInnen ist Grundlage des Betreuungskonzeptes.

Bei Fähigkeit zu einer selbstständigen Lebensführung sind alternative Leistungsangebote (geringerer Leistungsumfang) bei der Leistungszuerkennung zu berücksichtigen. Durch die bedarfs- und personenzentrierte Ausrichtung des Betreuungsangebotes muss nach Maßgabe persönlicher Voraussetzungen auf Seiten der Betroffenen ein Übergang in eine eigenständigere Lebensform angestrebt werden, die zum selbstständigen Halten des Niveaus oder Weiterentwicklung in Richtung Eingliederungshilfe am Arbeitsmarkt führt. Durch lebenspraktische Übung können Stabilisierungseffekte erreicht werden, eine Intensivbetreuung verhindern helfen. Anschließend an die arbeitsrelevante Kompetenzförderung ist nach entsprechender Entwicklung von Perspektiven die berufliche Integration anzustreben.

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen und dient der sozialen Integration. Im erforderlichen Fall (bei Betrachten der Gesamterscheinung der Person bzw. auf Wunsch des/der Teilnehmer/in) muss Unterstützung bei Wahl und Finden einer anderen (weniger bzw. intensiver betreuten) Tagesstrukturierung bzw. Beschäftigungsmöglichkeit angeboten werden.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

Unter den Prinzipien der Integration, der Normalisierung, der Eigenverantwortung und der Selbstständigkeit muss das Ziel die Ausdehnung der individuellen Leistungskapazität bis zur Normalarbeitszeit sein. (Fließendes Programm, dessen Schwerpunkt sich von individuellem Training zu Arbeitstraining und selbständigem Ausführen von Tätigkeiten hin bewegt.) Durch die gezielte Variation von Arbeitsformen und Arbeitsbereichen im Rehabilitationsprozess muss die Flexibilität der zu betreuenden Personen gesteigert werden.

Die Annäherung an die angestrebten Ziele erfolgt unter Berücksichtigung der sensorischen Integration und Informationsverarbeitung sowie Strategieentwicklung und Handlungsplanung im Arbeitsverlauf.

2.2 Sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Arbeitsorientiertes Training:

- Erstellung eines individuellen Arbeitsfähigkeitsprofils sowie Rehabilitationskonzeptes
- arbeitsrelevante Kompetenzförderung mittels konkretem Arbeitseinsatz in verschiedenen Arbeitsbereichen
- Training besonderer Defizite durch spezifische Fördermaßnahmen
- begleitende Reflexionsgespräche zum Rehabilitationsverlauf
- Fremd- und Selbsteinschätzung zu Arbeitsfähigkeiten und –fertigkeiten
- Anbahnung weiterer Maßnahmen
- Organisation und Begleitung von Betriebspraktika zur Arbeitserprobung und beruflichen Orientierung
- Bewerbungstraining und Hilfe bei der Arbeitsstellensuche
- bezahlte Arbeitserprobung an einem Arbeitsplatz
- Integrationsbegleitung (vorrangig im Rahmen der ersten 6 Wochen nach Arbeitsantritt)

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

täglich bis zu 8 Stunden, Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 Personen

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den zu betreuenden Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird. Die Anfahrt zur Arbeitstelle zumutbar ist
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein: (Richtwert: 20 m² Gesamtraufbedarf je zu betreuender Person)

- Arbeitsräume
- Einzelgesprächszimmer
- Nass- und Sanitärbereich, geschlechtergetrennte
- WC-Anlagen
- Organisationseinheit:
- Lagerräume nach Bedarf
- Garderoben, Erschließung
- Nebenräume nach Bedarf
- Büroräumlichkeiten

Die Einrichtung ist jeweils nach dem aktuellen baulichen Stand der Technik zu errichten.

3.1.2 Fachpersonal**Sozialpsychiatrische Leitung:**

- Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7% Dienstposten/100% Betreuerdienstposten

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Personalbedarf:

255 % Dienstposten, davon 75% mit akademischer Ausbildung, für 15 Personen

Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch Dienstnehmer, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Sozialarbeiter/Innen, Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Dipl. psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Therapeuten/Innen laut MTD-BG (Ergo- Logo- und Physiotherapeuten).

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen Beruf sowie zusätzlicher psychiatrischer Qualifikation (mind. 100 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, Absolventen/Innen mittlere und höhere berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher psychiatrischer Qualifikation (mind. 100 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 15 % des Fachpersonals).

