LEISTUNGSBESCHREIBUNGEN

Leistungsarten der klassischen Behindertenhilfe		***Seite***
I. Stationäre LA:		
A. Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung	WH BHG	**2**
B. Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung	TW BHG	**9**
C. Teilzeitbetreutes Wohnen	TBEW BHG	**15**
II. Teilstationäre LA:		
A. Tagesbegleitung und Förderung	B&F BHG	**21**
B. Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt	TaB BHG	**27**
C. Tagesbegleitung und -beschäftigung im Rahmen des vollzeitbetreuten Wohnens	TS-WH BHG	**34**
III. Mobile LA:		
A. Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung	IFF	**41**
B. Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung	IFF-Seh	**47**
C. Interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung	IFF-Hör	**53**
D. Wohnassistenz	ASS-W	**59**
E. Familienentlastungsdienst	FED BHG	**64**
F. Freizeitassistenz	ASS-F	**70**
G. Mobile Assistenz für Menschen mit Behinderung in Pflegewohnheimen	ASS-P	**73**
Sozialpsychiatrische Leistungsarten		
IV. Stationäre LA:		
A. Vollzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen	WH PSY	**77**
B. Teilzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen	TZW PSY	**82**
C. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen	SPWG PSY	**87**
V. Teilstationäre LA:		
A. Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen	BT PSY	**93**
VI. Mobile LA:		
A. Mobile sozialpsychiatrische Betreuung	MS-BET PSY	**99**
Geldleistung		
VII.		
A. Persönliches Budget	PERS BUD	**104**

Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung (WH BHG) I. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Vollzeitbetreutes Wohnen richtet sich an Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung. Vollzeitbetreutes Wohnen hat Menschen mit Behinderung, die auf eine weitgehend durchgängige 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 Aktivierung bis hin zum stellvertretenden Handeln zu erstrecken.

In der Regel stehen diese Menschen mit Behinderung tagsüber in Beschäftigung oder nehmen eine externe Tagesstruktur in Anspruch.

Grundsätzlich handelt es sich bei dieser Leistung um eine mittel- bis langfristig ausgerichtete Hilfeleistung für Menschen mit Behinderungen im Bereich des Wohnens. Im Sinne einer bedarfsorientierten Umsetzung ist es jedoch möglich, diese Leistung auch als Kurzzeitvariante (maximal 8 Wochen pro Jahr) zu nutzen. Die 8 Wochen (56 Tage) können (auch) tageweise genutzt werden.

Ziel:

Den betreuten Klientinnen/Klienten muss mit dem vollzeitbetreuten Wohnen die Möglichkeit eröffnet werden, Unterstützung bei der Durchsetzung ihres Willens und ihrer Bedarfe 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 Sinne der persönlichen Zukunftsplanung.

1.2. ZIELGRUPPE

Vollzeitbetreutes Wohnen wendet sich an

- Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und
- Erwachsene

mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung (auch Doppeldiagnose, wenn im Vordergrund die intellektuelle Beeinträchtigung steht).
Diese Personen benötigen unbedingt bei wesentlichen alltäglichen Verrichtungen umfassende Unterstützung, Förderung 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 und gefördert zu werden. Allgemein gilt, dass sich die Klientinnen/Klienten aus freiem Willen für diese Leistungsart entscheiden müssen.

Die Menschen mit Behinderung

- leben z.B. vor der Aufnahme zu Hause und wollen im Sinne von Loslösung von der Stammfamilie ihr Elternhaus verlassen;
- möchten auf Grund einer Veränderung in der familiären Bezugssituation (Überforderung, Erkrankung oder Tod der Eltern/Angehörigen) eine betreute Wohnform für Menschen mit Behinderung in Anspruch nehmen;
- 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 eine Suchterkrankung haben,
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung haben,
- die eine dauerhafte intensivmedizinische Versorgung brauchen,
- bei denen vordergründig eine psychische Erkrankung vorliegt
- die in einer geringer betreuten Wohnform leben können.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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 werden und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohn-heimen
Vollzeitbetreutes Wohnen		Nein	Nein	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassis-tenz	Familien-entlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Vollzeitbetreutes Wohnen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Bei Bedarf wird „Unterstützte Kommunikation" als Methode angewandt; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten (Bewohnerinnenrat/Bewohnerrat) in geeigneter Weise anzuregen und zu unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Hausordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Aufbauend auf den Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil), unter Berücksichtigung seines Willens und seiner Pläne, seiner sozialen Einbettung und realistischer beruflicher und persönlicher Perspektiven sind für die Menschen mit Behinderung effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen.
Die Träger haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept der Leistungserbringung zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und die Art der Leistung abgestimmt ist.
Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu fördern:

Unterstützung, Betreuung und Begleitung:
Die Gestaltung der Wohn- und Förderangebote muss sich an folgenden qualitativen Kriterien orientieren:

- Orientierung am Förder- und Unterstützungsplan im Sinne einer persönlichen Zukunftsplanung: Abläufe sind so zu gestalten, dass die jeweiligen Fähigkeiten und Erwartungen der Menschen mit Behinderung berücksichtigt, gefördert und erweitert werden.
- Förder- und Bildungsangebote: Die Tätigkeiten sollen Erfolgserlebnisse und Selbständigkeit ermöglichen; eine sinnvolle Abstimmung der Leistungen wirkt Monotonie entgegen und fördert das Interesse.
- Anwendung von aktuellen Methoden und Erkenntnisse der Pädagogik, Förderung und Pflege.

Die Angebote sind bedarfsgerecht im Sinne der Normalität und Hilfe zur Selbsthilfe auszurichten.

Zl.	Leistungsspektrum
1	Heranziehen eines praxis- und stärkenbezogenen Fähigkeitsprofils und einem daraus folgenden Entwicklungsplan bzw. Erstellung eines solchen im Sinne einer persönlichen Zukunftsplanung sowie Koordination des Unterstützerkreises im Sinne eines zielorientieren Vorgehens.
2	Gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderung/Unterstützerkreis vorbereiten, planen und Durchführen der Maßnahmen im Wohnbereich und sozialen Umfeld (Gemeindenähe)
3	Förder- und Bildungsangebote (Lesen, Schreiben, Rechnen, Mobilität; …)
4	Unterstützen und Fördern der Wohnfähigkeit (Hauswirtschaft, Ernährung, Finanzen, Hygiene, …)
5	Ausbau und Förderung bzw. Erhalt von lebenspraktischen und sozialen Fähigkeiten
6	Organisation und Begleitung von sozialen Aktivitäten
7	Festkultur im Jahreslauf
8	Angebote von gesundheitsfördernden Maßnahmen (Bewegung, Fitness, …)
9	Krisenbewältigung
10	Gewährleistung bzw. Organisation der notwendigen Pflegeleistungen

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist an 365 Tagen/Jahr wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Tagdienst – wochentags Tagdienst – wochenends	Aktiver Betreuungsdienst; pädagogische, pflegerische, betreuerische Aktivitäten bzw. Versorgung An Sams-, Sonn- und Feiertagen	06.00 – 08.00 Uhr 16.00 – 22.00 Uhr 06.00 – 22.00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft	Anwesenheit in der Einrichtung, schläft – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage einer Bewohnerin/eines Bewohners); durch pädagogisches oder pflegerisches Fachpersonal (nur mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung) abzudecken	22.00 – 06.00 Uhr
Tagbereitschaft	Ansprechperson für Bewohnerinnen/Bewohner, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. wegen (vorübergehender) Krankheit oder Urlaub zuhause sind. Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage einer Bewohnerin/eines Bewohners).	08.00 – 16.00 Uhr
Nachtdienst	Aktiver Nachtdienst bei Bedarf	

Verpflegung:

- zu den Leistungszeiten Frühstück, Jause, Mittagessen, Abendessen, Getränke;
- über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

Das IHB-Team hat folgende Aufgaben:

- Festlegung des Betreuungsziels

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 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

3.1.1 Wohneinrichtung/Wohnverbund

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

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

- Verbund von Einzel- bzw. Paarwohnungen im selben Wohnhaus/in derselben Wohnanlage
- Wohngemeinschaften im Wohnhaus (kleine organisatorische Einheiten für maximal 4 Personen)

Standort und Umgebung:

- Es ist sicher zu stellen, dass es den Bewohnerinnen/Bewohner möglich ist am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzunehmen.
- Es ist sicher zu stellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Lokale, Ärztinnen/Ärzte, …) vorhanden ist bzw. diese genutzt werden kann.
- Die Anbindung an ein öffentliches Verkehrsnetz muss in der Form gegeben sein, dass dieses lebenspraktisch gut nutzbar ist.

Raumbedarf: Richtwert: 45m^2 Gesamtraumbedarf je Mensch mit Behinderung

- Überwiegend Einbettzimmer (ab ca. 14 m^2)
- Zweibettzimmer (ab ca. 22 m^2) zur Betreuung von Paaren oder bei ausdrücklichem Wunsch der betroffenen Bewohnerinnen/Bewohner)
- Sanitärbereiche mit der Möglichkeit zur Durchführung von Pflegeleistungen
- Küche-, Wohn-, Ess- und Freizeitbereiche
- Nebenräume in Form von Abstell-, Wirtschaftsräumen und Garagen
- Personalräume (Büro, Schlafmöglichkeit, Sanitärbereich)

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des jeweiligen Betriebsbewilligungsverfahrens festzulegen.

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden Betreuungs-/Fachpersonals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Menschen mit Behinderung sowie deren festgelegten Grad der Beeinträchtigung; zu berücksichtigen ist auch der individuelle Betreuungsbedarf.
Eine kurzfristige Unterschreitung dieses Bedarfs an Betreuungs-/Fachpersonal ist nur bei nicht planbaren Situationen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

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	46,22 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung	61,62 % DP/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung	71,89 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Fachpersonals zählen soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion.

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus nachfolgend angeführten Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein; der Personaleinsatz orientiert sich am jeweiligen Aufgabenfeld des erlernten Berufes:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom-Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und A;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal;
- Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter entsprechender fachlicher Anleitung tätig werden.

Weiters kann maximal eine Fach-Sozialhelferin/ein Fach-Sozialhelfer mit der Ausbildung „Integrative Behindertenbegleitung (IBB)“ je Einrichtung im Rahmen der 30 %-Regelung zur Unterstützung und unter Anleitung des Fachpersonals eingesetzt werden.

Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz kann im Ausmaß von bis zu maximal 30% der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Zusammen mit dem Fachpersonal in Ausbildung darf ein Maximalwert von 40% der gesamt einzusetzenden Dienstposten nicht überschritten werden.

Für die pflegerische Unterstützung ist zumindest die Ausbildung „Unterstützung bei der Basisversorgung“ nachzuweisen.

Die Anordnung und Aufsichtspflicht ist im Bereich des Assistenz- und Unterstützungsbedarfs sowie der Grundpflege durch eine Fachkraft aus dem gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege sicher zu stellen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen oder Lehrbetrieben, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, abgeschlossen werden.

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Darstellung der strukturellen Gegebenheiten, wie Standort, Infrastruktur, Räumlichkeiten und Ausstattung, Personalausstattung, Leistungsangebote, …)
- Aufbau- und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Organigramm, Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen, Leitbild, Verhaltenskodex, internes Qualitätsmanagement …).
- Im allgemeinen Betreuungskonzept hat die Ausformung der Leistung (Darstellung und Beschreibung der Ziele, Maßnahmen und Methoden) auf die Einrichtung bezogen zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil
- Dokumentation der Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungs-/Förderbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Erwartungen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Unterstützerkreis), Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der Ziel- und Entwicklungsplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zieleerreichung (persönliche Entwicklungsplanung)
- Abschluss- bzw. Erfolgsbericht
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKS/P) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungs-/Förderleistung inklusive Maßnahmenerfolg (Entwicklungsfortschritt) und weiterführende Empfehlungen

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

- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Einsatzpläne (Dienstplan) des Fachpersonals
- Dokumentation von Teambesprechungen
- Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen

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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards sind auf mehreren Ebenen darzustellen:

- Nutzerinnenorientierte/Nutzerorientierte Sichtweise (Wahrnehmung der Leistungseigenschaften)
  a) Erwartete Leistung (bei Aufnahme bzw. lt. Betreuungsvereinbarung = erwartungsorientiert)
  b) Objektive Leistungsentwicklung (lt. Ziel- und Entwicklungsplan bzw. bei Leistungsabschluss = ergebnisorientiert)
  c) Subjektive Wahrnehmung der Leistung durch die Nutzerinnen/den Nutzern (= erlebnisorientiert)

- Trägerorientierte Sichtweise
  a) Festlegen von Kennzahlen, die zur internen Evaluation der Qualität im Sinne einer Selbstbewertung geeignet sind
  b) Leistungsstandards als Maß für die Qualitätskontrolle

Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs (im Sinne der individuellen Zielplanung) erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens.

4. Kurzzeitwohnen (WH BHG Kurz)

Grundsätzlich handelt es sich bei der Leistung WH BHG um eine mittel- bis langfristig ausgerichtete Hilfeleistung für Menschen mit Behinderungen im Bereich des Wohnens. Im Sinne einer bedarfsorientierten Umsetzung ist es für die Leistungserbringer jedoch möglich, diese Leistung auch als Kurzzeitvariante (maximal 8 Wochen pro Jahr) zu erbringen. Folgende Leistungsinhalte sind sinngemäß auf diese Art der Leistungserbringung (Kurzzeitwohnen) anzupassen und in einem zu bewilligenden Betriebskonzept (§ 44 StBHG idgF) darzustellen:

- 2.2. - Grundsätze der pädagogischen Betreuungsarbeit: Ausrichtung der Inhalte an die kurzfristige Leistungserbringung, d.h. die langfristig orientierten Bestandteile können an die kurzfristige Erbringung angepasst werden bzw. entfallen.
- 3.1.1 - Wohneinrichtung/Wohnverbund: der angegebene Richtwert kann um maximal 2 Plätze überschritten werden, wenn die zusätzlichen Plätze ausschließlich für Kurzzeitbegleitungen vorgesehen werden. Der Richtwert zur Einrichtungsgröße kann um maximal 2 Plätze überschritten werden, wenn dies im bewilligten Betriebskonzept so vorgesehen ist.
- 3.2.2 – Klientinnenspezifische/Klientenspezifische Dokumentation: In der klientinnenspezifische/klientenspezifischen Dokumentation können die mittel- bis langfristig orientierten Dokumentationsbestandteile angepasst werden bzw. entfallen.

Darüber hinaus ist das Kurzzeitwohnen entgegen den in Punkt 1.3. dargestellten Kombinationsmöglichkeiten auch dann von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu gewähren, wenn ein rechtskräftiger Individualbescheid für die Leistungen ASS-F, ASS-W und FED BHG besteht. Während der Inanspruchnahme des Kurzzeitwohnens kann jedoch keine Inanspruchnahme der Leistungen ASS-F, ASS-W und FED BHG erfolgen.

Wenn der Mensch mit Behinderung während der Kurzzeitbegleitung im Rahmen des WH BHG keine Leistung nach § 8 oder § 16 StBHG in Anspruch nehmen kann (z.B. aufgrund der Entfernung zum Kurzzeitwohnen) ist eine bedarfsgerechte Tagesbegleitung inklusive Verpflegung (Jause, Mittagessen und Getränke) anzubieten (in diesem Fall ist ein Zuschlag laut Anlage 2 für die Tagesbegleitung in WH-BHG zu gewähren). Die Inhalte der Tagesbegleitung orientieren sich an der Leistung TS-WH BHG, sind im zu bewilligenden Betriebskonzept darzustellen und bedarfsgerecht zu erbringen. Die Tagesbegleitung umfasst jedenfalls die aktive, bedarfsgerechte Betreuung, Pflege und Assistenz und ist werktags in der Zeit von 08.00 – 16.00 Uhr zu erbringen. Der Personalbedarf beträgt 50% Dienstposten/Klientin/Klient.

Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung (TW BHG) I. B.

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 intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. 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 befinden sich die Klientinnen/Klienten in einem Beschäftigungs-, Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis. 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, selbständig (eventuell unterstützt durch Wohnassistenz bzw. im teilzeitbetreuten Wohnen) zu leben. Die teilnehmenden Personen werden durch die Aneignung lebenspraktischer Fähigkeiten und Kenntnisse auf ein (weitestgehend) selbständiges Wohnen und eine bestmögliche gesellschaftliche Inklusion 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 intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. 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 suchtkrank sind,
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung haben,
- die eine dauerhafte intensivmedizinische Versorgung brauchen,
- die eine ausschließlich psychische Erkrankung haben und/oder
- die in einer geringer betreuten Wohnform leben können.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflege-wohnheimen
Trainings-Wohnung	Nein		Nein	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Trainings-Wohnung	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Bei Bedarf wird „Unterstützte Kommunikation“ als Methode angewandt; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.

- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten (Bewohnerinnenrat/Bewohnerrat) in geeigneter Weise anzuregen und zu unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Hausordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Aufbauend auf den Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil), unter Berücksichtigung seines Willens und seiner Pläne, seiner sozialen Einbettung und realistischer beruflicher und persönlicher Perspektiven sind für die Menschen mit Behinderung effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen.

Die Träger haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept der Leistungserbringung zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und die Art der Leistung abgestimmt ist.

Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu 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 Selbständigkeit 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, betreuerische Aktivitäten bzw. Versorgung und Verpflegung	06:00-08:00 Uhr 16:00-22:00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft:	Anwesenheit in der Einrichtung oder Abdeckung über einen Wohnverbund mit WH BHG sofern die sofortige Einsatzbereitschaft gewährleistet ist (Distanz der Einrichtungen max. 5 Gehminuten); Ruhezeit – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage einer Bewohnerin/eines Bewohners), durch pädagogisches oder pflegerisches Fachpersonal (nur mit abgeschlossener Ausbildung lt. Personalausstattung) abzudecken.	22:00-06:00 Uhr
Tagbereitschaft:	Nur für Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. wegen (vorübergehender) Krankheit oder während des Urlaubs keine Beschäftigung in Anspruch nehmen (können). Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage einer Bewohnerin/eines Bewohners)	365 Tage/Jahr 08:00-16:00 Uhr

Nachtdienste:	Aktive Nachtdienste bei Bedarf

An Sams-, Sonn- und Feiertagen ist der Tagdienst von 06:00 bis 22:00 Uhr zu leisten.

Verpflegung:

- Werktags: Frühstück/Abendessen
- Sams-, Sonn- und Feiertage sowie bei Krankheit/Urlaub: Vollverpflegung
- Bewohnerinnen/Bewohner, die keiner Beschäftigung nachgehen können 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: 8 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/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: 45 m² Gesamtraumbedarf je Klientin/Klient)

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

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des Betriebsbewilligungsverfahrens individuell festzulegen.

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals.