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte: sind allenfalls zur Erstellung von spezifischen Förderangeboten einzusetzen

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

VI. A. Mobile sozialpsychiatrische Betreuung

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Dienstleistungen der mobilen Betreuung als mobile Therapieform werden vorwiegend vor Ort, im sozialen Umfeld der zu betreuenden Personen erbracht. Dabei ist der Besuch der zu betreuenden Person in seiner/ihrer Wohnung (Hausbesuch) zentrales Element dieser Betreuungsform sein. Die Inhalte der mobilen Therapie, Intensität und Dauer der Betreuung werden mit den zu betreuenden Personen gesondert vereinbart (Bedarfsorientierung) und in einer Betreuungsvereinbarung festgehalten. Diese wird in regelmäßigen Abständen mit den zu betreuenden Personen reflektiert, überprüft und bei Bedarf verlängert. So wird eine Form der Unterstützung ermöglicht, die sich in Inhalt, Intensität und Dauer immer wieder dynamisch den jeweiligen Umständen und dem persönlichen Bedarf der zu betreuenden Personen anpasst.

Die mobile sozialpsychiatrische Betreuung hat im unmittelbaren örtlichen Lebensbereich der Klientinnen/Klienten zu erfolgen. Dazu zählen die Wohnung und Wohnumfeld der betroffenen Person, Einkaufsmöglichkeiten, Angehörige, Freundeskreis, Behörde, Bank und dergleichen. Der Aktionsradius der Betreuung umfasst die üblichen Lebenskreise der betreuten Personen bzw. ist bemüht diesen so zu erweitern, dass von einer Normalisierung der sozialen Einbettung gesprochen werden kann.

Ziel:

Psychisch erkrankten Personen soll durch sozialpsychiatrische Betreuung in Form von mobiler sozialpsychiatrischer therapeutischer Hilfe und Begleitung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben in einer selbstgewählten und vertrauten Umgebung ermöglicht werden. Durch Hilfsangebote im lebenspraktischen und psychosozialen Bereich soll die Erhaltung bereits bestehenden Wohnraums und somit bereits bestehender sozialer Kontakte und Beziehungen ermöglicht werden beziehungsweise für Personen, die in Anstalten oder Heimen untergebracht waren, diese Lebensform ermöglicht werden. Durch die (Re-)Integration in den Lebensalltag, einer Verringerung von Fremdbestimmung zugunsten einer Erhöhung der Autonomie der Betroffenen, wird durch die Bereitstellung bedarfsorientierter Hilfsangebote im unmittelbaren Lebensumfeld der Betroffenen, eine Stabilisierung und Verbesserung des psychischen und sozialen Wohlbefindens angestrebt. Dadurch soll das Ziel einer Reduktion von stationären Aufenthalten beziehungsweise der „Unterbringung“ von psychisch erkrankten Personen in vollzeitbetreuten Einrichtungen erreicht werden. Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

1.2 Zielgruppe

Personen mit psychischer Beeinträchtigung die nicht in der Lage sind, allein bzw. ohne Hilfe selbstständig in ihrer Wohnung zu Leben und dafür dauerhafte oder zeitlich begrenzte sozialpsychiatrische Betreuung brauchen.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Personen, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

- Personen sein, welche über eine eigene Wohnung verfügen und die aufgrund ihres psychischen Befindens besondere mobile sozialpsychiatrische Hilfestellung/therapeutische Hilfen benötigen und denen es nicht oder nur schwer möglich ist, ambulante Angebote wie psychosoziale Beratungsstellen und Kriseninterventionszentren in Anspruch zu nehmen beziehungsweise bei denen sich diese Angebotsformen als nicht ausreichend erweisen.
- Personen sein, welchen nach familiären Wohnformen, stationären Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken, Heimen oder anderweitiger Betreuungsformen mittels Bereitstellung dieses Hilfsangebotes ein Leben und Wohnen in einer eigenen Wohnung ermöglicht werden kann.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Suchterkrankungen, wenn diese im Vordergrund stehen.
- schwere geistige Behinderung
- Pflegebedürftigkeit in einem Ausmaß, wo eine gemeinsame Betreuung mit mobilen Diensten der Hauskrankenpflege vor Ort nicht mehr ausreicht.
- Personen, die zur Bewältigung ihrer psychischen Problematik einer vollzeitbetreuten Wohnform bedürfen.
- Personen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Subsidiarität und dem Prinzip des „Lebens mit Unterstützung“ zu orientieren. Es ist jede Fallkonstellation so zu lösen, dass Leistungen mobil vor ambulant vor stationär anzubieten sind. Kombinationsmöglichkeiten im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Leistungen:

	Vollzeit-, Teilzeitbetreutes Wohnen, Wohngemeinschaft (Einzel u. Verbund)	Beschäftigung Tageseinrichtung	Berufl. Kompetenzförderung/ Eingl. Diagnostik	Mob. soz-psy- Betreuung
Mobile sozialpsychiatrische Betreuung	Nein	Ja	Ja	-----

Die Einrichtung der Behindertenhilfe (hier: Sozialpsychiatrie) ist in ein gemeindenahes sozialpsychiatrisches Betreuungssystem einzubinden. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken, extramuralen Einrichtungen (psychosozialen Zentren, tagesstrukturierenden oder arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und ähnlichen), mit niedergelassenen FachärztInnen für Psychiatrie und PsychotherapeutenInnen ist Grundlage des Betreuungskonzeptes.

Bei fehlender Voraussetzung für mobile Betreuung in Einzelwohnung sind alternative Leistungsangebote in Erwägung zu ziehen:

- betreute Wohngemeinschaften
- teilzeitbetreutes Wohnhaus
- vollzeitbetreutes Wohnhaus

Anwendung des gelindesten Mittels zur Erreichung des Zieles:

Durch die dynamische Anpassung des Hilfebedarfes an die jeweiligen Umstände und persönlichen Bedarf der zu betreuenden Personen (beispielsweise vorübergehende Intensivierung der Betreuung in Krisenzeiten) soll ein Wechsel des Betreuungsortes (beispielsweise in eine voll- beziehungsweise teilzeitbetreute Wohneinrichtung) mangels entsprechender Betreuungsressourcen nach Möglichkeit vermieden werden (Kontinuitätsprinzip).

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Behandlungsplan. Die mobile sozialpsychiatrische Betreuung hat die Aufgabe, am Lösen von sozialen Problemen des Klienten mitzuwirken. Die Betreuung ist sowohl zielorientiert als auch bedürfnisorientiert (auf persönliche Hilfe bezogen) zu planen und möglichst gemeinsam mit dem betroffenen Menschen umzusetzen. Das bedeutet, dass in manchen Situationen Hilfe angeboten wird, die die persönliche Lebensqualität erhöht, jedoch Hilflosigkeit bzw. deren Ursache nicht beseitigt.

Die Dienstleistung hat neben der sozialpsychiatrischen Alltagsbegleitung vorausschauend zu wirken (Vermeidung von Verlust des Wohnraumes) und über die Beendigung des Betreuungsverhältnisses hinaus eventuell erforderliche Nachsorgeangebote sicher zu stellen bzw. die betreuten Personen für andere Hilfeformen vorzubereiten. Dazu zählen Leben ohne Unterstützung bzw. mit begleitender ambulanter Versorgung oder Behandlungs- und Betreuungsformen im (teil-) stationären Bereich.

2.1 Methodische Grundlagen

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit hat sich an folgenden Grundsätzen insbesondere zu orientieren:

- Integration
- Kontinuität
- Prinzip der Normalisierung
- Prinzip der Wahrung der Intimsphäre
- Eigenverantwortung und Selbständigkeit (Empowerment)
- Individualität
- Freiwilligkeit
- Verpflichtung zur Verschwiegenheit
- Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- Beziehungsarbeit als tragendes Element
- Orientierung an der Salutogenese (Entstehung und Erhaltung von Gesundheit)

2.2 sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit:

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit soll insbesondere durch mobile therapeutische Betreuung, Begleitung und Assistenz folgendes fördern:

- Stärkung der Autonomie und Annäherung an das Ziel einer möglichst selbstständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungs-/ Therapieplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung

- Bezugsbetreuersystem
- Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung
- fördern von lebenspraktischen Kompetenzen
- zielorientiertes Fördern von Ressourcen, deren Erhaltung und (nach Möglichkeit) Erweiterung
- Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen und gesellschaftlichen Integration
- begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen mit dem Ziel der Bewältigung in ambulanten oder teilstationären Setting

2.3 Leistungsumfang

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

stundenweise Betreuung nach jeweiligem Bedarf und Vereinbarung

3. Qualitätssicherung

Unter Qualität versteht man die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen. Um den Bezug zwischen den Merkmalen einer Leistung und den Anforderungen, die an sie gestellt werden, herstellen zu können, müssen **Ausgangspunkt** (Was soll geändert werden?), **Zieldefinition** (Was soll erreicht werden und womit soll es erreicht werden?) und **Zielerreichung** (Welche Maßnahmen wurden gesetzt und wie wurden die Ziele erreicht?) weitestgehend übereinstimmen.