Maximalwert: 6,7 % Dienstposten je 100 % Betreuerinnendienstposten/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 Dienstnehmerinnen/Dienstnehmern, 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:

Leichter Grad der Beeinträchtigung:	41,08 % DP/Klientin/Klient
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	51,35 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	61,62 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Fachpersonals zählen soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion.

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus nachfolgend angeführten Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein; der Personaleinsatz orientiert sich am jeweiligen Aufgabenfeld des erlernten Berufes:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom-Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals). Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz kann im Ausmaß von bis zu maximal 30% der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Zusammen mit dem Fachpersonal in Ausbildung darf ein Maximalwert von 40% der gesamt einzusetzenden Dienstposten nicht überschritten 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. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. 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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil
- Dokumentation der Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungs-/Förderbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Erwartungen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Unterstützerkreis), Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der Ziel- und Entwicklungsplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zieleerreichung (persönliche Entwicklungsplanung)
- Abschluss- bzw. Erfolgsbericht
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKS/P) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungs-/Förderleistung inklusive Maßnahmenerfolg (Entwicklungsfortschritt) und weiterführende Empfehlungen

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

- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Einsatzpläne (Dienstplan) des Fachpersonals
- Dokumentation von Teambesprechungen
- Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen

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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen sich im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung dar. 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 je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Teilzeitbetreutes Wohnen (TBEW BHG) I. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Teilzeitbetreutes Wohnen hat sich an Menschen mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. 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 Tagesbegleitung und Förderung für Menschen mit Behinderung, nehmen Teil an Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt oder gehen einer 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 intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. 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 zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung haben,
- die an einer Suchterkrankung leiden und/oder
- eine ausschließlich psychische Erkrankung aufweisen.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflege-wohnheimen
Teilzeitbetreutes Wohnen	Nein	Nein		Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassis-tenz	Familien-entlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Teilzeitbetreutes Wohnen	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Bei Bedarf wird „Unterstützte Kommunikation“ als Methode angewandt; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.

- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten (Bewohnerinnenrat/Bewohnerrat) in geeigneter Weise anzuregen und zu unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Hausordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Aufbauend auf den Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil), unter Berücksichtigung seines Willens und seiner Pläne, seiner sozialen Einbettung und realistischer beruflicher und persönlicher Perspektiven sind für die Menschen mit Behinderung effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen.

Die Träger haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept der Leistungserbringung zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und die Art der Leistung abgestimmt ist.

Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu fördern:

Die Klientinnen/Klienten müssen den Haushalt weitgehend selbständig führen können, bzw. 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, soweit dies während der Betreuungszeit möglich ist
- Aufbau und Pflege sozialer Kontakte und Beziehungen
- Auseinandersetzung und Entwicklung von Lösungsstrategien bei persönlichen Krisen
- Kennenlernen von und Umgang mit eigenen Interessen
- Entwickeln von Wünschen 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

Art	**Inhalt/Tätigkeit**	**Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit**
Mobile Betreuung:	Täglich nach Bedarf der Klientinnen/Klienten	365 Tage/Jahr
Rufbereitschaft:	Täglich nach Bedarf (Sams-, Sonn- und Feiertage bzw. Krankheit/Urlaub)	22:00-06:00 Uhr 06:00-22:00 Uhr
Nachtarbeitsbereitschaft:	Befristet nach Bedarf (bspw. Krankheit und dergleichen), nur mit pädagogischen oder pflegerischen Fachpersonal) abzudecken.	
Nachtdienst:	Keiner	
Verpflegung:	Wird über den Lebensunterhalt der Bewohnerinnen/des Bewohners selbst finanziert	

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

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

- Verbund von Einzelwohnungen im selben Wohnhaus/in derselben 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/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/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: 41 m² Gesamtraumbedarf je Klientin/Klient)

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

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des Betriebsbewilligungsverfahrens individuell festzulegen.

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Leichter Grad der Beeinträchtigung:	20,54 % DP/Klientin/Klient
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	33,89 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	41,08 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Fachpersonals zählen soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion.

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus nachfolgend angeführten Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein; der Personaleinsatz orientiert sich am jeweiligen Aufgabenfeld des erlernten Berufes:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom-Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals). Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des Fachpersonals tätig werden.

Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz kann im Ausmaß von bis zu maximal 30% der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Zusammen mit dem Fachpersonal in Ausbildung darf ein Maximalwert von 40% der gesamt einzusetzenden Dienstposten nicht überschritten 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. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. 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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.
Die **klientinnenspezifische/klientenspezifische** Dokumentation hat, soweit wie möglich, in Kooperation mit dem/der Betreuten und Unterstützerkreis während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten (in diesem Zusammenhang sind die jeweiligen berufsrechtlichen Vorgaben zu beachten):

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil
- Dokumentation der Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungs-/Förderbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Erwartungen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Unterstützerkreis), Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der Ziel- und Entwicklungsplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zieleerreichung (persönliche Entwicklungsplanung)
- Abschluss- bzw. Erfolgsbericht
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKS/P) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungs-/Förderleistung inklusive Maßnahmenerfolg (Entwicklungsfortschritt) und weiterführende Empfehlungen

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:
- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Einsatzpläne (Dienstplan) des Fachpersonals
- Dokumentation von Teambesprechungen
  Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen

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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen 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 je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Tagesbegleitung und Förderung (B&F BHG) II. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Menschen mit Behinderung nach Erfüllung der Schulpflicht mit intellektuell höhergradiger oder körperlicher, Sinnes- oder mehrfacher Behinderung werden bei der Entwicklung und Erhaltung ihrer persönlichen und beruflichen Kompetenzen unterstützt und gefördert.

Die Leistung wird überwiegend in trägereigenen Werkstätten angeboten.

Tagesbegleitung und Förderung bietet den Menschen mit Behinderung die aktive Teilhabe an kreativen und produktiven Arbeits- und Beschäftigungsprozessen sowie Tagesstruktur und Förderung an.
Der Übergang zwischen kreativen und produktiven Beschäftigungsbereichen erfolgt fließend und durchlässig.
Die angebotenen Tätigkeitsfelder orientieren sich an der Leistungsfähigkeit, den Interessen der Menschen mit Behinderung und örtlichen Gegebenheiten. Lebenspraktisches Training, Förder- und Bildungsangebote und soziale Aktivitäten unterstützen die ganzheitliche Entwicklung der Menschen mit Behinderung.

Ziel:

Allgemeines Leistungsziel ist die Schaffung und zur Verfügungsstellung von Beschäftigungsangeboten, Angeboten zur persönlichen Förderung und Bildung, zur sozialen Inklusion und der notwendigen Pflege.
Die psychische, physische und soziale Entwicklung der Menschen mit Behinderung wird durch ein auf den Menschen mit Behinderung abgestimmtes Leistungsangebot gefördert.

1.2. ZIELGRUPPE

Die Leistung der Tagesbegleitung und Förderung richtet sich an

Menschen mit intellektuell höhergradiger oder körperlicher, Sinnes- oder mehrfacher Behinderung nach Beendigung der Schulpflicht,
- die auf Grund ihrer Beeinträchtigung einen auf ihre Bedarfe abgestimmten Rahmen benötigen um an einer Beschäftigungsform und Förderung teilhaben zu können und
- deren Fähigkeitsprofil nicht erwarten lässt, dass die Leistungsart „Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt“ umgesetzt werden kann.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln bzw. kumulativ vorliegen

Die Klientinnen/Klienten
- haben eine intellektuell höhergradige oder körperliche, Sinnes- oder mehrfache Behinderung
- haben die Schulpflicht erfüllt
- weisen ein Fähigkeitsprofil auf, das sie in die Lage versetzt bei entsprechender Arbeitsorganisation und abgestimmten Rahmenbedingungen an einer Tagesbegleitung und Förderung teilzuhaben bzw. (bei den Seniorinnen/Senioren) individuell und flexibel daran teilzuhaben.

Seniorinnen/Senioren können nach Feststellung der Seniorität durch das IHB-Team individuell und flexibel in dieser Leistungsart betreut werden.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Menschen mit Behinderung nicht in Anspruch genommen werden,
- die an einer Suchterkrankung leiden,
- bei denen vordergründig eine psychische Erkrankung vorliegt,
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf haben und/oder
- die in einem Pflegeheim untergebracht sind.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Normalität und Subsidiarität zu orientieren.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Beschäftigung und Förderung	Ja	Ja	Ja		Nein	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Beschäftigung und Förderung	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen.
- **Normalisierung**: Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der Menschen ohne Behinderung. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung. Der Mensch mit Behinderung findet Arbeitsbedingungen und Situationen vor, die denen der Allgemeinheit entsprechen.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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**: An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment**: Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung. Die Strukturen der Leistung sind daher nur auf eine angemessene Hilfe zur Selbsthilfe auszurichten.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Bei Bedarf wird „Unterstützte Kommunikation“ als Methode angewandt; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung**: Die Leistungserbringung wird von den Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Träger von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten in geeigneter Weise anzuregen und zu

unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Betriebsordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Aufbauend auf den Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil), unter Berücksichtigung seines Willens und seiner Pläne, seiner sozialen Einbettung und realistischer beruflicher und persönlicher Perspektiven sind für die Menschen mit Behinderung effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen.

Die Träger haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept der Leistungserbringung zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und die Art der Leistung abgestimmt ist.

Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu fördern:

Unterstützung, Betreuung und Begleitung:

Die Gestaltung der Beschäftigungs- und Förderangebote muss sich an folgenden qualitativen Kriterien orientieren:

- Orientierung am Förder- und Unterstützungsplan im Sinne einer persönlichen Zukunftsplanung: Abläufe sind so zu gestalten, dass die jeweiligen Fähigkeiten und Erwartungen der Menschen mit Behinderung berücksichtigt, gefördert und erweitert werden.
- Bewerten der Arbeitsplatzsituation: Die Beschäftigungsfelder bzw. Tätigkeiten haben sich am Grundsatz der Normalisierung auszurichten.
- Förder- und Bildungsangebote: Die Tätigkeiten sollen Erfolgserlebnisse und Selbständigkeit ermöglichen; eine sinnvolle Abstimmung der Leistungen wirkt Monotonie entgegen und fördert das Interesse.
- Anwendung von aktuellen Methoden und Erkenntnissen der Pädagogik, Förderung und Pflege.

Die Angebote sind bedarfsgerecht im Sinne der Normalität und Hilfe zur Selbsthilfe auszurichten.

Zl.	Leistungsspektrum
1	Heranziehen eines praxis- und stärkenbezogenen Fähigkeitsprofils und einem daraus folgenden Entwicklungsplan bzw. Erstellung eines solchen im Sinne einer persönlichen Zukunftsplanung sowie Koordination des Unterstützerkreises im Sinne eines zielorientieren Vorgehens.
2	Förder- und Bildungsangebote (Lesen, Schreiben, Rechnen, Mobilität; musisch, bildnerisch, Schauspiel, …)
3	Förderung und Entwicklung der kreativen/handwerklichen Kompetenzen
4	Ausbau und Förderung bzw. Erhalt von lebenspraktischen und sozialen Fähigkeiten
5	Organisation und Durchführung von sozialen Aktivitäten
6	Festkultur im Jahreslauf
7	Angebote von gesundheitsfördernden Maßnahmen (Bewegung, Fitness, …)
8	Angebote für Seniorinnen/Senioren mit entsprechender Ausrichtung und unter individuellen Rahmenbedingungen
9	Gewährleistung bzw. Organisation der notwendigen Pflege

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Art	**Inhalt/Tätigkeit**	**Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit**
Teilstationär	An Werktagen maximal 8 Stunden täglich, bis zu 38 Stunden pro Woche.	248 Tage/Jahr

Die Leistung wird überwiegend in trägereigenen Werkstätten erbracht.

Der Einsatz der Leistung hat bedarfsgerecht, zweckmäßig und kosteneffizient zu erfolgen.

Klientinnen/Klienten sind an den finanziellen Erfolgen (Erlösen) ihrer Beschäftigung zu beteiligen. Wenn es sich um Gruppenleistungen handelt in anteilsmäßiger Form, bei Einzelbeschäftigungsplätzen gilt es entsprechende faire Abgeltungen zu realisieren.

Verpflegung: während des Tages Jause, Mittagessen und Getränke
Das IHB-Team hat vorzuschlagen

- das seitens des IHB-Teams mit der Klientin/dem Klienten sowie dem Unterstützerinnenkreis/Unterstützerkreis (z.B. Familie, pädagogisches Betreuungspersonal) abgestimmte individuelle Betreuungs- und Entwicklungsziel (in Form einer Empfehlung)
- die Dauer der Leistungszuerkennung
- bei Seniorinnen/Senioren hat die Feststellung des Seniorinnen-Status/Senioren-Status und die damit verbundenen individuellen Ausformung der Leistung zu erfolgen.
  Als Seniorinnen/Senioren mit Behinderung gelten Menschen mit Behinderung, die das 60. Lebensjahr erreicht haben. Der Seniorinnen-Status/Senioren-Statuts kann jedoch auch zu einem früheren Zeitpunkt zuerkannt werden, wenn die altersbedingte gesundheitliche Situation und körperliche Verfassung des Menschen mit Behinderung Betreuungsanpassungen erfordert und vom IHB-Team festgestellt wird.

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 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

3.1.1 Trägereigene Werkstätten

Einrichtungsgröße: Richtwert: 24 Menschen mit Behinderung
Standort und Umgebung: Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz
Raumbedarf: Richtwert 25 m^2 Gesamtraumbedarf je Mensch mit Behinderung

- Räumlichkeiten für das Fachpersonal (inkl. Büroausstattung)
- Toiletten und Nassräume bzw. geeignete Pflegebereiche
- zielgruppenadäquate Sonderausstattung (z.B. Pflegebäder)
- Besprechungszimmer
- Schulungsräume (theoretische Schulungen)
- Werkstättenbereiche (praktische/handwerkliche Förderungen)
- Ruheräume (wie Snoezelen) und -bereiche sowie Räume für Therapiemöglichkeiten
- Nebenräume, wie Lager, Garderobe, Verkaufsraum, …
- 30 % der Beschäftigungsplätze müssen für Rollstuhlfahrerinnen/Rollstuhlfahrer geeignet sein

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des jeweiligen Betriebsbewilligungsverfahrens festzulegen.

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Betreuungspersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden Betreuungs-/Fachpersonals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Menschen mit Behinderung und deren individuellen Betreuungsbedarf.
Eine kurzfristige Unterschreitung dieses Bedarfs an Betreuungs-/Fachpersonal ist nur bei nicht planbaren Situationen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf:

Leichter Grad der Beeinträchtigung	23,62 % DP/Klientin/Klient
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung	23,62 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung	53,40 % DP/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung	82,16 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Fachpersonals zählen soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion.

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

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom-Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und A;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS); Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer; Berufsschullehrerinnen/Berufsschullehrer in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz;
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal;
- Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen, gewerblichen oder kaufmännischen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mindestens 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Absolventinnen/Absolventen einer mittleren oder höheren berufsbildenden oder kunsthandwerklichen Schule mit zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mindestens 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Therapeutinnen/Therapeuten laut MTD-Gesetze (Ergo- und Physiotherapeutinnen/Ergo- und Physiotherapeuten und Logopädinnen/Logopäden); Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals).

Weiters kann maximal eine Fach-Sozialhelferin/ein Fach-Sozialhelfer mit der Ausbildung „Integrative Behindertenbegleitung (IBB)“ je Einrichtung im Rahmen der 30 %-Regelung zur Unterstützung und unter Anleitung des Fachpersonals eingesetzt werden.

Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz kann im Ausmaß von bis zu maximal 30% der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Zusammen mit dem Fachpersonal in Ausbildung darf ein Maximalwert von 40% der gesamt einzusetzenden Dienstposten nicht überschritten werden.

Fachpersonal in Ausbildung darf 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 dem StSBBG).

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisationsdarstellung (Betriebskonzept)

- Darstellung der strukturellen Gegebenheiten, wie Standort, Infrastruktur, Räumlichkeiten und Ausstattung, Personalausstattung, Leistungsangebote, …)

- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Organigramm, Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen, Leitbild, Verhaltenskodex, internes Qualitätsmanagement …).
- Im allgemeinen Betreuungskonzept hat die Ausformung der Leistung (Darstellung und Beschreibung der Ziele, Maßnahmen und Methoden) auf die Einrichtung bezogen zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil, Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungs-/Förderbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Erwartungen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Unterstützerkreis), Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der Ziel- und Entwicklungsplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zieleerreichung (persönliche Entwicklungsplanung)
- Abschluss- bzw. Erfolgsbericht
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKS/P) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungs-/Förderleistung inklusive Maßnahmenerfolg (Entwicklungsfortschritt) und weiterführende Empfehlungen

Die **einrichtungsspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:
- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Einsatzpläne (Dienstplan) des Fachpersonals
- Dokumentation von Teambesprechungen
- Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen
- Fahrtenbuch bei mobilem Dienst

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen.
- Teambesprechungen und Supervision sind je nach Erfordernis abzuhalten bzw. in Anspruch zu nehmen.
- Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards sind auf mehreren Ebenen darzustellen:
- Der nutzerinnenorientierten/nutzerorientierten Sichtweise (Wahrnehmung der Leistungseigenschaften)
  a. Erwartete Leistung (bei Aufnahme bzw. lt. Betreuungsvereinbarung = erwartungsorientiert)
  b. Objektive Leistungsentwicklung (lt. Ziel- und Entwicklungsplan bzw. bei Leistungsabschluss = ergebnisorientiert)
  c. Subjektive Wahrnehmung der Leistung durch den Nutzerinnen/Nutzern (= erlebnisorientiert)
- Trägerorientierte Sichtweise
  a. Festlegen von Kennzahlen, die zur internen Evaluation der Qualität im Sinne der Selbstbewertung geeignet sind
  b. Leistungsstandards als Maß für die Qualitätskontrolle

Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs (im Sinne der individuellen Zielplanung) erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens (IHB-Team).

Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt (TaB BHG) II. B.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Menschen mit Behinderung im erwerbsfähigen Alter werden bei der Entwicklung ihrer persönlichen und beruflichen Kompetenzen gefördert und unterstützt, um ihre Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt zu ermöglichen.

Die Leistung wird vorrangig und nach Möglichkeit
1. in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes (= Kooperationspartner) erbracht,
2. nur wenn dies dort nicht möglich oder zielführend ist, werden entsprechende trägereigene Betriebe
3. bzw. trägereigene Räumlichkeiten (Stützpunkt) zur Vorbereitung oder Krisenbewältigung genutzt.

Die Förderung und Unterstützung orientieren sich einerseits an den Fähigkeiten, Möglichkeiten und Erwartungen des Menschen mit Behinderung aber auch an der realistischen Umsetzbarkeit des Erlernten in der Arbeitswelt und einer möglichst gemeindenahen Erreichbarkeit.