3.1 Strukturqualität

Strukturqualität stellt sich dar in den Rahmenbedingungen, die nötig sind um die erforderliche Leistung erbringen zu können.

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße:

Richtwert:

Büro für 4 Betreuerinnen/Betreuer, Räumlichkeiten von rund 70 – 80 m², 2 – 3 Arbeitsräume (inklusive Beratungszimmer), hell, gut belüftbar, WC und dergleichen.

Standort und Umgebung des Büros:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- Es ist sicherzustellen, dass den betreuten Personen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird.
- Es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist.
- Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein.

3.1.2 Fachpersonal**Sozialpsychiatrische Leitung:**

- 6,7 % Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals
Maximalwert: 6,7% Dienstposten/100% Betreuerdienstposten

Personalbedarf:

Die mit den Klienten/der Klientin zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen.

Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 50 % als mittelbare Betreuungszeit (Vor- und Nachbereitung etc.) aufgewendet werden.

Die Fahrzeit zur unmittelbaren Betreuung des Klienten/der Klientin ist effizient und zweckmäßig zu gestalten.

Personalausstattung:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Diplom- und Fachsozialbetreuer/Innen mit Spezialisierung BB und BA, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, Sozialarbeiter/Innen, Klinische- und Gesundheitspsychologen/Innen, Psychologen/Innen, Dipl. psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Pfleger, Zusätzlich sollten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sozialpsychiatrische Fortbildungen besuchen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind abgeschlossen werden. (Universität, Fachhochschule, Akademien, Einrichtungen nach StSBBG)

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, GUKG etc.)

Honorarkräfte:

Konsiliarfachärztinnen-/ärzte (zur Unterstützung des Teams 2 Stunden pro Monat, fallweise Kriseninterventionen bei den zu betreuenden Personen, 1 Stunde pro Monat pro zu betreuender Person)

3.2 Prozessqualität

Prozessqualität stellt sich dar in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen).
- Im Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem Betreuten/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Vorgeschichte/Erstkontakt (z.B. Anfragen von Menschen mit Behinderung, bei Bedarf Warteliste, Ersterhebung, sozialpsychiatrischer Anamnesebogen, Zuweisungsdiagnose, Interessensabklärung und dergleichen)
- Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, medizinisch) des Unterstützungsbedarfes, des Pflegebedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, weitere therapeutisch-psychologische Maßnahmen, zusätzliche Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Angehörigen) und Sachwalterinnen/Sachwaltern), Notfallsblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen.
- Verlaufs- und Maßnahmendokumentation (z. B. BADOK), Aktualisierung persönlicher Stammdaten, Ziel- und Entwicklungsplanung (Individueller Hilfeplan) auf Basis des konkreten

Leistungszuerkennungsbescheides und der Betreuungsvereinbarung, regelmäßige Evaluierung der gesetzten Maßnahmen und Ziele.

- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenenerfolg

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Leistungsdokumentation
- Jahresentwicklungsbericht
- Dienstpläne
- Fahrtenbuch
- Anwesenheitslisten von Menschen mit Behinderung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen des Fachpersonals

3.2.3 Fachpersonal

Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen.

Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

Fortbildungen sind wahrzunehmen.

3.3 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität stellt sich dar im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im individuellen Hilfeplan zu vergleichen und zu evaluieren.

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen.
- Die Prüfung des individuellen Maßnahmenenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

VII.A. Persönliches Budget

1. Funktion und Ziele

1.1 Definition

Kurzbeschreibung:

Persönliches Budget ist eine Geldleistung, mit welcher persönliche Assistenten finanziert werden können, um den Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen, selbstständig außerhalb von stationären Einrichtungen oder außerhalb der Herkunftsfamilie zu leben.

Ziel:

Persönliches Budget soll den Betroffenen die Möglichkeit geben, selbstständig die benötigten Assistenten einzusetzen und zu finanzieren, damit sie selbstbestimmt leben können.

1.2 Zielgruppe

Geschäftsfähige Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen und/oder erheblichen Bewegungsbehinderungen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, welche die Kompetenz haben, selbst zu entscheiden, wer, wann, wo und wie die benötigte persönliche Assistenz leistet bzw. geleistet wird sowie darüber entscheiden können, wer, wofür, wieviel bezahlt bekommt. Der Mensch mit Behinderung muss in einem eigenen Haushalt (außerhalb der Herkunftsfamilie) leben.