Je nach Profil des Menschen mit Behinderung und nach den Anforderungen des Arbeitsfeldes erfolgt die Begleitung individuell bzw. einzeln oder in Gruppen.

Der Schwerpunkt der Leistung liegt in der Formung und Stärkung von Kompetenzen bzw. in der Erprobung und nicht im Erfüllen/Ausfüllen eines Arbeitsplatzes.

Die Unterstützung erfolgt im Zusammenspiel mit dem weiteren Unterstützerkreis im Sinne der persönlichen Zukunftsplanung, wie Mentorinnen/Mentoren in den Firmen, Eltern und anderen Beteiligten.

1.2 Ziel:

Der Mensch mit Behinderung soll
1. primär befähigt werden eine Berufsausbildung nach dem Berufsausbildungsgesetz oder eine Anstellung in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes
2. bzw. in trägereigenen Betrieben zu realisieren;
3. sonst soll eine inklusive Teilhabe an der Beschäftigung angestrebt bzw. sichergestellt werden.

Der Mensch mit Behinderung soll – für den Fall, dass noch keine bestimmten Zielsetzungen für die berufliche Zukunft vorliegen – auf verschiedenen Arbeits- und Beschäftigungsplätzen mit unterschiedlichen Anforderungen tätig sein und lebenspraktische Erfahrungen sammeln, um Entscheidungen für seine berufliche und persönliche Zukunft treffen zu können. Gegebenenfalls können erworbene berufliche Qualifikationen in einem Anlehrzertifikat Ausdruck finden.

1.3. ZIELGRUPPE

Die Leistung richtet sich an Menschen mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung nach Beendigung der Schulpflicht, deren Fähigkeitsprofil erwarten lässt, dass bei entsprechender und intensiver Förderung und Unterstützung eine inklusive Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt umgesetzt werden kann.

1.3.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Allgemein gilt, dass diese Klientinnen/Klienten auf Grund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind ohne entsprechende Förderung und Unterstützung eine Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt zu realisieren.

Die Klientinnen/Klienten
- haben eine intellektuelle/kognitive, körperliche, Sinnes- bzw. mehrfache Behinderung
- haben die Schulpflicht erfüllt und sind im erwerbsfähigen Alter (zwischen 15 und 61 Jahren)
- sind willens und motiviert sich intensiv auf eine inklusive Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt vorzubereiten

- weisen ein Fähigkeitsprofil auf, das die berufliche Integration im Sinne einer inklusiven Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt nach entsprechender Förderung und Unterstützung erwarten lässt.

1.3.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von Menschen mit Behinderung nicht in Anspruch genommen werden,
- die auf Grund ihrer persönlichen Voraussetzungen die Leistung nicht in Anspruch nehmen können,
- die an einer Suchterkrankung leiden,
- bei denen vordergründig eine psychische Erkrankung vorliegt und/oder
- die in einem Pflegeheim untergebracht sind.

1.4. AUSWAHL DER LEISTUNG

Die Zuerkennung der Leistung hat sich an der Normalität und Subsidiarität zu orientieren.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Teilhabe an Beschäftigung	Ja	Ja	Ja	Nein		Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Teilhabe an Beschäftigung	Nein	Ja	Ja*	Ja	Ja	Ja

* maximal 200 Stunden jährlich

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den beruflichen Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte. Bei den Förderleistungen und -zielen ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Menschen mit Behinderung möglichst mit den Anforderungen des ersten Arbeitsmarkts im Einklang sind.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen.
- **Normalisierung**: Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung. Der Mensch mit Behinderung findet Arbeitsbedingungen und Situationen vor, die denen der Allgemeinheit entsprechen. Im Mittelpunkt steht die räumliche Trennung der Bereiche Wohnen und Arbeit und damit die Möglichkeit verschiedene soziale Rollen (z.B. Arbeitskollegin/Arbeitskollege, Freundin/Freund) wahrnehmen zu können.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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**: An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment**: Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung. Die Strukturen der Leistung sind daher nur auf eine angemessene Hilfe zur Selbsthilfe auszurichten.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Bei Bedarf wird „Unterstützte Kommunikation" als Methode angewandt; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung**: Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Träger von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten in geeigneter Weise anzuregen und zu unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Betriebsordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.
- **Berufliche Inklusion**: Diese versteht sich als selbstverständliche Teilhabe und Zugehörigkeit von Menschen mit Beeinträchtigung an der Gesellschaft bzw. in die Arbeitswelt. Die inklusive Beschäftigung erreicht dies in mehrfacher Hinsicht:
  - Durch die räumliche Anbindung an Wirtschaftsbetriebe, Vereine, etc. und damit verbunden kurze Wegzeiten vom Wohnort (physische Inklusion)
  - Durch den Aufbau regelmäßiger sozialer Kontakte im Beschäftigungsalltag (soziale Inklusion)
  - Durch eine sinnvolle Einbettung in die Abläufe des Arbeitsfeldes (funktionale Inklusion)
  - und damit dem Aufrechterhalten privater sozialer Kontakte
- **Orientierung an den Standards und Prinzipien „Europäischer Werkzeugkoffer für unterstütze Beschäftigung" der EUSE** (European Union of Supported Employment)

2.2. GRUNDSÄTZE

Die Menschen mit Behinderung sollen in die Lage versetzt werden eine Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt zu realisieren.

Aufbauend auf den Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil), unter Berücksichtigung seiner Wünsche und Pläne, seiner sozialen Einbettung und realistischer beruflicher und persönlicher Perspektiven sind effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen. Die angezielten Beschäftigungsfelder müssen für die Teilnehmerin/den Teilnehmer sowohl in persönlicher als auch in regionaler Hinsicht realisierbar sein.

Die Träger haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept der Leistungserbringung zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und den Inhalt der Leistung abgestimmt ist.

Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu fördern:

Unterstützung, Betreuung und Begleitung:
Die Gestaltung der Beschäftigungsangebote muss sich an folgenden qualitativen Kriterien orientieren:

- Erstellen eines Fähigkeitsprofils: Abläufe sind so zu gestalten, dass die jeweiligen Fähigkeiten, Fertigkeiten und das Wissen der Menschen mit Behinderung berücksichtigt, gefördert und erweitert werden
- Bewerten der Arbeitsplatzsituation: Bei der Gestaltung der Arbeitsplätze ist darauf zu achten, dass die Tätigkeiten zumutbar und nicht gesundheitsschädlich sind; eine einseitige Vorteilnahme durch den Kooperationspartner ist zu vermeiden
- Arbeitsplatz-Übereinstimmung: Die Tätigkeiten sollen Erfolgserlebnisse und Selbständigkeit ermöglichen

Die Leistungen sind bedarfsgerecht, im Sinne der Normalität und Hilfe zur Selbsthilfe und unter Berücksichtigung des „Europäischen Werkzeugkoffers für unterstützte Beschäftigung“ auszurichten.

Es gilt auch die Ressourcen des Unterstützerkreis (Familie, Partnerinnen/Partner, Unterstützerinnen/Unterstützer…) zu nutzen!
Dieser wird als Partner im Prozess gesehen.

Zl.	Leistung
1	Heranziehung eines praxis- und stärkenbezogenen Fähigkeitsprofils und einem daraus folgenden Entwicklungsplan bzw. Erstellung eines solchen im Sinne einer persönlichen Zukunftsplanung
2	Gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderung/Unterstützerkreis vorbereiten, planen und durchführen der Maßnahmen in den Betrieben des 1. Arbeitsmarktes bzw. trägereigenen Betrieben/ Räumlichkeiten zur Vorbereitung oder Krisenbewältigung
3	Training der Schlüsselqualifikationen (Soft Skills), falls notwendig, die den Einstieg und die Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt möglich machen (Pünktlichkeit, Ausdauer, Mobilität, …)
4	Akquirieren von Betrieben des 1. Arbeitsmarktes, die sich als Kooperationspartner eignen, Formen der Kooperation entwickeln und entsprechende Vereinbarungen abschließen
5	Fördern und bilden (Lesen, Schreiben, Rechnen, Lebenspraxis, Mobilität, Fachtheorie, …) vorbereitend und begleitend
6	Förderung und Entwicklung der beruflichen/handwerklichen Kompetenzen durch praktische Vorförderung, falls notwendig
7	Begleiten der beruflichen Tätigkeit der Teilnehmerin/des Teilnehmer (individuell oder in Gruppen) in den Betrieben der Privatwirtschaft durch Kontakt, Beratung, Unterstützung und Koordination
8	Betriebskontakte (mit dem potentiellen Arbeitgeber) durch Beratung, Unterstützung und Koordination
9	Sicherstellen einer dem Unterstützungsbedarf angepassten Form der Pflege
10	Koordination des Unterstützerkreises im Sinne eines zielorientieren Vorgehens
11	Organisation von weiterführenden Maßnahmen, wie einer (integrativen) Lehre, eines Arbeitsplatzes oder anderen Leistung

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Art	**Inhalt/Tätigkeit**	**Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit**
Teilstationär	Die Leistungszeiten orientieren sich an den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung sowie an den Arbeitszeiten in den Firmen; üblicherweise von Montag bis Freitag an allen Werktagen. Je nach Arbeitsbereich kann die Leistungserbringung auch an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen erfolgen. 8 Stunden täglich (38 Stunden pro Woche)	248 Tage/Jahr

Die Leistung wird vorrangig in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes, in trägereigenen Betrieben und Räumlichkeiten zur Vorbereitung oder Krisenbewältigung erbracht. Der Einsatz der Leistung hat bedarfsgerecht, zweckmäßig und kosteneffizient zu erfolgen.

Klientinnen/Klienten sind an den finanziellen Erfolgen (Erlösen) ihrer Beschäftigung zu beteiligen. Wenn es sich um Gruppenleistungen handelt in anteilsmäßiger Form, bei Einzelbeschäftigungsplätzen gilt es entsprechende faire Abgeltungen zu realisieren.

Die Verpflegung in den Firmen und den Einrichtungen ist im Sinne der Normalität zu gestalten.

Das IHB-Team hat vorzuschlagen

- das seitens des IHB-Teams mit der Klientin/dem Klienten sowie dem Unterstützerinnenkreis/Unterstützerkreis (z.B. Familie, pädagogisches Betreuungspersonal) abgestimmte individuelle Betreuungs- und Entwicklungsziel (in Form einer Empfehlung)
- die Dauer der Leistungszuerkennung als auch
- das Beschäftigungsausmaß für die Klientin/dem Klienten (bei den Kooperationspartnern am ersten Arbeitsmarkt sowie in trägereigenen Betrieben; max. 5 aufeinanderfolgende Tage/38 Std. pro Woche); sofern nicht aufgrund von arbeitsrechtlichen Vorschriften aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses anderes gilt.

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 Auswahl der Kooperationspartner am ersten Arbeitsmarktes

Bei der Auswahl der Kooperationspartner sollen nach Möglichkeit folgende Gesichtspunkte (nebst der Bereitschaft des Kooperationspartners zur Zusammenarbeit) berücksichtigt werden:

- Wohnortnähe und/oder verkehrsgünstige Lage
- Geeignetes fähigkeitsorientiertes Arbeitsfeld
- Arbeitssicherheit und Unfallverhütung
- Geeignete Sanitärräume, Umkleidebereiche, Aufenthaltsräume
- Bei Bedarf Möglichkeit einer Pflegeversorgung durch mobile Dienste
- Barrierefreiheit bzw. Möglichkeit spezieller Adaptierungen/Maßnahmen für die Zielgruppe (z.B. Rollstuhlfahrer, Blinde, Gehörlose)

3.1.2 Auswahl der Kooperationspartner als trägereigener Betrieb

Bei der Auswahl der Kooperationspartner sollen nach Möglichkeit dieselben Gesichtspunkte wie bei Kooperationspartnern am ersten Arbeitsmarkt berücksichtigt werden:

3.1.3 Trägereigene Räumlichkeiten zur Vorbereitung und Krisenbewältigung

- Büroräume
- Toiletten und Nassräume
- Besprechungszimmer
- Schulungsräume (theoretische Schulungen)
- Werksbereiche (praktische/handwerkliche Förderungen)
- Garderobe
- Lager

Als Werksbereiche können trägereigene oder trägerübergreifende Werkstätten genutzt werden, die über eine bescheidmäßige Bewilligung nach dem StBHG verfügen.

Die konkreten Ausstattungsmerkmale des Stützpunktes oder der trägereigenen Werkstätte sind im Rahmen des Betriebsbewilligungsverfahrens individuell festzulegen (Richtwert 15 m^2 Gesamtraumbedarf je Mensch mit Behinderung). Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

Bei den Kooperationspartnern am ersten Arbeitsmarkt sowie in trägereigenen Betrieben werden keine Vorgaben hinsichtlich des Gesamtraumbedarfes gemacht.

3.1.4. Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Betreuungspersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden Betreuungs-/Fachpersonals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Menschen mit Behinderung sowie deren individuellen Betreuungsbedarf.

Eine kurzfristige Unterschreitung dieses Bedarfs an Betreuungs-/Fachpersonal ist nur bei nicht planbaren Situationen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf:

Leichter Grad der Beeinträchtigung	23,62 % DP/Klientin/Klient
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung	23,62 % DP/Klientin/Klient
Hoher Grad der Beeinträchtigung	41,08 % DP/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung	41,08 % DP/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Fachpersonals zählen soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion.

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

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom-Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer;
- Berufsschullehrerinnen/Berufsschullehrer in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen, gewerblichen oder kaufmännischen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mindestens 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Absolventinnen/Absolventen einer mittleren oder höheren berufsbildenden oder kunsthandwerklichen Schule mit zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mindestens 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung;
- Therapeutinnen/Therapeuten laut MTD-Gesetze (Ergo- und Physiotherapeutinnen/Ergo- und Physiotherapeuten und Logopädinnen/Logopäden), Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals). Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter Anleitung des ausgebildeten 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. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisationsdarstellung (Betriebskonzept)

- Darstellung der strukturellen Gegebenheiten, wie Standort, Infrastruktur, Räumlichkeiten und Ausstattung, Personalausstattung, Leistungsangebote, …)
- Aufbau und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Organigramm, Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen, Leitbild, Verhaltenskodex, internes Qualitätsmanagement …).
- Im allgemeinen Betreuungskonzept hat die Ausformung der Leistung (Darstellung und Beschreibung der Ziele, Maßnahmen und Methoden) auf die Einrichtung bezogen zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil
- Dokumentation der Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungs-/Förderbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Wünschen und Zielen des Menschen mit Behinderung, zusätzliche Vereinbarungen mit Personen aus dem Herkunftssystem (Eltern, Unterstützerkreis), Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der Ziel- und Entwicklungsplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zielerreichung (persönliche Zukunftsplanung)
- Abschluss- bzw. Erfolgsbericht
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKS/P) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungs-/Förderleistung inklusive Maßnahmenerfolg (Entwicklungsfortschritt) und weiterführende Empfehlungen

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

- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen
- Einsatzpläne (Dienstplan)
- Dokumentation von Teambesprechungen
- Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen
- Fahrtenbuch bei mobilem Dienst

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen wahrzunehmen.
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten bzw. in Anspruch zu nehmen.
- Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter ist sicherzustellen.

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards sind auf mehreren Ebenen darzustellen:

- Der nutzerinnenorientierten/nutzerorientierten Sichtweise (Wahrnehmung der Leistungseigenschaften)
  a. Erwartete Leistung (bei Aufnahme bzw. lt. Betreuungsvereinbarung = erwartungsorientiert)
  b. Objektive Leistungsentwicklung (lt. Ziel- und Entwicklungsplan bzw. bei Leistungsabschluss = ergebnisorientiert)
  c. Subjektive Wahrnehmung der Leistung durch die Nutzerinnen/den Nutzern (= erlebnisorientiert)
- Trägerorientierte Sichtweise
  a. Festlegen von Kennzahlen, die zur internen Evaluation der Qualität geeignet sind Selbstbewertung)
  b. Leistungsstandards als Maß für die Qualitätskontrolle

Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs (im Sinne der individuellen Zielplanung) erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens (IHB-Team).

Tagesbegleitung und -beschäftigung im Rahmen des vollzeitbetreuten Wohnens (TS-WH BHG) II. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Tagesbegleitung und -beschäftigung im Rahmen des vollzeitbetreuten Wohnens (WH BHG) richtet sich an Personen mit hohem Grad der Beeinträchtigung ab dem vollendeten 60. Lebensjahr und Personen mit dem höchsten Grad der Beeinträchtigung ab dem vollendeten 50. Lebensjahr, die eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Form der Begleitung/Unterstützung und Assistenz im Lebensumfeld einer vollzeitbetreuten Wohneinrichtung (WH BHG) benötigen.

Ziel:

Sicherung der Lebensqualität und eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderung durch bedarfsgerechte Alltagsbegleitung (soziale, pflegerische und Alltagsunterstützung) in Einrichtungen des vollzeitbetreuten Wohnens.

Die angebotene Begleitung/Unterstützung und Assistenz ermöglicht insbesondere:

- die erfolgreiche Bewältigung der alltäglichen Lebensführung und Beziehungsgestaltung
- die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Selbsterfahrung und Persönlichkeitsentwicklung
- Förderung eines gesunden Lebensstils (Aufbau und Erhaltung)
- das Übernehmen von mitverantwortlichen Tätigkeiten im Lebensumfeld
- Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen

Die Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Sinne der persönlichen Zukunftsplanung.

1.2. ZIELGRUPPE

Tagesbegleitung und -beschäftigung im Rahmen des vollzeitbetreuten Wohnens richtet sich an Personen

- mit dem Grad der Beeinträchtigung „höchst“ ab dem vollendeten 50. Lebensjahr, oder
- Personen mit dem Grad der Beeinträchtigung „hoch“ ab dem vollendeten 60. Lebensjahr

mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung (auch Doppeldiagnose, wenn im Vordergrund die intellektuelle Beeinträchtigung steht).
Diese Personen benötigen unbedingt bei wesentlichen alltäglichen Verrichtungen umfassende Unterstützung, Förderung und Hilfestellung.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Klientinnen/Klienten, die diese Leistung in Anspruch nehmen, benötigen eine individuelle, bedarfsgerechte Begleitung im Wohnumfeld.

- Die Personen leben mit einem hohen Grad der Beeinträchtigung (ab dem vollendeten 60. Lebensjahr) oder dem höchsten Grad der Beeinträchtigung (ab dem vollendeten 50. Lebensjahr) iSd der Anlage 4 LEVO-StBHG, der es für sie notwendig macht, beim Wohnen und in der Freizeit in hohem Ausmaß betreut und gefördert zu werden. Die angeführten Grade der Beeinträchtigungen beziehen sich auf die Leistungen des § 8 und § 16 StBHG.
- Die Inanspruchnahme der Leistung beruht auf der freien Entscheidung des Menschen mit Behinderung und ist bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu beantragen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

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

- die eine Suchterkrankung haben,
- die eine dauerhafte intensivmedizinische Versorgung brauchen,
- bei denen vordergründig eine psychische Erkrankung vorliegt,
- die nicht bereits in einer vollzeitbetreuten Wohnform (WH-BHG) leben (Einrichtung TS-WH-BHG und WH-BHG müssen ident sein),
- wenn der vom IHB-Team festgestellte individuelle Grad der Beeinträchtigung für Leistungen des § 8 oder § 16 StBHG „leicht“, oder „mittel“ beträgt bzw. die in Punkt 1.2 dargestellten Voraussetzungen hinsichtlich des Alters nicht erfüllt sind.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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 werden und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
TS-WH BHG	Ja	Nein	Nein	Ja*	Ja*	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
TS-WH BHG	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	

* In den ersten sechs Monaten der Inanspruchnahme (Übergangs- und Erprobungsphase) der Leistung TS-WH BHG gilt:
  - Die Leistung TS-WH BHG kann nicht an allen Werktagen einer Woche in Anspruch genommen werden.
  - Die Inanspruchnahme einer Tagesbetreuung gemäß § 8 oder 16 StBHG ist tageweise für die Tage verpflichtend, an denen keine Betreuung im Rahmen der TS-WH BHG stattfindet.

Nach den ersten sechs Monaten der Inanspruchnahme der Leistung TS-WH BHG und bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (Entscheidungsphase) gilt:
  - Die Inanspruchnahme einer Tagesbetreuung gemäß § 8 oder 16 StBHG ist tageweise für die Tage möglich, an denen keine Betreuung im Rahmen der TS-WH BHG stattfindet.

Ab der Vollendung des 65. Lebensjahres (Entscheidungszeitpunkt) gilt:
  - Es ist entweder die Inanspruchnahme einer Tagesbegleitung gemäß § 8 oder 16 StBHG, oder die Inanspruchnahme der Leistung TS-WH BHG möglich. Eine tageweise abwechselnde Inanspruchnahme ist nicht möglich.

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**: Menschen mit Behinderung haben gleichberechtigt die Möglichkeit ihren Aufenthaltsort zu wählen, zu entscheiden, wo und mit wem

sie leben und haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen. Die Personen entscheiden über die Teilnahme an Tagesaktivitäten (Tagesbegleitung oder Tagesbeschäftigung).

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung. Für die gleichberechtigte Lebensführung im Wohnumfeld (WH BHG) wird die notwendige Begleitung/Assistenz zur Verfügung gestellt.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen**: Verstärkter Einsatz von „Unterstützter Kommunikation" und assistierenden Technologien; Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version (Leichter Lesen) zu gestalten.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von den Klientinnen/Klienten mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Leistungserbringer hat die Bildung einer Interessensvertretung der Klientinnen/Klienten (Bewohnerinnenrat/Bewohnerrat) in geeigneter Weise anzuregen und zu unterstützen. Bei allen wichtigen Fragen (z.B. Hausordnung oder Änderung des Leistungsangebotes) ist die gewählte Interessensvertretung zu hören und hat ein Mitwirkungsrecht.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Aufbauend auf den Fähigkeiten der Menschen mit Behinderung (Fähigkeitsprofil) und unter Berücksichtigung ihres Willens und ihrer Pläne, ihrer sozialen Einbettung und persönlichen Perspektiven sind für die Menschen mit Behinderung effiziente und zielführende Ausblicke in die Zukunft zu entwickeln und Maßnahmen in erforderlichem Umfang und in notwendiger Intensität zu setzen.
Die Leistungserbringer haben ein Betreuungs- und Begleitungskonzept zu entwickeln und schriftlich festzuhalten, welches auf die Zielgruppe und die Art der Leistung abgestimmt ist.
Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und Nutzung der sozialen Ressourcen gilt es insbesondere Folgendes zu begleiten und zu fördern:

Unterstützung, Betreuung und Begleitung:

Die Gestaltung der bedarfsgerechten Unterstützung, Begleitung und Assistenz muss sich an folgenden qualitativen Kriterien orientieren:

- Orientierung an der individuellen Zukunftsplanung des Menschen: Die Abläufe und Inhalte orientieren sich an den Erwartungen/Interessen und Ressourcen der zu begleitenden Person.
- Die Begleitung und Assistenz ermöglichen eine selbstbestimmte, interessensfördernde Lebensführung.
- Förder- und Bildungsangebote ermöglichen Erfolgserlebnisse und Selbständigkeit, eine sinnvolle Abstimmung der Leistungen wirkt Monotonie entgegen und fördert das Interesse.
- Anwendung von aktuellen Methoden und Erkenntnissen der Pädagogik, sozialen Arbeit und Pflege.

Die Angebote sind bedarfsgerecht im Sinne der Normalität und Hilfe zur Selbsthilfe auszurichten.

Leistungsspektrum
Angebote mit entsprechender Ausrichtung und unter individuellen Rahmenbedingungen im Sinne der Normalität. Zentrale Leistungsinhalte sind in dieser Teilleistung: • Rückzugs- und Ruhemöglichkeiten / Entschleunigung (Tagesbegleitung),

- Zielgruppenspezifische Aktivitäten / Aktivierung (Tagesbeschäftigung),
- Festkultur im Jahreskreis,
- Förderung der sozialen Teilhabe und des Gemeinschaftslebens

Diese Leistungsinhalte können sowohl als Einzel- als auch als Gruppenangebot durchgeführt werden.

2.3. LEISTUNGSUMFANG

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

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Tagesbegleitung (wochentags)	Ansprechperson für Klientinnen/Klienten, die den Tag im Wohnbereich verbringen möchten (lesen, fernsehen,…)	08.00 – 16.00 Uhr
Tagesbeschäftigung (wochentags)	aktive, bedarfsgerechte Betreuung, Pflege und Assistenz	08.00 – 16.00 Uhr

Verpflegung:

- zu den Leistungszeiten Jause, Mittagessen, Getränke;
- über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

Das IHB-Team hat folgende Aufgaben:

- Festlegung des Betreuungsziels

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 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

3.1.1 Wohneinrichtung/Wohnverbund

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

- Es ist sicher zu stellen, dass es den Klientinnen/Klienten möglich ist, am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzunehmen.
- Es ist sicher zu stellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Lokale, Ärztinnen/Ärzte, …) vorhanden ist bzw. diese genutzt werden kann.
- Die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr muss in der Form gegeben sein, dass dieser lebenspraktisch gut nutzbar ist.

Raumbedarf:

- Die bereits im Rahmen der Leistung WH-BHG bewilligten Räumlichkeiten (persönliche Wohn- bzw. Schlafräume, Sanitär- und Pflegeräumlichkeiten, Küche-, Ess- und Freizeitbereiche) werden genutzt.
- Räumlichkeiten zur Tagesbeschäftigung und Aktivierung im Vollzeitbetreuten Wohnen (WH BHG) im Ausmaß von 5 m² je Mensch mit Behinderung, mindestens jedoch 20 m².

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des jeweiligen Betriebsbewilligungsverfahrens festzulegen.

Die Einrichtung (Errichtung, Erweiterung, Adaptierung) hat jeweils den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu entsprechen, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden Betreuungs-/Fachpersonals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Menschen mit Behinderung sowie deren festgelegtem Grad der Beeinträchtigung; zu berücksichtigen ist auch der individuelle Betreuungsbedarf (Pflege- und Betreuungszuschlag im Sinne der Anlage 4 LEVO-StBHG).
Eine kurzfristige Unterschreitung dieses Bedarfs an Betreuungs-/Fachpersonal ist nur bei nicht planbaren Situationen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der Klientinnen/Klienten gewährleistet ist, zulässig.

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:

Hoher Grad der Beeinträchtigung:	50% Dienstposten/Klientin/Klient
Höchster Grad der Beeinträchtigung:	65% Dienstposten/Klientin/Klient

Personalausstattung/Qualifikation:

Das Fachpersonal muss über soziale Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent, Verlässlichkeit, Belastbarkeit und Fähigkeit zur Selbstreflexion verfügen.

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus nachfolgend angeführten Berufsgruppen zusammen, die Ausbildungen müssen (außer beim Fachpersonal in Ausbildung) zur Gänze abgeschlossen sein; der Personaleinsatz orientiert sich am jeweiligen Aufgabenfeld des erlernten Berufes:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und A;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer,
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz;
- Heimhilfe;
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

Fachpersonal in Ausbildung (keine Praktikantinnen/Praktikanten) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30 % des Fachpersonals). Fachpersonal in Ausbildung darf nur unter entsprechender fachlicher Anleitung tätig werden.

Weiters kann maximal eine Fach-Sozialhelferin/ein Fach-Sozialhelfer mit der Ausbildung „Integrative Behindertenbegleitung (IBB)“ je Einrichtung im Rahmen der 30 %-Regelung zur Unterstützung und unter Anleitung des Fachpersonals eingesetzt werden.

Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz können im Ausmaß von bis zu maximal 30% der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Zusammen mit dem Fachpersonal in Ausbildung darf ein Maximalwert von 40% der gesamt einzusetzenden Dienstposten nicht überschritten werden.

Für die pflegerische Unterstützung ist zumindest die Ausbildung „Unterstützung bei der Basisversorgung“ nachzuweisen.

Die Anordnung und Aufsichtspflicht ist im Bereich des Assistenz- und Unterstützungsbedarfs sowie der Grundpflege durch eine Fachkraft aus dem gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege sicherzustellen.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, oder in Lehrbetrieben abgeschlossen werden.

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. Art und Inhalt der Leistungserbringung ergeben sich aus den Zielen der Leistungsart.

3.2.1 Organisation

- Darstellung der strukturellen Gegebenheiten, wie Standort, Infrastruktur, Räumlichkeiten und Ausstattung, Personalausstattung, Leistungsangebote, …)
- Aufbau- und Ablauforganisation müssen in einem Organisationshandbuch dargestellt werden (Organigramm, Funktionsbeschreibungen, Stellenbeschreibungen, Leitbild, Verhaltenskodex, internes Qualitätsmanagement …).
- Im allgemeinen Betreuungskonzept hat die Ausformung der Leistung (Darstellung und Beschreibung der Ziele, Maßnahmen und Methoden) auf die Einrichtung bezogen zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungs-/Unterstützungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

- Zuweisungsdiagnose, Anamnesebogen, Interessensabklärung, Fähigkeitsprofil
- Dokumentation der Aufnahme in Form einer Stammdatenerhebung (allgemein, pflegerisch) des Unterstützungsbedarfes, der Kompetenzen und Ressourcen, Betreuungsvereinbarung, Erfassen von Erwartungen und Zielen des Menschen mit Behinderung, Notfallblatt, Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde) und dergleichen
- Verlaufsdokumentation der erbrachten Leistungen auf Grundlage der individuellen Zieleplanung sowie regelmäßige Evaluierung der gesetzten Interventionen und Zieleerreichung
- Bei Pflegeleistungen muss eine Anordnung lt. GuKG (Ärztin/Arzt, DGKP) erfolgen sowie eine Pflegeplanung gegeben sein und es müssen Durchführungsnachweise geführt werden.
- Abschlussdokumentation der Betreuungsleistung inklusive Maßnahmenerfolg und weiterführende Empfehlungen

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

- Erfassen der Qualifikationen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Einsatzpläne (Dienstplan) des Fachpersonals
- Dokumentation von Teambesprechungen
- Erarbeiten und Erstellen eines Betriebskonzeptes, sexualpädagogischen Konzeptes bzw. eines Regelwerkes für Akutinterventionen

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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards sind auf mehreren Ebenen darzustellen:

- Nutzerinnenorientierte/Nutzerorientierte Sichtweise (Wahrnehmung der Leistungseigenschaften)
  a) Erwartete Leistung (bei Aufnahme bzw. lt. Betreuungsvereinbarung = erwartungsorientiert)
  b) Objektive Leistungsentwicklung (lt. Ziel- und Entwicklungsplan bzw. bei Leistungsabschluss = ergebnisorientiert)
  c) Subjektive Wahrnehmung der Leistung durch die Nutzerinnen/den Nutzern (= erlebnisorientiert)

- Leistungserbringerorientierte Sichtweise
  a) Festlegen von Kennzahlen, die zur internen Evaluation der Qualität im Sinne einer Selbstbewertung geeignet sind
  b) Leistungsstandards als Maß für die Qualitätskontrolle

Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs (im Sinne der individuellen Zielplanung) erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens.

Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung (IFF) III. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung werden überwiegend in der Wohnung des betreuten Kindes durchgeführt, die Familienmitglieder sind in die Betreuung einzubeziehen. In erforderlichen Fällen kann die Betreuung auch ambulant in der Frühförderstelle oder in der Wohnung von nahen Bezugspersonen, von denen das Kind regelmäßig betreut wird, erfolgen.

Ziel:

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung sollen 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 bzw. sich ergebende Sekundärbehinderungen oder Beeinträchtigungen vermieden werden.

1.2. ZIELGRUPPE

Kinder bis maximal 3 Monate nach Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Kinder

- die eine Verhaltensauffälligkeit zeigen und/oder
- die eine Entwicklungsverzögerung aufweisen.

Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum (heilpädagogischen) Kindergarten gewährt werden.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Wenn Frühförderung nach dem Steiermärkischen Kinder- und Jugendhilfegesetz (StKJHG) geleistet wird.
- Schulbesuch
  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, darf jedoch nicht mehr als 3 Monate betragen.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

Die interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung haben möglichst früh einzusetzen.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Frühförderung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Frühförderung	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein		Nein

	Frühförderung (IFF-Seh)	Frühförderung (IFF-Hör)	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Frühförderung	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Frühzeitigkeit:** Die Frühförderung beginnt so früh wie möglich.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

Arbeit mit dem Kind:

- die interdisziplinäre Frühförderin und die Familienbegleiterin/der interdisziplinäre Frühförderer und der Familienbegleiter haben das Kind mit Behinderung 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 Selbständigkeit und des Handelns

Familienbegleitung:

- Unterstützung und Beratung der Familie bei der Auseinandersetzung mit Fragen zur Behinderung, Entwicklungsverzögerung oder bei 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- bzw. Förderungsmöglichkeiten bieten.
- Begleitung zu (fach-)ärztlichen oder therapeutischen Terminen (Erstkontaktaufnahme sowie fachlicher Austausch maximal zweimal jährlich).

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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	An allen Werktagen	248 Tage/Jahr
	Die Betreuung erfolgt bedarfsgerecht im Rahmen des zuerkannten Jahresstundenkontingents (max. 156 Stunden) und findet grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche statt.	Montag-Freitag

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von interdisziplinärer Frühförderung und Familienbegleitung beträgt 156 Jahresstunden.
Die Betreuung erfolgt gemäß des Förderplans (grundsätzlich 1 bis 2 Mal in der 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

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist der Wohnbereich des Kindes oder naher Bezugspersonen, von denen das Kind regelmäßig betreut wird, bzw. die Frühförderstelle.

Raumbedarf:

Büro der Einsatzleitung, Förderraum mit zeitgemäßer technischer Ausstattung sowie Arbeits- und Spielmaterialien u.a. Fördermaterialien

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den Klientinnen/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- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die allfällig erforderlichen Fahrzeiten 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/Qualifikation:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter verfügen über folgende Ausbildungen:

- Abschluss Inklusive Elementarpädagogik oder Sonderkindergartenpädagogik
  oder
- abgeschlossene Grundausbildung in einem der folgenden Bereiche:

  - Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
  - Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
  - Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
  - Lehramt für Pflichtschulen (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik);
  - Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
  - Elementarpädagogik;
  - Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer mit dem Spezialisierung BB, BA und F

  und eine abgeschlossene Ausbildung im Bereich der interdisziplinären Frühförderung (z.B. Universitätslehrgang) im Ausmaß von mindestens 90 ECTS Punkten oder 2000 Stunden nachzuweisen.

  Personen, die sich in einer frühförderungsspezifischen Ausbildung befinden und eine abgeschlossene Grundausbildung nachweisen können, sind berechtigt, die Leistung zu erbringen, wenn der bewilligte Dienst ein Mentoringsystem mit jedenfalls folgenden Rahmenbedingungen implementiert hat:
  - Nominierung einer Mentorin oder eines Mentors (Erfahrung in der Tätigkeit der Frühförderung von 2 Jahren) als kontinuierliche Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner bis zum Abschluss der fachspezifischen Ausbildung;
  - Sechs (Betreuungs-) Stunden Hospitation bei Fachpersonal (vor selbständiger Tätigkeit);
  - Drei Stunden Anleitung durch Fachpersonal im Rahmen der Betreuungs- bzw. Fördertätigkeit;
  - Dokumentierte, wöchentliche Reflexionsgespräche mit Fall-/Förderplanbesprechungen bis zum Ausbildungsabschluss;
  - Teilnahme an Teambesprechungen und Supervisionen.

  Die frühförderungsspezifische Ausbildung muss innerhalb von 5 Jahren nach Dienstantritt erfolgreich abgeschlossen werden.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, oder in Lehrbetrieben abgeschlossen werden.

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. 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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

Vorgeschichte/Erstkontakt:

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

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung der Klientin/des Klienten und der Familiensituation
- Notfallblatt

Betreuungsdokumentation:

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

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (lfd. zu aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit dem Kind und den Eltern/Diplomsozialarbeiterinnen/Diplomsozialarbeiter
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inkl. Fördererfolg

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:

- Helferinnenkonferenz/Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, Sozialarbeiterinnen/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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen sich im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung dar. 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 je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung (IFF-Seh) III. B.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit 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 Kindern mit Sehbehinderung oder Blindheit wirkt sich positiv auf die Entwicklung aus, besonders da diese Förderung im vertrauten Lebensraum des Kindes angeboten wird. „Interdisziplinäre 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
- Inklusion 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 Sehbehinderung oder Blindheit bis maximal 3 Monate nach Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Kinder,

- mit visuellem Funktionsverlust oder Einschränkung der visuellen Funktion,
- mit cerebraler Sehschädigung (CVI),
- die zur Sehbehinderung eine zusätzliche Behinderung haben,
- die eine visuelle Entwicklungsverzögerung aufweisen und/oder
- bei denen sich eine Behinderungsbedrohung nicht ausschließen lässt.

Interdisziplinäre Sehfrühforderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden.

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.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

Die interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung haben möglichst früh einzusetzen. .