1.2.1 Zuweisungskriterien

Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen und/oder erheblichen Bewegungsbehinderungen, welche keine mobilen Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen und nicht in einer stationären Wohneinrichtung untergebracht sind.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die gleichzeitige Inanspruchnahme von persönlichem Budget mit mobilen Diensten der Behindertenhilfe und stationären Wohneinrichtungen ist nicht möglich.

Das persönliche Budget kann nicht der Finanzierung von Pflegeleistungen dienen.

1.3 Stellung des Dienstes in der Angebotskette

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	TWS prod. kreativ	TS Tagesstruktur	EGH Werkstätten / Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Persönliches Budget	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Persönliches Budget	nein	nein	nein	nein	---

2. Leistungsangebot

2.1 Grundsätze und Methodische Grundlagen

Persönliches Budget ermöglicht ein hohes Maß an Wahrung der Privatsphäre und versetzt behinderte Menschen in die Lage, ihr Leben nach eigenem Lebensstil zu gestalten.

Der behinderte Mensch verfügt über folgende Kompetenzen als Grundlage für den Einsatz des persönlichen Budgets:

- Personalkompetenz: Entscheidung darüber, welche Person die Assistenz durchführt;
- Organisationskompetenz: Entscheidung darüber, wann und wie lange bzw. an welchem Ort die Assistenz erbracht wird;
- Anleitungsassistenz: Entscheidung darüber, was gemacht wird bzw. in welcher Art und Weise die Assistenz erbracht werden soll;
- Finanzkompetenz: Befähigung über die Höhe der Bezahlung entscheiden zu können.

2.2 Leistungsumfang

Der betroffene Mensch bestimmt selbst über den Leistungszukauf.

Die Verrechnung erfolgt gemäß den Verrechnungsbestimmungen der Anlage 3 der LEVO-StBHG.

Zur Auszahlung gelangt der in der Anlage 2 der LEVO-StBHG festgesetzte Stundensatz.

Die Höchstgrenze für sinnesbeeinträchtigte und/oder erheblich bewegungsbehinderte Menschen die über eine nicht diagnosebezogene PflegegeldEinstufung verfügen und die alleine leben ist 1600 Jahresstunden, wenn sie nicht alleine leben 1200 Jahresstunden.

Der Leistungsumfang ist abhängig von der Wohnsituation und dem Unterstützungsbedarf (PflegegeldEinstufung). Das jeweilig zuerkennbare Stundenkontingent ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

	MmB lebt alleine	MmB lebt nicht alleine
Keine PG-Einstufung	0	0
PG 1	149	112
PG 2	275	206
PG 3	557	418
PG 4	642	481
PG 5	872	654
PG 6	1218	913
PG 7	1600	1200

Die Höchstgrenze für sinnesbeeinträchtigte und/oder bewegungsbehinderte Menschen, die über eine diagnosebezogene PflegegeldEinstufung verfügen und die alleine leben, ist 800 Stunden, wenn sie nicht alleine leben 600 Stunden.

Der Leistungsumfang ist abhängig von der Wohnsituation und dem Unterstützungsbedarf (PflegegeldEinstufung). Das jeweilig zuerkennbare Stundenkontingent ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

(Da die diagnosebezogenen Einstufungen erst ab der Pflegegeldstufe 3 beginnen und mit Stufe 5 enden – vgl. BPGG – konnte eine weiterführende Tabelle unterbleiben.)

	MmB lebt alleine	MmB lebt nicht alleine
Keine PG-Einstufung	0	0
PG 3	200	150
PG 4	400	300
PG 5	800	600

Der Nachweis, dass die PflegegeldEinstufung nicht diagnosebezogen erfolgte, obliegt dem Antragsteller.

3. Qualitätssicherung

3.1 Struktur-Standards

Es handelt sich um eine Geldleistung.

3.1.1 Personal

Der Mensch mit Behinderung bestimmt selbst, wen er zur persönlichen Assistenz heranzieht.

3.2 Ergebnis Standards

Der Mensch mit Behinderung hat auf Aufforderung der Bezirksverwaltungsbehörde die zweckentsprechende Verwendung des persönlichen Budgets, insbesondere durch Auflistungen der erbrachten Assistenzen, weiters durch Quittungen oder Auszahlungsbestätigungen nachzuweisen.