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Frühförderung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Frühförderung (IFF-Seh)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein

	Frühförderung (IFF-Seh)	Frühförderung (IFF-Hör)	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Frühförderung (IFF-Seh)		Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Frühzeitigkeit:** Die Frühförderung beginnt so früh wie möglich.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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 entwicklungsspezifischen Ansatz in allen Sinnesbereichen mit dem Schwerpunkt der Sehbeeinträchtigung.
- Die Arbeit wird in Bezug auf die Entwicklungsförderung und Begleitung situationsorientiert, flexibel und selbständig 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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	An allen Werktagen im Jahr Die Betreuung erfolgt bedarfsgerecht im Rahmen des zuerkannten Jahresstundenkontingents (max. 156 Stunden) und findet grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche statt.	248 Tage/Jahr Montag-Freitag

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von interdisziplinärer Frühförderung und Familienbegleitung beträgt 156 Jahresstunden.
Die Betreuung erfolgt gemäß des Förderplans (grundsätzlich 1 bis 2 Mal in der 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

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist vorrangig der Wohnbereich des Kindes bzw. die Sehfrühförderstelle oder die Wohnung von nahen Bezugspersonen, von denen das Kind regelmäßig betreut wird.

Raumbedarf:

Ambulante Sehfrühförderung und Familienbegleitung:
Entsprechende Räumlichkeiten mit zeitgemäßer technischer Ausstattung (Dunkel-Licht-Raum, Beratungsraum mit vergrößerten Sehhilfen, unterstützende Kommunikationsmittel, Arbeits- und Spielmaterialien).

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des Betriebsbewilligungsverfahrens individuell festzulegen.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den Klientinnen/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- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die allfällig erforderlichen Fahrzeiten 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/Qualifikation:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter verfügen über folgende Ausbildungen:

- Abschluss Inklusive Elementarpädagogik oder Sonderkindergartenpädagogik
  oder
- abgeschlossene Grundausbildung in einem der folgenden Bereiche:
  - Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
  - Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
  - Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
  - Lehramt für Pflichtschulen (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik);
  - Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
  - Elementarpädagogik;
  - Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer mit dem Spezialisierung BB, BA und F

  und eine abgeschlossene Ausbildung im Bereich der interdisziplinären Frühförderung (z.B. Universitätslehrgang) im Ausmaß von mindestens 90 ECTS Punkten oder 2000 Stunden nachzuweisen.

  Personen, die sich in einer frühförderungsspezifischen Ausbildung befinden und eine abgeschlossene Grundausbildung nachweisen können, sind berechtigt, die Leistung zu erbringen, wenn der bewilligte Dienst ein Mentoringsystem mit jedenfalls folgenden Rahmenbedingungen implementiert hat:
  - Nominierung einer Mentorin oder eines Mentors (Erfahrung in der Tätigkeit der Frühförderung von 2 Jahren) als kontinuierliche Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner bis zum Abschluss der fachspezifischen Ausbildung;
  - Sechs (Betreuungs-) Stunden Hospitation bei Fachpersonal (vor selbständiger Tätigkeit);
  - Drei Stunden Anleitung durch Fachpersonal im Rahmen der Betreuungs- bzw. Fördertätigkeit;
  - Dokumentierte, wöchentliche Reflexionsgespräche mit Fall-/Förderplanbesprechungen bis zum Ausbildungsabschluss;
  - Teilnahme an Teambesprechungen und Supervisionen.

  Die frühförderungsspezifische Ausbildung muss innerhalb von 5 Jahren nach Dienstantritt erfolgreich abgeschlossen werden.

Alle Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben eine Zusatzqualifikation zur Sehfrühförderin/zum Sehfrühförderer und zur Familienbegleiterin/zum Familienbegleiter mit Sehfrühförderdiplom zu absolvieren.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, oder in Lehrbetrieben abgeschlossen werden.

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. 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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

Vorgeschichte/Erstkontakt:

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

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung der Klientin/des Klienten und der Familiensituation
- Erfassung der Sehschwäche – sehspezifische Diagnose
- Notfallblatt

Betreuungsdokumentation:

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

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (lfd. zu aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit dem Kind und den Eltern, Ärztin/Arzt u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenerfolg

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:

- Helferinnenkonferenz/Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, Sozialarbeiterinnen/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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen sich im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung dar. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen im Förderplan zu vergleichen und zu evaluieren.

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

Interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung (IFF-Hör) III. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung muss im Rahmen der Betreuung/Förderung des Kindes die Familienmitglieder einbeziehen und in ganzheitlicher Weise die Entwicklungspotenziale 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
- Inklusion des Kindes in die Gesellschaft

1.2. ZIELGRUPPE

Kinder mit Hörbeeinträchtigung bis maximal 3 Monate nach Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Eine 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 und/oder
- zusätzlich zu einer Behinderung bzw. Entwicklungsverzögerung eine Hörbeeinträchtigung vorliegt.

Interdisziplinäre Hörfrühforderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden.

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;
- wenn keine medizinische Diagnose auf Hör-Sprachbeeinträchtigung (Verdacht) vorliegt;
- wenn die Sprachbeeinträchtigung psychosoziale Ursachen hat, die psychotherapeutische Maßnahmen bzw. Maßnahmen nach dem StKJHG 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. AUSWAHL DER LEISTUNG

Die interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung haben möglichst früh einzusetzen.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Frühförderung	Mobile Assistenz in Pflege-wohnheimen
Frühförderung (IFF-Hör)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein

	Frühförderung (IFF-Seh)	Frühförderung (IFF-Hör)	Wohnas-sistenz	Familienentlas-tung	Freizeitassis-tenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Frühförderung (IFF-Hör)	Ja		Nein	Ja	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion und Teilhabe:

- **Frühzeitigkeit:** Die Frühförderung beginnt so früh wie möglich.
- **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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:
Werthaltung, Menschenbild und Prinzipien

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-medizinische 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 bspw. auch Gebärdensprache und ihre Entwicklungsbedingungen)

Interdisziplinäre Arbeit und Vernetzung:

- Einbeziehung spezifischer Fachgruppen für die Eingangs- und Verlaufsdiagnostik 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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	An allen Werktagen im Jahr	248 Tage/Jahr
	Die Betreuung erfolgt bedarfsgerecht im Rahmen des zuerkannten Jahresstundenkontingents (max. 156 Stunden) und findet grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche statt	Montag-Freitag

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von interdisziplinärer Frühförderung und Familienbegleitung beträgt 156 Jahresstunden.
Die Betreuung erfolgt gemäß des Förderplans (grundsätzlich 1 bis 2 Mal in der 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

Standort und Umgebung:

Betreuungsort ist vorrangig der Wohnbereich des Kindes bzw. die audiologische Frühförderstelle oder die Wohnung von nahen Bezugspersonen, von denen das Kind regelmäßig betreut wird.

Raumbedarf:

Büro der Einsatzleitung, Förderraum mit zeitgemäßer technischer Ausstattung sowie Arbeits- und Spielmaterialien u.a.

Die konkreten Ausstattungsmerkmale der Einrichtung sind im Rahmen des Betriebsbewilligungsverfahrens individuell festzulegen.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den Klientinnen/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- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die allfällig erforderlichen Fahrzeiten 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/Qualifikation:

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter verfügen über folgende Ausbildungen:

- Abschluss Inklusive Elementarpädagogik oder Sonderkindergartenpädagogik
  oder
- abgeschlossene Grundausbildung in einem der folgenden Bereiche:
  - Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
  - Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
  - Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
  - Lehramt für Pflichtschulen (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik);
  - Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
  - Elementarpädagogik;
  - Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer mit dem Spezialisierung BB, BA und F

  und eine abgeschlossene Ausbildung im Bereich der interdisziplinären Frühförderung (z.B. Universitätslehrgang) im Ausmaß von mindestens 90 ECTS Punkten oder 2000 Stunden nachzuweisen.

  Personen, die sich in einer frühförderungsspezifischen Ausbildung befinden und eine abgeschlossene Grundausbildung nachweisen können, sind berechtigt, die Leistung zu erbringen, wenn der bewilligte Dienst ein Mentoringsystem mit jedenfalls folgenden Rahmenbedingungen implementiert hat:
  - Nominierung einer Mentorin oder eines Mentors (Erfahrung in der Tätigkeit der Frühförderung von 2 Jahren) als kontinuierliche Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner bis zum Abschluss der fachspezifischen Ausbildung;
  - Sechs (Betreuungs-) Stunden Hospitation bei Fachpersonal (vor selbständiger Tätigkeit);
  - Drei Stunden Anleitung durch Fachpersonal im Rahmen der Betreuungs- bzw. Fördertätigkeit
  - Dokumentierte, wöchentliche Reflexionsgespräche mit Fall-/Förderplanbesprechungen bis zum Ausbildungsabschluss;
  - Teilnahme an Teambesprechungen und Supervisionen.

  Die frühförderungsspezifische Ausbildung muss innerhalb von 5 Jahren nach Dienstantritt erfolgreich abgeschlossen werden.

Alle Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben fachspezifische Kenntnisse im HNO-medizinischen und hörgeräteakustischen Bereich sowie Gebärdensprachkenntnisse.

Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, oder in Lehrbetrieben abgeschlossen werden.

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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

Vorgeschichte/Erstkontakt:

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

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung der Klientin/des Klienten und der Familiensituation
- Erfassung der Hörschwäche – hörspezifische Diagnose
- Notfallblatt

Betreuungsdokumentation:

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

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (lfd. zu aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit dem Kind und den Eltern, Ärztin/Arzt u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenerfolg

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:

- Helferinnenkonferenz/Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei Bedarf (z.B. Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten)

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-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen sich im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung dar. Es ist dabei das erreichte Ergebnis regelmäßig mit den konkretisierten Zielen des Förderplans zu vergleichen und zu evaluieren.

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

Wohnassistenz (ASS-W) III. D.

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.

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 zu tragen
- Hilfe zur Selbsthilfe
- die eigenen Fähigkeiten entwickeln, fördern und auch gezielt einsetzen
- Fähigkeit erlangen bzw. 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 Personen mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung, die in ihrer eigenen Wohnung leben bzw. nach der Übersiedlung dort wohnen, zu richten.

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 eine Suchterkrankung haben,
- die eine vollzeitbetreute Wohnbetreuung benötigen,
- die einen ständigen Hilfebedarf in der Nacht haben und/oder
- die einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung haben.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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 werden und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeitbetreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Wohnassistenz	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Wohnassistenz	Nein		Nein	Ja	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion 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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die **pädagogische** Betreuungsarbeit soll insbesondere 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 und dergleichen
- 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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	Die Betreuungs-/Assistenzzeiten werden ausgehend von den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung und unter Berücksichtigung des zugesprochenen Jahreskontingents (maximal 480 Stunden) angeboten: • Montag bis Freitag • bei Bedarf auch an Sams-/Sonn- und Feiertagen • bedarfsbezogen • nach einvernehmlicher Vereinbarung und bei Krisenintervention	365 Tage/Jahr

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

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

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den Klientinnen/Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen. Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 18 % als mittelbare Betreuungszeit (Vor- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die allfällig erforderlichen Fahrzeiten 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/Qualifikation:

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

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F;
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS);
- Pflichtschullehrerinnen/Pflichtschullehrer mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), Sonderschullehrerinnen/Sonderschullehrer;
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024;
- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS);
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.

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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

Vorgeschichte/Erstkontakt:

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

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung der Klientin/des Klienten
- Notfallblatt

Betreuungsdokumentation:

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

Entwicklungsdokumentation:

- IST-Standerhebung (Stärken/Schwächen-Profil)
- Bedürfnisprofil (lfd. zu aktualisieren)
- Förderpläne
- Zielpläne

- Abschlussbericht inkl. Assistenzerfolg

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. ERGEBNIS-STANDARDS

Die Ergebnis-Standards stellen sich im Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung dar. 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 je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Familienentlastungsdienst (FED BHG) III. E.

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 intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung sein, die 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 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,
- altersbedingte körperlich/geistige Beeinträchtigungen haben und/oder
- einen überwiegend altersbedingten oder ausschließlichen Pflegebedarf haben bzw.
- wenn Maßnahmen nach dem StKJHG angezeigt sind.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Familienentlastung	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Familienentlastung	Ja	Nein		Ja	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Inklusion 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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Unterstützung im Bereich der Körperpflege:

- An- und Auskleiden
- Duschen und Baden
- Waschen und Zahnpflege
- Toilette bzw. Wickeln

Medizinische/therapeutische Unterstützung:

- Hilfestellung bei der Einnahme von Medikamenten nach ärztlicher Verordnung
- Massagen/basalstimulierende 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 unter Anwendung pädagogischer Methoden und Grundsätze, wie:

- Kommunizieren
- Lesen/Vorlesen
- Singen/Musizieren
- kreatives Gestalten (Basteln, Malen)
- Spielen
- Aktivitäten im unmittelbaren Lebensumfeld

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	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.	365 Tage/Jahr
	Die stundenweise Entlastung hat von Montag bis Sonntag in der Zeit zwischen 00:00-24:00 Uhr nach Bedarf und zuerkanntem Stundenkontingent zu erfolgen.	Montag – Sonntag 00:00-24:00 Uhr

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

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von Familienentlastungsdienst beträgt 600 Jahresstunden. Das Stundenkontingent ist abhängig von den Betreuungsstunden außer Haus.

Die Leistungsart TaB BHG ist so ausgelegt, dass sie von einem Menschen mit Behinderung 5 Tage pro Woche in Anspruch genommen werden kann. Eine Kombination dieser Leistung mit FED BHG ist möglich. Wenn der Mensch mit Behinderung nicht in der Lage ist, ganztägig an der Beschäftigungsmaßnahme teilzunehmen, beträgt das Jahresstundenausmaß für Familienentlastungsdienst maximal 200 Jahresstunden.

Nimmt der Mensch mit Behinderung die Leistungsart B&F BHG in Anspruch oder besucht er eine Kinderbildungs- und Kinderbetreuungseinrichtung oder eine Schule, so sind aufgrund der nicht ganzjährigen Betriebsdauer dieser Einrichtungen die folgenden Tabelle zur Entscheidung heranzuziehen:

Beschäftigung in teilstationären Einrichtungen mit 248 Betriebstagen (B&F BHG):

Betreuung außer Haus in Stunden pro Betriebstag	Maximal zuerkennbares Stundenkontingent jährlich
8	173
7	218
6	265
5	310
4	356
3	401
2	447
1	492
0	600

Besuch von Kinderbildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen bzw. Schulen mit 187 Betriebstagen:

Betreuung außer Haus in Stunden pro Betriebstag	Maximal zuerkennbares Stundenkontingent jährlich
8	263
7	297
6	332
5	366
4	401
3	435
2	470
1	504
0	600

Kann das Stundenkontingent der Betreuung außer Haus nicht in ganzen Stunden pro Betriebstag angegeben werden, ist die Zahl des nach der jeweiligen Tabelle maximal zuerkennbaren Stundenkontingents anteilsmäßig zu berechnen.

In besonders begründeten Fällen kann ein über die oben angeführten Werte hinausgehender Bedarf an Stundenkontingent gegeben sein. Ein besonders begründeter Fall liegt insbesondere bei Personen mit höchstem Grad der Beeinträchtigung, bei berufstätigen Alleinerzieherinnen/Alleinerzieher, bei Berufstätigen mit atypischen Arbeitszeiten oder wenn die betreuende Angehörige/der betreuende Angehörige selbst im Seniorinnenalter/Seniorenalter ist (sind) oder aufgrund eingetretener Krankheit der Betreuungsperson(en) vor. Bei Vorliegen entsprechender Gründe können die errechneten Stunden um bis zu maximal 1/3 dieses Wertes erhöht werden, wobei die allgemeine Höchstgrenze von 600 Jahresstunden nicht überschritten werden kann.

Häufige Indikationen für einen **erhöhten Bedarf** an Familienentlastung:

- gesundheitliche Belastungen der Eltern, z.B.: körperliche Beschwerden, drohende Vollzeitunterbringung des Kindes, wenn bspw. nicht mehr gehoben werden kann oder das Kind ist bspw. häufig auch in der Nacht wach, gestörter Tag-Nacht-Rhythmus (Gesundheitsgefährdung für die Betreuungsperson durch zu wenig Schlaf – psychische Belastung Burn-out-Gefahr)
- keine Freizeit der Eltern
- Geschwisterkinder sind benachteiligt
- familiäres System und/oder die Partnerschaft ist gefährdet
- berufstätige AlleinerzieherInnen, atypische Arbeitszeit – keine Erholungsphase
- drohender Jobverlust der AlleinerzieherIn, da das Kind oft krank ist und die Betreuung und Pflege daheim benötigt
- Hyperaktivität des Kindes, Pubertät des Kindes oder der Geschwister erfordert erhöhte Aufmerksamkeit
- andere Pflegeverpflichtungen in der Familie

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

Einsatzstelle:

Büro der Einsatzleitung

Räumliche Lage:

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

3.1.2 Fachpersonal

Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den Klientinnen/Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen. Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 18 % als mittelbare Betreuungszeit (Vor- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die Fahrtzeit (Hin- und Rückfahrt) zur unmittelbaren Betreuung der Klientin/des Klienten ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F;
- Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz;
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

Höher qualifiziertes Personal kann eingesetzt werden (z.B. Studienabschluss Pädagogik, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024; Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024; Studienabschluss Psychologie).

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

Für die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderung bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres können Frühförderinnen und Familienbegleiterinnen/Frühförderer und Familienbegleiter sowie Inklusive Elementarpädagoginnen/Elementarpädagogen und Sonderkindergartenpädagoginnen/Sonderkindergartenpädagogen eingesetzt werden.

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)
- am Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientinnenspezifische/klientenspezifische** Dokumentation hat, soweit wie möglich, in Kooperation mit den Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und soll insbesondere Folgendes 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

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

- Leistungsdokumentation
- Fahrtenbuch
- Nachweis, Häufigkeit und Dauer der Betreuungsleistung
- Dokumentation von Teambesprechungen und Fortbildungen bzw. Supervisionen des Fachpersonals
- Dienstpläne (Einsatzpläne des Personals)

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

Grundlage für die Ergebnis-Standards ist die Evaluierung der im Betreuungsvertrag vereinbarten Tätigkeiten.

Freizeitassistenz (ASS-F) III. F.

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:

- Kennenlernen 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,
- sie einen ausschließlichen oder überwiegend altersbedingten Pflegebedarf haben und/oder
- sie in einer stationären Wohnform leben.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

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	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Freizeitassistenz	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Freizeitassistenz	Nein	Ja	Ja		Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistungserbringung hat sich an der Zielvorgabe im Individualbescheid auszurichten. Das Leistungsspektrum richtet sich an den Lebensvorstellungen und Ressourcen des Menschen mit Behinderung aus und umfasst neben den Umsetzungsmöglichkeiten auch persönliche und lebenspraktische Aspekte.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Inklusion 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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von Nutzerinnen/Nutzern mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	Die Freizeitassistenz wird stundenweise, tageweise, tagsüber, nachts und an den Wochenenden flexibel – also bedarfsbezogen – angeboten:	365 Tage/Jahr
	• Hilfe bei der Auswahl entsprechender Aktivitäten • Hilfe bei der Organisation • Assistenz bei der Mobilität • Begleitung der Aktivitäten	Montag – Sonntag 00:00-24:00 Uhr

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

Die Höchstgrenze für die bescheidmäßige Zuerkennung von Freizeitassistenz beträgt 200 Jahresstunden.

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-STANDARD

3.1.1 Einrichtung

Einsatzstelle:

Büro der Einsatzleitung

3.1.2 Fachpersonal

Personalbedarf:

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

Personalausstattung/Qualifikation:

Zu den Schlüsselqualifikationen des Personals in der Freizeitassistenz zählen soziale Kompetenz, Kontinuität, Belastbarkeit, Fähigkeit zur Selbstreflexion und Flexibilität.

Folgende Grundvoraussetzungen sind zu erfüllen: Unbescholtenheit, Volljährigkeit, abgeschlossene Pflichtschulausbildung.

3.2. PROZESS-STANDARDS

Die Prozess-Standards stellen sich in der Planung, Strukturierung und im Ablauf der Leistungserbringung dar. 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).

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientinnenspezifische/klientenspezifische** Dokumentation hat in Kooperation mit dem/der Betreuten während der Betreuungszeit zu erfolgen und insbesondere Folgendes zu enthalten:
- Assistenzvertrag
- Assistenzprotokolle
- Betreuungsvereinbarung
- Teilnehmerinnenliste/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. ERGEBNIS-STANDARDS

Grundlage für die Ergebnis-Standards ist die Evaluierung der im Betreuungsvertrag vereinbarten Tätigkeiten.

Mobile Assistenz für Menschen mit Behinderung in Pflegewohnheimen (ASS-P) III. G.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Mobile Assistenz in Pflegeeinrichtungen richtet sich an Menschen mit körperlicher, Sinnes- bzw. intellektueller/kognitiver oder mehrfacher Behinderung (auch Doppeldiagnose, wenn im Vordergrund die intellektuelle Beeinträchtigung steht), die in einem Pflegewohnheim leben.
Es besteht ein behinderungsbedingter Bedarf, der neben dem Leistungsangebot der Pflegeinrichtung eine ergänzende Assistenz erfordert.

Ziele:

Sicherung der Lebensqualität und eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderung durch individuelle, bedarfsgerechte Assistenz in Pflegeinrichtungen:

- Die erfolgreiche Gestaltung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten und Beziehungen.
- Assistenz bei individuellen Bedarfen im Rahmen des Alltags.

Die Konkretisierung der Ziele erfolgt im Sinne der persönlichen Zukunftsplanung.

1.2 ZIELGRUPPE

Die Leistung richtet sich an Menschen mit körperlicher, Sinnes- bzw. intellektueller/kognitiver oder mehrfacher Behinderung (auch Doppeldiagnose, wenn im Vordergrund die intellektuelle Beeinträchtigung steht) die in einem steirischen Pflegewohnheim iSd StPBG 2024 leben.

1.2.1 Zuweisungskriterien

Zum Leistungsangebot des Pflegewohnheimes ist behinderungsbedingt eine mobile Assistenz notwendig. Diese Notwendigkeit ist jedenfalls anzunehmen, wenn in den letzten 6 Jahren eine Leistung des StBHG für mindestens 12 Monate in Anspruch genommen wurde.

1.3 STELLUNG DER LEISTUNG IN DER ANGEBOTSKETTE Diese mobile Leistung ist ausschließlich als ergänzende und individuelle Zusatzleistung für Menschen mit Behinderung in Pflegewohnheimen zu verstehen.

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen		Tages-begleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohn-heimen
Mobile Assistenz in Pflegewohn-heimen	Nein	Nein	Nein		Nein	Nein	

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassis-tenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Mobile Assistenz in Pflegewohn-heimen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Das Leistungsangebot und -ausmaß (maximal 260 Stunden pro Jahr) hat sich am individuellen behinderungsbedingten Bedarf des Menschen mit Behinderung bzw. an der Empfehlung des IHB-Teams auszurichten.

2.1 GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Inklusion 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, inklusiv an der Gesellschaft teilhaben. 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:** An der Inklusion ausgerichtete Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Kommunikation/Zugang zu Informationen:** Bei Bedarf wird Unterstützte Kommunikation als Methode angewandt. Vereinbarungen sind mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten und in einer leicht verständlichen Version zu gestalten (Leichter-Lesen-Version).

2.2 GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Das Leistungsangebot grenzt sich deutlich vom Leistungsangebot der Pflegeeinrichtung ab und orientiert sich am individuellen, behinderungsbedingten Mehrbedarf.

Zur ergänzenden individuellen Assistenz zählen:

- Biografiearbeit: Kenntnis um entscheidende Lebensereignisse, Rückblick und Lebensbilanz ziehen
- Erfolgreiche Gestaltung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten und Beziehungen
- Individuelle Maßnahmen für Kommunikation und Mitbestimmung im Alltag (z.B. Unterstützte Kommunikation)
- Erarbeitung von Strategien im Umgang mit behinderungsspezifischen physischen, psychischen und sozialen Veränderungen
- Ergänzendes Anbieten von Aktivitäten (z.B. kreative Arbeiten, Musizieren...), wenn die Angebote des Pflegewohnheimes nicht adäquat oder ausreichend sind
- Zusätzliche Begleitung in Krisensituationen wie z.B. Trauerarbeit, Auseinandersetzung mit dem Sterben, Einsamkeit, Krankheiten
- Förderung und Erhaltung von Fähigkeiten (z.B. Lesen, Schreiben, Bewegen, ...)
- Hilfestellung in persönlichen Belangen geben (außerhalb der Pflegeeinrichtung)
- Begleitung von Aktivitäten des täglichen Lebens außerhalb der Pflegeeinrichtung

2.3 LEISTUNGSUMFANG

Die mobile Leistung hat sich am behinderungsbedingten individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung ergänzend zu den Leistungen eines Pflegewohnheimes auszurichten und wird im Wesentlichen vom IHB-Team inhaltlich und zeitlich (Jahresstundenkontingent) vorgegeben.

Die Höchstgrenze beträgt 260 Stunden pro Jahr.

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Zeitlicher Rahmen
Mobil	Die Leistungszeiten werden mobil im Rahmen des zugesprochenen Jahreskontingents (max. 260 Stunden) bedarfsbezogen angeboten: Nach Vereinbarung mit der Nutzerin/dem Nutzer bzw. der Erwachsenenvertretung und in Abstimmung mit der Pflegeeinrichtung • Montag bis Sonntag und feiertags, tagsüber	365 Tage/Jahr überwiegend tagsüber bzw. nach Vereinbarung

Das IHB-Team hat vorzuschlagen:

- das **Ausmaß** der jährlichen Leistungsstunden (maximal 260 Jahresstunden)

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

3.1.1 Standort

Stützpunkt
Barrierefrei zugängige Büroräumlichkeiten als Stützpunkt für Leitung und Fachpersonal

Ort der Leistungserbringung
Betreuungsorte sind die Pflegewohnheime in der Steiermark, aber auch Örtlichkeiten außerhalb der Einrichtung.

3.1.2 Fachpersonal

(Pädagogische) Leitung:
Das Leitungspersonal richtet sich nach der Anzahl des Betreuungspersonals:
6,7% Dienstposten je 100% Betreuerinnendienstposten/Betreuerdienstposten

Personalbedarf:
Eine Fachkraft begleitet einen oder mehrere Menschen mit Behinderung.

Die für bzw. mit den Klientinnen/Klienten zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen. Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 18 % als mittelbare Betreuungszeit (Vor- und Nachbereitung und dergleichen) aufgewendet werden. Die Fahrtzeit (Hin- und Rückfahrt) zur unmittelbaren Betreuung der Klientin/des Klienten ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung/Qualifikation:
Das multiprofessionelle Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen:

- Diplom- und Fachsozialbetreuerinnen/Diplom- und Fachsozialbetreuer BB, BA und A;
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen iSd § 2 SozBezG 2024

Höher qualifiziertes Personal kann eingesetzt werden, z.B. Studienabschluss Psychologie, Studienabschluss Pädagogik, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024.

Mindestqualifikation im pflegerischen Bereich ist die Ausbildung „Unterstützung bei der Basisversorgung“.

Die Ausbildungen müssen in Ausbildungseinrichtungen, welche vom Bund bzw. den Ländern anerkannt sind, absolviert werden und zur Gänze abgeschlossen sein.

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 Verordnung zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Die **nutzerinnenspezifische/nutzerspezifische** Dokumentation hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Ersterhebung und Anamnese mit Biografiearbeit
- Fähigkeits- und Bedarfsprofil
- Stammdaten
- Wünsche und Ziele des Menschen mit Behinderung, Betreuungsvereinbarung, Notfallblatt, Gesundheitsblatt; Abstimmungsvereinbarung mit Pflegeeinrichtung
- Einfache nachvollziehbare Verlaufsdokumentation
- Abschlussdokumentation (Abschlussbericht)

Die **spezifische** Dokumentation des Leistungserbringers hat insbesondere Folgendes zu enthalten:
- Leistungsdokumentation (v.a. Nachweis, Häufigkeit und Dauer der Leistungserbringung)
- Jahresentwicklungsbericht
- Fahrtenbuch
- Dokumentation von Teambesprechungen, Fortbildungen und Supervisionen des Fachpersonals
- Dokumentation der Zusammenarbeit mit der Pflegeeinrichtung

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

Teambesprechungen und Supervisionen sind regelmäßig und bei Bedarf abzuhalten.
Fort- und Weiterbildungen sind regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:
- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter inkl. Einschulungsunterlagen
- Jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3 ERGEBNISKONTROLLE

Die Ergebnis-Standards sind auf mehreren Ebenen darzustellen

- Darstellung der Umsetzung der inhaltlichen Leistungsbeschreibung (zusätzlich zu den Standardleistungen einer Pflegeeinrichtung)
- Nutzerinnenorientierte/Nutzerorientierte Sichtweise
  a. Erwartete Leistung durch den Menschen mit Behinderung/die Vertreterin/den Vertreter = erwartungsorientiert
  b. Objektive Leistungsentwicklung bei Leistungsabschluss = ergebnisorientiert
  c. Subjektive Wahrnehmung der Leistung durch die Nutzerin/den Nutzer = erlebnisorientiert
- Trägerorientierte Sichtweise
  a. Festlegung von Kennzahlen, die zur internen Evaluation der Qualität geeignet sind – Selbstbewertung
  b. Leistungsstandards als Maß für die Qualitätskontrolle
  c. Ergebnistransparenz

Die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis.

Vollzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen (WH PSY) IV. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Durch das Angebot einer vollzeitbetreuten und gemeindenahen Gemeinschaftswohnform muss es Menschen mit schweren bzw. chronischen 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 entgegenzuwirken. 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 Bezugsbetreuerinnensystem/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 Menschen 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.

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen mit schwerer bzw. chronischer psychischer Erkrankung (Mindestalter 18 Jahre), die einer dauerhaften oder zeitlich begrenzten sozialpsychiatrischen Betreuung in einer „vollzeitbetreuten" Einrichtung (Anwesenheit von Betreuerinnen/Betreuern „Rund-um-die-Uhr") bedürfen.

1.2.1 Indikationen

- Personen, bei denen teilzeitbetreute oder ambulante (Wohn-) Betreuungsformen (noch) nicht ausreichen würden, bzw. 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 Kontraindikationen

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen

1.3. STELLUNG DER LEISTUNG IN DER ANGEBOTSKETTE

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 Fachärztinnen/Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen. Um den Übergang aus der Wohneinrichtung in eine selbständige Wohnform zu fördern, kann mobile sozialpsychiatrische Betreuung schon während der Auszugsvorbereitung für einen Zeitraum von maximal 3 Monaten in der Wohneinrichtung bewilligt werden.

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

- Teilzeitbetreutes Wohnen
- Betreute Wohngemeinschaften
- Mobile sozialpsychiatrische Betreuung

Anwendung des gelindesten Mittels zur Erreichung des Zieles:

Dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung bzw. 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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Das Leistungsangebot hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen 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

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN 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
- Bezugsbetreuerinnensystem/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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Tagdienst:	16 Stunden täglich	365 Tage/Jahr
Nachtbereitschaft	1 Mitarbeiterin/1 Mitarbeiter 8 Stunden pro Nacht an 365 Tagen	365 Tage/Jahr

Doppel- oder Mehrfachbesetzungen zu bestimmten Zeiten sind erforderlich (Fixblöcke und bedarfsbezogen – je Personenzusammensetzung bzw. aktueller Befindlichkeit der Personen).

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: maximal 35 m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Klientin/betreuendem Klienten):

- 12 Klientinnen/Klienten unterteilt in baulich getrennte Wohngruppen (für 4 Klientinnen/Klienten)
- Einbettzimmer 14 m²
- Wohngruppengröße rund 105 m² (Einzelzimmer, Küche und Essbereich, zwei geschlechtergetrennte WCs, zwei Bäder oder Duschen)
- Gemeinschaftsräume (Gemeinschaftsküche, Aufenthaltsbereich und dergleichen)
- Büro, Besprechungszimmer, Betreuerinnenzimmer/Betreuerzimmer, (inklusive Bad und WC für Nachtdienste)
- Allgemeinräume (Lagerräume, Gänge, Waschküche und dergleichen)

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

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

Personalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Zielwerte:

688,09 % Dienstposten davon 154,05 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.

Mindestpersonalbedarf:

Zielwerte können im Einzelfall seitens der Leistungserbringer nach tatsächlichen Betreuungserfordernissen kurzfristig unterschritten werden, sofern eine ordnungsgemäße Betreuung mit einem Mindestpersonal noch gewährleistet ist (**Mindestwert:** pro Einrichtung für 12 Klientinnen/Klienten: 616,20 % Dienstposten).

Qualifikation:

Die Qualifikation des Personals hat den Anforderungen der Leistungsart bzw. der Funktion und der Ziele der Einrichtung und der dafür formulierten Stellenbeschreibung zu entsprechen. Je nach Anforderung des konkreten Arbeitsfeldes können (komplementäre) Zusatzqualifikationen erforderlich sein.
Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung (Grundqualifikation) in Ausbildungseinrichtungen, welche von Bund oder Ländern anerkannt sind (bspw. Universität, Fachhochschule, Akademie, Bildungsanstalt), vorweisen. Diese Ausbildung muss zumindest 3600 Stunden entsprechen.

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten, eine der unten angeführten Ausbildungen nachzuweisen:

- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS), Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024, Diplomiertes Psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Als Zusatzqualifikation wird eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) empfohlen.
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS).
  Pädagoginnen/Pädagogen, die nicht im Zuge der Ausbildung die Fächerkombination Psychiatrie absolviert haben, gelten als qualifiziert, wenn sie als Zusatzqualifikation eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) absolviert haben.
- Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F.
  Als Zusatzqualifikation ist eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (muss bereits bei Beschäftigungsbeginn absolviert sein) und die Ausbildung zur Akademischen Fachkraft für Sozialpsychiatrie oder eine gleichwertige Ausbildung (60 ECTS, berufsbegleitend) erforderlich, welche bis spätestens 4 Jahre nach Beschäftigungsbeginn abgeschlossen sein muss. Für die Zeit der Aufschulung gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Die Sonderausbildung zur/zum Dipl. Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger (gemäß § 65 GuKG) ist innerhalb von 48 Monaten ab Beschäftigungsbeginn abzuschließen. Für die Zeit der Sonderausbildung (Aufschulung) gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.

Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten können im Ausmaß von bis zu maximal 25 % der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Auch Fachpersonal in Ausbildung ist diesem Maximalwert von 25 % der einzusetzenden Dienstposten zuzuordnen. Zum Fachpersonal in Ausbildung zählen (für die Dauer der Aufschulung/Ausbildung) die oben angeführten Berufsgruppen, die innerhalb der vorgesehenen Frist eine Aufschulung zu absolvieren haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert anerkannt zu werden. Der Wert von 25 % darf insgesamt nicht überschritten werden.

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (bspw. GuKG, Psychologengesetz).

Honorarkräfte:

1,5 Stunden pro Woche Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie, sofern dessen/deren Kosten durch den Tagsatz abgedeckt werden können.

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 zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anamnesebogen:

- pro Person sozialpsychiatrische Anamnese

Betreuungsdokumentation:

- analog der Basisdokumentation
- Stammdatenblatt
- Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde)
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan

Entwicklungsdokumentation:

analog der Basisdokumentation

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

- Leistungsdokumentation anhand der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten der Klientinnen/Klienten
- Dokumentation von Teambesprechungen, Teamsupervisionen und Fortbildungen des Fachpersonals
- sonstige trägerspezifische Dokumente (Dienstjournal, Protokolle und dergleichen)
- Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation (Jahresentwicklungsberichte) in Form von organisatorischen Ablaufdokumentationen

3.2.3 Fachpersonal

Regelmäßige Teambesprechungen sind abzuhalten. Teamsupervisionen sind verpflichtend und regelmäßig abzuhalten. Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Teilzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen (TZW PSY) IV. B.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Durch das Angebot einer teilzeitbetreuten und gemeindenahen Gemeinschaftswohnform muss es Menschen mit schweren, bzw. chronischen 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 entgegenzuwirken. 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 Bezugsbetreuerinnensystem/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 Menschen 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 Chronifizierungen verhindern. Dadurch haben stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert zu werden, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht zu werden.

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen 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 Indikationen

- Menschen, 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 Kontraindikationen

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen

1.3. STELLUNG DER LEISTUNG IN DER ANGEBOTSKETTE

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 Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

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

- Betreute Wohngemeinschaften
- Mobile sozialpsychiatrische Betreuung

Dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung bzw. 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.

Um den Übergang aus der Wohneinrichtung in eine selbständige Wohnform zu fördern, kann mobile sozialpsychiatrische Betreuung schon während der Auszugsvorbereitung für einen Zeitraum von maximal 3 Monaten in der Wohneinrichtung bewilligt werden.

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen 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

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN 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
- Bezugsbetreuerinnensystem/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 sowie der sozialen und gesellschaftlichen Integration
- Begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit
Teilzeitbetreuung	Montag bis Freitag nach Bedarf zwischen 07:00 und 21:00 Uhr (Betreuungszeit 7 Stunden, Sams-, Sonn- und Feiertagen je 4 Stunden). Die Zeiten außerhalb der Betreuungszeit sind durch einen Rufbereitschaftsdienst abzudecken, der im Krisenfall auch die Wohneinrichtung aufzusuchen hat.

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 8 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: maximal 41 m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Klientin/betreuendem Klienten):

- 8 Klientinnen/Klienten unterteilt in baulich getrennte Wohngruppen (für 4 Klientinnen/Klienten)
- Einbettzimmer 14 m²
- Wohngruppengröße rund 105 m² (Einzelzimmer, Küche und Essbereich, zwei geschlechtergetrennte WCs, zwei Bäder oder Duschen)
- Gemeinschaftsräume (Gemeinschaftsküche, Aufenthaltsbereich und dergleichen)
- Büro, Besprechungszimmer, Betreuerinnenzimmer/Betreuerzimmer, (inklusive Bad und WC für Nachtdienste)
- Allgemeinräume (Lagerräume, Gänge, Waschküche und dergleichen)

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

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

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Klientinnen/Klienten.

Zielwerte:

318,37 % Dienstposten davon 102,70 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.

Mindestpersonalbedarf:

Die Zielwerte können im Einzelfall seitens der Leistungserbringer nach tatsächlichen Betreuungserfordernissen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung kurzfristig unterschritten werden, sofern eine ordnungsgemäße Betreuung mit dem Mindestpersonal noch gewährleistet ist (**Mindestwert**: pro Einrichtung für 8 Klientinnen/Klienten: 308,10 % Dienstposten davon 51,35 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben. für 8 Klientinnen/Klienten).

Qualifikation:

Die Qualifikation des Personals hat den Anforderungen der Leistungsart bzw. der Funktion und der Ziele der Einrichtung und der dafür formulierten Stellenbeschreibung zu entsprechen. Je nach Anforderung des konkreten Arbeitsfeldes können (komplementäre) Zusatzqualifikationen erforderlich sein.

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung (Grundqualifikation) in Ausbildungseinrichtungen, welche von Bund oder Ländern anerkannt sind (bspw. Universität, Fachhochschule, Akademie, Bildungsanstalt), vorweisen. Diese Ausbildung muss zumindest 3600 Stunden entsprechen.

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten, eine der unten angeführten Ausbildungen nachzuweisen:

- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS), Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024, Diplomiertes Psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Als Zusatzqualifikation wird eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) empfohlen.
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS).
  Pädagoginnen und Pädagogen, die nicht im Zuge der Ausbildung die Fächerkombination Psychiatrie absolviert haben, gelten als qualifiziert, wenn sie als Zusatzqualifikation eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) absolviert haben.
- Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F.
  Als Zusatzqualifikation ist eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (muss bereits bei Beschäftigungsbeginn absolviert sein) und die Ausbildung zur Akademischen Fachkraft für Sozialpsychiatrie oder eine gleichwertige Ausbildung (60 ECTS, berufsbegleitend) erforderlich, welche bis spätestens 4 Jahre nach Beschäftigungsbeginn abgeschlossen sein muss. Für die Zeit der Aufschulung gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Die Sonderausbildung zur/zum Dipl. Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger (gemäß § 65 GuKG) ist innerhalb von 48 Monaten ab Beschäftigungsbeginn abzuschließen. Für die Zeit der Sonderausbildung (Aufschulung) gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.

Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten können im Ausmaß von bis zu maximal 25 % der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Auch Fachpersonal in Ausbildung ist diesem Maximalwert von 25 % der einzusetzenden Dienstposten zuzuordnen. Zum Fachpersonal in Ausbildung zählen (für die Dauer der Aufschulung/Ausbildung) die oben angeführten Berufsgruppen, die innerhalb der vorgesehenen Frist eine Aufschulung zu absolvieren haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert anerkannt zu werden. Der Wert von 25 % darf insgesamt nicht überschritten werden.

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (bspw. GuKG, Psychologengesetz).

Honorarkräfte:

1,5 Stunden pro Woche Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie sofern dessen/deren Kosten durch den Tagsatz abgedeckt werden können.

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 Verordnung zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anamnesebogen:

- pro Klientinnen/Klienten sozialpsychiatrische Anamnese

Betreuungsdokumentation:

- analog der Basisdokumentation
- Stammdatenblatt
- Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde)
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan

Entwicklungsdokumentation:

analog der Basisdokumentation

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten der Klientinnen/Klienten
- Dokumentation von Teambesprechungen, Teamsupervisionen und Fortbildungen des Fachpersonals
- sonstige trägerspezifische Dokumente (Dienstjournal, Protokolle und dergleichen)
- Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation (Jahresentwicklungsberichte) in Form von organisatorischen Ablaufdokumentationen

3.2.3 Fachpersonal

Regelmäßige Teambesprechungen sind abzuhalten. Teamsupervisionen sind verpflichtend und regelmäßig abzuhalten. Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen (SPWG PSY) IV. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:
Maßnahme zur Förderung und Stabilisierung der Ressourcen bis zur (Wieder-)Erlangung der selbständigen Lebenshaltung und Sicherung der angemessenen bzw. bestmöglichen Lebensqualität. Die Betreuung hat durch externe Wohngemeinschaftsbetreuerinnen/Wohngemeinschaftsbetreuern zu erfolgen, das heißt die Wohngemeinschaftsmitglieder leben alleine und werden 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 Menschen. 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 Menschen. Die zu betreuenden Menschen kommen für ihren Lebensunterhalt selbst auf.

Ziel:
- gesellschaftliche Reintegration
- (Wieder-)Erlangung 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 Menschensoll 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 Chronifizierungen verhindern. Dadurch sollen stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken verringert, Heimaufenthalte vermieden und gegebenenfalls ein Übergang in eigenständigere Wohnformen ermöglicht werden.

1.2. ZIELGRUPPE

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

1.2.1 Indikationen

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

1.2.2 Kontraindikationen

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen
- Jugendliche, außer in begründeten Fällen

1.3. STELLUNG DER LEISTUNG IN DER ANGEBOTSKETTE

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 Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.
Bei Fähigkeit zu einer selbständigeren Lebensführung ist die mobile sozialpsychiatrische Betreuung als alternatives Leistungsangebot bei der Leistungszuerkennung zu berücksichtigen.

Dieses Betreuungsangebot hat zur Vermeidung bzw. 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. Um den Übergang aus der Wohneinrichtung in eine selbständige Wohnform zu fördern, kann mobile sozialpsychiatrische Betreuung schon während der Auszugsvorbereitung für einen Zeitraum von maximal 3 Monaten in der Wohneinrichtung bewilligt werden.

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen 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

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN 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 bzw. 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:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
WG-Betreuung	Es müssen zwei WG-Versammlungen pro Woche angeboten werden. Einzelbetreuung bei Bedarf und nach individueller Vereinbarung. • flexibel je nach individueller Vereinbarung und Bedarf der zu betreuenden Personen • Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufs und der Alltagsbewältigung • Ressourcen fördernde Beschäftigung • Training/Unterstützung der lebenspraktischen Fertigkeiten • sozialpsychiatrische Beratung, Begleitung und Betreuung, auch in Krisensituationen • soziale und rechtliche Hilfestellung und Beratung • Aktivierung zu und Hilfestellung bei der Planung von Freizeitaktivitäten • gemeinsame Ausflugs- und Urlaubsaktivitäten • Vermittlung von anderen Hilfen • Vernetzungsarbeit • Angehörigenarbeit • Helferinnenkonferenzen/Helferkonferenzen • Feiertags- und Wochenendrufbereitschaftsdienst, der im Krisenfall auch die Wohngemeinschaft aufzusuchen hat. Eine Tafel mit den fixen Anwesenheitszeiten (WG-Versammlung) des Personals ist für alle Bewohnerinnen/Bewohner ersichtlich vorzusehen.	365 Tage/Jahr

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 4 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den Klientinnen/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/Ärzten, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

Raumbedarf:

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

- Zimmer 14 m² pro Klientin/Klient
- Küche
- Wohn-/Essbereich
- Vorraum, Abstellraum

- Badezimmer, geschlechtergetrennte WCs
- Büro ausgelagert
- Nähe zu psychosozialen Zentren bzw. tagesstrukturierenden Angeboten

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

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

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit einschlägigen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.
Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuten Personen.

Zielwerte:

67,78 % Dienstposten davon 25,68 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.

Mindestpersonalbedarf:

Die Zielwerte können im Einzelfall seitens der Leistungserbringer nach tatsächlichen Betreuungserfordernissen (im Rahmen eigener pädagogischen Verantwortung kurzfristig) unterschritten werden, sofern eine ordnungsgemäße Betreuung mit dem Mindestpersonal noch gewährleistet ist (**Mindestwert**: pro Einrichtung für 4 Klientinnen/Klienten: 61,62 % Dienstposten davon 25,68 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.).

Qualifikation:

Die Qualifikation des Personals hat den Anforderungen der Leistungsart bzw. der Funktion und der Ziele der Einrichtung und der dafür formulierten Stellenbeschreibung zu entsprechen. Je nach Anforderung des konkreten Arbeitsfeldes können (komplementäre) Zusatzqualifikationen erforderlich sein.

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung (Grundqualifikation) in Ausbildungseinrichtungen, welche von Bund oder Ländern anerkannt sind (bspw. Universität, Fachhochschule, Akademie, Bildungsanstalt), vorweisen. Diese Ausbildung muss zumindest 3600 Stunden entsprechen.

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten, eine der unten angeführten Ausbildungen nachzuweisen:

- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS), Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024, Diplomiertes Psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Als Zusatzqualifikation wird eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) empfohlen.
  Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS). Pädagoginnen/Pädagogen, die nicht im Zuge der Ausbildung die Fächerkombination Psychiatrie absolviert haben, gelten als qualifiziert, wenn sie als Zusatzqualifikation eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) absolviert haben.
- Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F.
  Als Zusatzqualifikation ist eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (muss bereits bei Beschäftigungsbeginn absolviert sein) und die Ausbildung zur Akademischen Fachkraft für Sozialpsychiatrie oder eine gleichwertige Ausbildung (60 ECTS,

berufsbegleitend) erforderlich, welche bis spätestens 4 Jahre nach Beschäftigungsbeginn abgeschlossen sein muss. Für die Zeit der Aufschulung gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.

- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Die Sonderausbildung zur/zum Dipl. Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger (gemäß § 65 GuKG) ist innerhalb von 48 Monaten ab Beschäftigungsbeginn abzuschließen. Für die Zeit der Sonderausbildung (Aufschulung) gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.

Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA und F sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten können im Ausmaß von bis zu maximal 25 % der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Auch Fachpersonal in Ausbildung ist diesem Maximalwert von 25 % der einzusetzenden Dienstposten zuzuordnen. Zum Fachpersonal in Ausbildung zählen (für die Dauer der Aufschulung/Ausbildung) die oben angeführten Berufsgruppen, die innerhalb der vorgesehenen Frist eine Aufschulung zu absolvieren haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert anerkannt zu werden. Der Wert von 25 % darf insgesamt nicht überschritten werden.

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (bspw. GuKG, Psychologengesetz).

Honorarkräfte:

Konsiliarfachärztinnen/Konsiliarfachärzten: 1,5 Stunden pro Woche, sofern deren Kosten durch den Tagsatz abgedeckt werden können.

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 Verordnung zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Betreuungsdokumentation:

- schriftliche Betreuungsvereinbarung
- sozialpsychiatrische Anamnese
- Stammdatenblatt
- Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde)
- Betreuungsprotokoll, Dokumentation der Wohngemeinschaftsgespräche und -aktivitäten
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan

Entwicklungsdokumentation:

- Ist-Stand-Erhebung
- Bedürfnisprofil
- Entwicklungsgespräch mit der zu betreuenden Klientin/Klienten und dessen Familie
- Zielplan
- Förderplan

Herkunftssystem:

Arbeit mit dem Herkunftssystem der zu betreuenden Personen:

- Helferinnenkonferenz/Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf Außenkontakte mit Bezug zu den zu betreuenden Personen
- Eltern-/Familiengespräch insbesondere bei Neuaufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf im Gesprächsprotokoll ist zu dokumentieren:

-Mit wem wurde gesprochen (und seine Beziehung zu den betreuenden Personen)
-Inhalt und Häufigkeit der Gespräche

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten der Personen
- Dokumentation von Teambesprechungen, Teamsupervisionen und Fortbildungen des Fachpersonals
- sonstige trägerspezifische Dokumente (Dienstjournal, Protokolle und dergleichen)
- Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation (Jahresentwicklungsberichte) in Form von organisatorischen Ablaufdokumentationen

3.2.3 Fachpersonal

Regelmäßige Teambesprechungen sind abzuhalten. Teamsupervisionen sind verpflichtend und regelmäßig abzuhalten. Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie sofern dessen/deren Kosten durch den Tagsatz abgedeckt werden können.

Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtige Menschen (BT PSY) V. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Tagesstrukturierung und unterstützende Maßnahmen zur Förderung und Stabilisierung der Ressourcen der zu betreuenden Menschen bis zur (Wieder-)Erlangung der selbstbestimmten Lebensführung und Sicherung der angemessenen, bzw. bestmöglichen Lebensqualität inklusive berufliche Förderung.

Grundsätzlich handelt es sich bei dieser Leistung um eine ganztägig ausgerichtete Hilfeleistung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Bereich der Beschäftigung. Im Sinne einer bedarfsorientierten Umsetzung ist es jedoch möglich, diese Leistung auch stundenweise (weniger als 4 Stunden pro Tag) ambulant zu nutzen.

Ziel:

- 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

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen mit akuten und/oder chronischen psychischen/psychiatrischen Beeinträchtigungen und mit psychosozialen Problemen, die einer geeigneten tagesstrukturierenden Maßnahme zur Zielerreichung bedürfen.

1.2.1 Indikationen

- Menschen in und nach psychischen Krisen
- Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen und
- Menschen mit psychosozialer Problematik

1.2.2 Kontraindikationen

- Suchterkrankung, wenn die Abhängigkeit im Vordergrund steht
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen
- Menschen, die keine Bereitschaft oder Fähigkeit für diese Form der Betreuung aufbringen
- Jugendliche, außer in begründeten Ausnahmen
- Menschen, die in einem Pflegeheim untergebracht sind
-

1.3. STELLUNG DER LEISTUNG 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 selbständigen Halten des Niveaus oder Weiterentwicklung in Richtung Eingliederungshilfe-Arbeitsmarkt. Durch lebenspraktische Inhalte können Stabilisierungseffekte erreicht werden, die Vollzeitbetreuung verhindern helfen.

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Die sozialpsychiatrische Betreuung hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen 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

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN BETREUUNGSARBEIT

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

- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Bezugsbetreuerinnensystem/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
- Ressourcen fördernde 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
- Vernetzungsarbeit
- Angehörigenarbeit
- Klientinnen-Club/Klienten-Club
- Helferinnenkonferenzen/Helferkonferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

- Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr, mindestens 7 Stunden täglich.
- Urlaubsaktionen und Freizeitaktivitäten außer Haus

Eine Anwesenheit der Nutzerin/des Nutzers von weniger als 7 Stunden täglich ist in folgenden Fällen möglich:

- Bei Vorliegen einer medizinischen Indikation
- Bei stundenweiser, ambulanter Inanspruchnahme von weniger als 4 Stunden täglich (980 Jahresstunden)

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 Klientinnen/Klienten

Standort und Umgebung:
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, Ärztinnen/Ärzten, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

Raumbedarf:

Die Einrichtung soll nach folgenden Grundsätzen errichtet sein (Richtwert: maximal 20 m² Gesamtraumbedarf je zu betreuender Klientin/betreuendem Klienten):

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

Die Einrichtung ist jeweils nach den aktuellen bautechnischen Normen und dem aktuellen Stand der Technik zu errichten, insbesondere bzgl. der Vorgaben zu barrierefreiem Bauen und Einrichten.

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

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

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.
Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen.

Zielwerte:

385,13 % Dienstposten davon 102,70 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.

Mindestpersonalbedarf:

Die Zielwerte können im Einzelfall seitens der Leistungserbringer nach tatsächlichen Betreuungserfordernissen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung kurzfristig unterschritten werden, sofern eine ordnungsgemäße

Betreuung mit dem Mindestpersonal noch gewährleistet ist (**Mindestwert**: pro Einrichtung für 15 Klientinnen/Klienten: 308,10 % Dienstposten davon 51,35 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.).

Qualifikation:

Die Qualifikation des Personals hat den Anforderungen der Leistungsart bzw. der Funktion und der Ziele der Einrichtung und der dafür formulierten Stellenbeschreibung zu entsprechen. Je nach Anforderung des konkreten Arbeitsfeldes können (komplementäre) Zusatzqualifikationen erforderlich sein.

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung (Grundqualifikation) in Ausbildungseinrichtungen, welche von Bund oder Ländern anerkannt sind (bspw. Universität, Fachhochschule, Akademie, Bildungsanstalt), vorweisen. Diese Ausbildung muss zumindest 3600 Stunden entsprechen.

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten, eine der unten angeführten Ausbildungen nachzuweisen:

- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS), Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024, Diplomiertes Psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Als Zusatzqualifikation wird eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) empfohlen.
- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS).
  Pädagoginnen/Pädagogen, die nicht im Zuge der Ausbildung die Fächerkombination Psychiatrie absolviert haben, gelten als qualifiziert, wenn sie als Zusatzqualifikation eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) absolviert haben.
- Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F.
  Als Zusatzqualifikation ist eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (muss bereits bei Beschäftigungsbeginn absolviert sein) und die Ausbildung zur Akademischen Fachkraft für Sozialpsychiatrie oder eine gleichwertige Ausbildung (60 ECTS, berufsbegleitend) erforderlich, welche bis spätestens 4 Jahre nach Beschäftigungsbeginn abgeschlossen sein muss. Für die Zeit der Aufschulung gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.
- Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.
  Die Sonderausbildung zur/zum Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger (gemäß § 65 GuKG) ist innerhalb von 48 Monaten ab Beschäftigungsbeginn abzuschließen. Für die Zeit der Sonderausbildung (Aufschulung) gelten diese Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als „Fachpersonal in Ausbildung“ und dürfen nur unter Anleitung des ausgebildeten Fachpersonals tätig werden.
- Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten, Berufsschullehrerinnen/Berufsschullehrer (Lehramt für Berufsschulen).
  Als Zusatzqualifikation ist eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) erforderlich.
- Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen, gewerblichen oder kaufmännischen Beruf, Absolventinnen/Absolventen mittlerer und höherer berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen (müssen entsprechend ihrer Qualifikation und Tätigkeitsfeld eingesetzt werden).
  Als Zusatzqualifikationen sind eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) und ein Ausbilderkurs inkl. -prüfung (40 UE) erforderlich.

Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA und F sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten können im Ausmaß von bis zu maximal 25 % der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Auch Fachpersonal in Ausbildung ist diesem Maximalwert von 25 % der einzusetzenden Dienstposten zuzuordnen. Zum Fachpersonal in Ausbildung zählen (für die Dauer der Aufschulung/Ausbildung) die oben angeführten Berufsgruppen, die innerhalb der vorgesehenen Frist eine Aufschulung zu absolvieren haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert anerkannt zu werden. Der Wert von 25 % darf insgesamt nicht überschritten werden.

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (bspw. GuKG, Psychologengesetz).

Honorarkräfte:

Konsiliarfachärztinnen/Konsiliarfachärzten: 1,5 Stunden pro Woche
Therapeutisches Personal oder spezifisches Angebot für Gruppen: 6 Stunden pro Woche
sofern deren Kosten durch den Tagsatz abgedeckt werden können.

3.2. PROSZESS-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 Verordnung zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anamnesebogen/Betreuungsdokumentation:

- Stammdatenblatt
- Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde)
- Anwesenheitsliste
- Betreuungsprotokoll
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan
- Dokumentation der regelmäßigen Gespräche der Bezugsbetreuerinnen/Bezugsbetreuer

Entwicklungsdokumentation:

- Ist-Stand-Erhebung
- Bedürfnisprofil
- Entwicklungsgespräch mit den zu betreuten Klientinnen/Klienten und deren Familien
- Entwicklungsgespräch mit Sekundärkundinnen/Sekundärkunden
- Zielplan
- Förderplan
- Abschluss (Abschlussbericht)

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten von Klientinnen/Klienten
- Dokumentation von Teambesprechungen, Teamsupervisionen und Fortbildungen des Fachpersonals
- sonstige trägerspezifische Dokumente (Dienstjournal, Protokolle und dergleichen)
- Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation (Jahresentwicklungsberichte) in Form von organisatorischen Ablaufdokumentationen

3.2.3 Fachpersonal

Regelmäßige Teambesprechungen sind abzuhalten. Teamsupervisionen sind verpflichtend und regelmäßig abzuhalten. Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen
- die Prüfung des individuellen Maßnahmenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigengutachtens je nach Bedarf und Erfordernis
- Menschen mit einer psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigung, deren berufliche Integration zeitweiliger oder dauernder Begleitung bzw. Unterstützung bedarf
- Menschen mit oben genannten Problemstellungen, die eine geregelte Wohn- und Einkommenssituation haben oder eine geregelte Einkommenssituation für den Zeitraum der Maßnahme sichergestellt werden kann
- Menschen mit oben genannten Problemstellungen, die gewillt sind, verbindliche Vereinbarungen bezüglich der arbeitsrehabilitativen Maßnahme zu treffen und diese auch einzuhalten

4. Stundenweise Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtige Menschen (BT PSY Std)

Grundsätzlich handelt es sich bei dieser Leistung um eine ganztägig ausgerichtete Hilfeleistung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Bereich der Beschäftigung. Im Sinne einer bedarfsorientierten Umsetzung ist es jedoch möglich, diese Leistung auch stundenweise (weniger als 4 Stunden pro Tag) ambulant in Anspruch zu nehmen.
Das Angebot der stundenweisen Tagesstrukturierung soll im Rahmen einer Aktivierung gestaltet werden und ist für jene psychisch beeinträchtigten Menschen gedacht, die aufgrund verschiedener medizinischer und psychischer Faktoren nicht in der Lage sind eine ganztägige Tagesstruktur in Anspruch zu nehmen, da dies eine Überforderung darstellen würde. Unter anderem sind folgende Leistungsinhalte sinngemäß auf diese Art der Leistungserbringung (stundenweise Beschäftigung) anzupassen und in einem zu bewilligenden Betriebskonzept (§ 44 StBHG idgF.) darzustellen:

- 2.2. – Grundsätze der sozialpsychiatrischen Betreuungsarbeit: Ausrichtung der Inhalte auf die reduzierte Leistungserbringung
- 2.3. – Leistungsumfang: Bei stundenweiser ambulanter Inanspruchnahme maximal 980 Jahresstunden (weniger als 4 Stunden täglich).
- 3.1.2.:
    - Fachpersonal/Zielwerte: 513,50% Dienstposten davon 85,6% Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.
    - Die Zielwerte können im Einzelfall seitens der Leistungserbringer nach tatsächlichen Betreuungserfordernissen im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung kurzfristig unterschritten werden, sofern eine ordnungsgemäße Betreuung mit dem Mindestpersonal noch gewährleistet ist (**Mindestwert**: pro Einrichtung für 15 Klientinnen/Klienten: 385,13 % Dienstposten davon 85,6 % Dienstposten, die Tätigkeiten, zu deren Ausübung ein akademischer Abschluss oder eine vergleichbare Ausbildung notwendig sind, ausüben.).

Mobile sozialpsychiatrische Betreuung (MS-BET PSY) VI. A.

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. 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 betreuen-den 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 Menschen anpasst.

Ziel:

Psychisch erkrankten Menschen soll durch sozialpsychiatrische Betreuung in Form von mobiler sozialpsychiatrischer therapeutischer Hilfe und Begleitung ein möglichst eigenständiges und integriertes Leben in einer selbst gewählten 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 bzw. 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 bzw. der „Unterbringung“ von psychisch erkrankten Personen in vollzeitbetreuten Einrichtungen erreicht werden.

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen mit psychischer Erkrankung, die in ihrer Wohnung dauerhafte oder zeitlich begrenzte sozialpsychiatrische Betreuung/Therapie benötigen.

1.2.1 Indikationen

Personen, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

- Menschen 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 bzw. bei denen sich diese Angebotsformen als nicht ausreichend erweisen
- Menschen sein, welchen nach familiären Wohnformen, stationären Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken, Heimen oder anderweitigen Betreuungsformen mittels Bereitstellung dieses Hilfsangebotes ein Leben und Wohnen in einer eigenen Wohnung ermöglicht werden kann

1.2.2 Kontraindikationen

- Suchterkrankungen, wenn diese im Vordergrund stehen
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen
  Pflegebedürftigkeit in einem Ausmaß, wo eine gemeinsame Betreuung mit mobilen Diensten der Hauskrankenpflege vor Ort nicht mehr ausreicht

1.3. STELLUNG DER LEISTUNG IN DER ANGEBOTSKETTE

Eingebundenheit in ein gemeindepsychiatrisches Betreuungsverbundsystem. Die Kooperation mit psychiatrischen Kliniken und extramuralen Einrichtungen (psychosozialen Zentren, tagesstrukturierenden Einrichtungen, arbeitsrehabilitativen Einrichtungen und dergleichen) wie auch mit niedergelassenen Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten stellt eine Grundlage des Betreuungskonzeptes dar.

Das Spektrum dieser Dienstleistung erstreckt sich von einem Vorsorgeangebot (Vermeidung von Wohnraumverlust) bis hin zu einem Nachsorgeangebot (Übergang von stationären bzw. teilstationären Behandlungs- und Betreuungsformen in eine mobil betreute eigenständigere Wohnform). Ziel ist es, die größtmögliche Eigenständigkeit der zu betreuenden Personen zu fördern, wenn möglich von einer begleitenden zu einer punktuellen bzw. zur Beendigung der Betreuung zu gelangen.

Bei fehlender Voraussetzung für mobile Betreuung/Therapieleistung in Einzelwohnung sind alternative Leistungsangebote:

- Betreute Wohngemeinschaften
- Teilzeitbetreutes Wohnen
- Vollzeitbetreutes Wohnen

Anwendung des gelindesten Mittels zur Erreichung des Zieles:

Durch die dynamische Anpassung des Hilfebedarfes an die jeweiligen Umstände und den persönlichen Bedarf der zu betreuenden Klientinnen/Klienten (bspw. vorübergehende Intensivierung der Betreuung in Krisenzeiten) soll ein Wechsel des Betreuungsortes (bspw. in eine voll- bzw. teilzeitbetreute Wohneinrichtung) mangels entsprechender Betreuungsressourcen nach Möglichkeit vermieden werden (Kontinuitätsprinzip).

Um den Übergang aus der Wohneinrichtung in eine selbständige Wohnform zu fördern, kann mobile sozialpsychiatrische Betreuung schon während der Auszugsvorbereitung für einen Zeitraum von maximal 3 Monaten in der Wohneinrichtung bewilligt werden.

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen 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

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN 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 selbständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und individuellem Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungs-/Therapieplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- Bezugsbetreuerinnensystem/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 im ambulanten oder teilstationären Setting

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Stundenweise Betreuung nach jeweiligem Bedarf und Vereinbarung

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

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 Klientinnen/Klienten die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, Ärztinnen/Ärzte, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

3.1.2 Fachpersonal

Sozialpsychiatrische Leitung:

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

Personalbedarf:

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

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Qualifikation:

- Die Qualifikation des Personals hat den Anforderungen der Leistungsart bzw. der Funktion und der Ziele der Einrichtung und der dafür formulierten Stellenbeschreibung zu entsprechen. Je nach Anforderung des konkreten Arbeitsfeldes können (komplementäre) Zusatzqualifikationen erforderlich sein.

Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen eine abgeschlossene Ausbildung (Grundqualifikation) in Ausbildungseinrichtungen, welche von Bund oder Ländern anerkannt sind (bspw. Universität, Fachhochschule, Akademie, Bildungsanstalt), vorweisen. Diese Ausbildung muss zumindest 3600 Stunden entsprechen.

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten, eine der unten angeführten Ausbildungen nachzuweisen:

- Studienabschluss Psychologie (mind. 180 ECTS), Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter iSd § 1 SozBezG 2024, Diplomiertes Psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal.

Als Zusatzqualifikation wird eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) empfohlen.

- Studienabschluss Pädagogik (mind. 180 ECTS).
  Pädagoginnen/Pädagogen, die nicht im Zuge der Ausbildung die Fächerkombination Psychiatrie absolviert haben, gelten als qualifiziert, wenn sie als Zusatzqualifikation eine sozialpsychiatrische Grundausbildung im Ausmaß von mindestens 100 Stunden Theorie (berufsbegleitend, Abschluss binnen 24 Monaten ab Beschäftigungsbeginn) absolviert haben.
- Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB, BA und F.
  Ergänzend muss die Ausbildung zur Akademischen Fachkraft für Sozialpsychiatrie oder eine gleichwertige Ausbildung (60 ECTS, berufsbegleitend) bei Beschäftigungsbeginn abgeschlossen sein, um in dieser Leistungsart als qualifiziert zu gelten.

Diplom-Sozialbetreuerinnen/Diplom-Sozialbetreuer mit Spezialisierung BB und BA und F können im Ausmaß von bis zu maximal 25 % der erforderlichen Dienstposten nach den oben angeführten Voraussetzungen eingesetzt werden. Fachpersonal in Ausbildung kann in dieser Leistungsart nicht eingesetzt werden.

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (bspw. GuKG, Psychologengesetz).

Honorarkräfte:

Konsiliarfachärztinnen/Konsiliarfachärzten (zur Unterstützung des Teams): 1,5 Stunden pro Monat (fallweise Kriseninterventionen bei den zu betreuenden Personen), sofern deren Kosten durch die Stundensatzfinanzierung abgedeckt werden können.

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 zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

Anamnesebogen:

- pro Person sozialpsychiatrische Anamnese

Betreuungsdokumentation:

- analog der Basisdokumentation
- Stammdatenblatt
- Gesundheitsblatt (Medikamente und Befunde)
- Betreuungs- und Entwicklungsbericht bzw. Entwicklungsplan

Entwicklungsdokumentation:

analog der Basisdokumentation

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

- Leistungsdokumentation anhand der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten der Klientinnen/Klienten
- Dokumentation von Teambesprechungen, Teamsupervisionen und Fortbildungen des Fachpersonals
- sonstige trägerspezifische Dokumente (Dienstjournal, Protokolle und dergleichen)
- Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation (Jahresentwicklungsberichte) in Form von organisatorischen Ablaufdokumentationen

3.2.3 Fachpersonal

Regelmäßige Teambesprechungen sind abzuhalten. Teamsupervisionen sind verpflichtend und regelmäßig abzuhalten. Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- jährliches Mitarbeiterinnengespräch/Mitarbeitergespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Persönliches Budget (PERS BUD) VII. A.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Persönliches Budget ist eine Geldleistung, mit welcher persönliche Assistentinnen/Assistenten finanziert werden können, um den Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen, selbständig außerhalb von stationären Einrichtungen zu leben.

Ziel:

Persönliches Budget soll den Betroffenen die Möglichkeit geben, selbständig die benötigten Assistentinnen/Assistenten einzusetzen und zu finanzieren, damit sie selbstbestimmt leben können.

1.2.1 Zuweisungskriterien

Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen und/oder erheblichen Bewegungsbehinderungen, welche bei einzelnen oder allen Tätigkeiten ihres Alltages Hilfe benötigen und 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 oder stationären Wohneinrichtungen ist nicht möglich.

1.3. AUSWAHL DER LEISTUNG

Kombinationsmöglichkeiten stundenweise mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tagesbegleitung und Förderung	Teilhabe an Beschäftigung	Mobile Assistenz in Pflegewohnheimen
Persönliches Budget	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget	TS-WH BHG
Persönliches Budget	Nein	Nein	Nein	Nein		Nein

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Persönliches Budget ermöglicht ein hohes Maß an Wahrung der Privatsphäre und versetzt Menschen mit Behinderung in die Lage, ihr Leben nach eigenem Lebensstil zu gestalten. Der Mensch mit Behinderung 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
- Anleitungskompetenz: Entscheidung darüber, was gemacht wird bzw. in welcher Art und Weise die Assistenz erbracht werden soll

2.2. LEISTUNGSUMFANG

Der Mensch mit Behinderung bestimmt selbst über den Leistungszukauf.

Die Verrechnung erfolgt gemäß den Verrechnungsbestimmungen in Pkt. 2 „Persönliches Budget“ der Anlage 3 der LEVO-StBHG. Zur Auszahlung gelangt der in der Anlage 2 der LEVO-StBHG festgesetzte Stundensatz.

Die Höchstgrenze des zuerkennbaren Stundenkontingentes für Persönliches Budget beträgt 1.600 Jahresstunden. In begründeten Einzelfällen kann die festgelegte Höchstgrenze überschritten werden.

Der Leistungsumfang ist entsprechend dem Unterstützungsbedarf des Menschen mit Behinderung von der Bezirksverwaltungsbehörde festzulegen.

Bei der Ermittlung des Stundenkontingentes für Persönliches Budget ist die gesamte Lebenssituation des Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen. Der Mensch mit Behinderung hat in einem Selbsteinschätzungsbogen unter Berücksichtigung derjenigen Leistungen, die durch das zuerkannte Pflegegeld bereits abgedeckt sind und einer gegebenenfalls vorhandenen Hilfemöglichkeit durch Angehörige bzw. Partnerinnen/Partnern seinen Bedarf an, durch Persönliches Budget abzudeckenden, Assistenzstunden anzugeben.

Persönliches Budget kann für jede Form der persönlichen Hilfen in den Bereichen Haushalt, Körperpflege/Grundbedürfnisse, Erhaltung der Gesundheit, Mobilität, Kommunikation und Freizeit eingesetzt werden, die Menschen mit Behinderung in die Lage versetzt, im eigenen Privathaushalt ihr Leben selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu führen.

Insbesondere kann Persönliches Budget für Hilfen in folgenden Lebenssphären eingesetzt werden:

Haushalt:

- Hilfe beim Aufstehen, bei der Morgentoilette, Unterstützen beim Essen, Handreichungen zu Hause (Kleidung Vorbereiten bzw. Anziehen, Herrichten der Gebrauchsdinge für den Tag, Weggehhilfe bis zum Beginn des Arbeitsweges
- nach Hause Kommen, Kochen, Abendtoilette, Vorbereiten für die Nachtruhe; Pflege der Garderobe: Wäsche
- Waschen, Bügeln, Einräumen, „kleinere“ und „größere“ Reinigungsarbeiten, Ordnung halten
- Hilfe bei der Kommunikation, andere Hilfs- und Unterstützungsleistungen (auch bei unvorhergesehenem Bedarf)
- (Um-)Gestalten des Wohnraumes, Einkaufen von „kleineren“/„größeren“ Dingen, Kochen, Reparaturarbeiten
- Wege zu Post, Bank, Behörden, Versicherungen, Organisieren der Hausarbeit, Unterstützen bei finanziellen Belangen
- Wartung und Pflege des Autos bzw. anderer Fortbewegungs-(hilfs-)mittel und dergleichen

Freizeit:

- Begleiten zu Veranstaltungen (Kino, Theater, Konzerte), sportliche Aktivitäten, Hilfe bei Freizeitwegen zu Freundinnen/Freunden
- Erledigen von freizeitbedingten Besorgungen und Erledigungen, Begleiten bei Urlaubsreisen
- Handreichungen zu Hause in der Freizeit, Kommunikationsunterstützung, Vorlesen und dergleichen

Erhalten der Gesundheit:

- Hilfe und Unterstützung bei medizinisch notwendigen Versorgungen, Begleiten zu Arzt- bzw. Therapiebehandlungen, Erledigen von Wegen im Zusammenhang mit Gesundheit (Apotheke, Rezepte holen)
- Pflege und Hilfe im Falle von Krankheit, Kommunikationshilfe mit medizinisch/therapeutischem Personal
- Besorgen, Reinigen, Instandhalten von med. Geräten/Hilfsmitteln und dergleichen

Bürgerschaftlichkeit:

- Hilfe bei Tätigkeiten im Rahmen von Interessensvertretungen, Wahlen und dergleichen

Sind vorrangig andere Hilfen in Anspruch zu nehmen, wie bspw. im Bereich der Lebenssphäre „Arbeit“, so kann Persönliches Budget für diese nicht eingesetzt werden (z.B. Arbeitsassistenz des BASB).

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. Unterhaltspflichtige Angehörige und andere Angehörige, die mit dem Menschen mit Behinderung in einem gemeinsamen Haushalt leben, können nicht als Assistentinnen/Assistenten herangezogen werden.

3.2. ERGEBNIS-STANDARDS

Der Mensch mit Behinderung hat die Nachweise der zweckentsprechenden Verwendung des Persönlichen Budgets sieben Jahre lang aufzubewahren und der Bezirksverwaltungsbehörde gegen Aufforderung vorzulegen. Diese Nachweise sind in folgender Form zu erbringen:

- bei Laiendiensten durch Auflistung der erbrachten Assistenzleistungen bzw. geleisteten Stunden. Dieser Nachweis hat in Form eines von der Bezirksverwaltungsbehörde zur Verfügung gestellten Formulars zu erfolgen (Formular: „Verwendungsnachweis Persönliches Budget“). Die entsprechenden Zahlungsbestätigungen sind dem Formular beizulegen
- in allen anderen Fällen durch im Geschäftsverkehr übliche Belege und Quittungen

Das Land Steiermark	**Unterzeichner**	Land Steiermark
	Datum/Zeit-UTC	2025-06-26T10:55:26+02:00
Prüfinformation	Das elektronische Original dieses Dokumentes wurde amtssigniert. Hinweise zur Prüfung dieser elektronischen Signatur bzw. der Echtheit des Ausdrucks finden Sie unter https://as.stmk.gv.at	