

zur LEVO-StBHG, LGBl. Nr. 43/2004, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 50/2013

LEISTUNGSBESCHREIBUNGEN

<u>Leistungsarten der klassischen Behindertenhilfe</u>		<i>Seite</i>
I. Stationäre LA:		
A. Vollzeitbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung	WH BHG	2
B. Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung	TW BHG	8
C. Teilzeitbetreutes Wohnen	TBEW BHG	14
II. Teilstationäre LA:		
A. Beschäftigung in Tageswerkstätten produktiv/kreativ	BT-TWS BHG	20
B. Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur	BT-TS BHG	26
C. Berufliche Eingliederung Arbeitstraining	EGH-AT BHG*	32
D. Berufliche Eingliederung in Werkstätten	EGH-WS BHG*	37
E. Berufliche Eingliederung durch betriebliche Arbeit	EGH-BETR*	43
III. Mobile LA:		
A. Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung	IFF	49
B. Interdisziplinäre Sehfrühförderung und Familienbegleitung	IFF-Seh*	54
C. Interdisziplinäre audiologische Frühförderung und Familienbegleitung	IFF-Hör	59
D. Wohnassistenz	ASS-W	64
E. Familienentlastungsdienst	FED BHG	69
F. Freizeitassistenz	ASS-F	75
<u>Sozialpsychiatrische Leistungsarten</u>		
IV. Stationäre LA:		
A. Vollzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen	WH PSY	78
B. Teilzeitbetreutes Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen	TZW PSY	83
C. Betreute Wohngemeinschaft für psychisch beeinträchtigte Menschen	SPWG PSY	88
V. Teilstationäre LA:		
A. Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen	BT PSY	93
B. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Menschen – Zusatzpaket Diagnostik	EGH-Di PSY	97
C. Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Menschen – Arbeitsrelevante Kompetenzförderung	EGH-KF PSY	101
VI. Mobile LA:		
A. Mobile sozialpsychiatrische Betreuung	MS-BET PSY	105
<u>Geldleistung</u>		
VII.		
A. Persönliches Budget	PERS BUD	109

* berichtigt durch LGBl. Nr. 50/2013

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

Ziel:

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

Die angebotene Unterstützung und Begleitung ermöglicht insbesondere:

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

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

1.2. ZIELGRUPPE

Vollzeitbetreutes Wohnen hat sich an

- Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht und
- Erwachsene

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

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

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

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

Die Menschen mit Behinderung

- leben bspw. vor der Aufnahme zu Hause und wollen im Sinne von Loslösung von der Stammfamilie ihr Elternhaus verlassen;
- nehmen aufgrund einer Veränderung in der familiären Bezugssituation (Überforderung, Erkrankung oder Tod der Eltern/Angehörigen) eine betreute Wohnform für Menschen mit Behinderung in Anspruch;
- leben bereits in einer Einrichtung oder einem Pflegeheim und möchten ihre Wohnsituation verändern.

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistungsart darf von KlientInnen 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,
- die eine ausschließlich psychische Erkrankung haben und/oder
- die in einer geringer betreuten Wohnform leben können.

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeitbetreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeitbetreutes Wohnen	Tageswerkstätte Prod./kreativ	Tageseinrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Vollzeitbetreutes Wohnen		Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Frühförderung	Wohnassistenz	Familienentlastung	Freizeitassistenz	Persönliches Budget
Vollzeitbetreutes Wohnen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

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

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

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

Förderung und Unterstützung der KlientInnen bei

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

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, Ruhezeit – wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r BewohnerIn), 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 Tagesstruktur in Anspruch nehmen (können). Anwesenheit in der Einrichtung, wird aktiv bei Bedarf (selbst wahrgenommen bzw. aktive Anfrage eines/r BewohnerIn)	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, die keiner Beschäftigung nachgehen bzw. keine Tagesbetreuung in Anspruch nehmen (können), ist Vollverpflegung anzubieten

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

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

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Wohneinrichtung/Wohnverbund

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 KlientInnen

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

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

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

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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):

- überwiegend Einbettzimmer ca. 14 m²
- Zweibettzimmer bei sozialer Indikation ca. 22 m² (bspw. Betreuung von Paaren)
- Sanitärbereiche
- Küche, Wohn-, Ess- und Freizeitbereiche
- Nebenräume in Form von Gängen, Abstell-, Wirtschaftsräumen
- 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

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, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

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

Personalbedarf:

Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	45% Dienstposten/KlientIn
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	60% Dienstposten/KlientIn
Höchster Grad der Beeinträchtigung:	70% Dienstposten/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der oben aufgezählten 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 Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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

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 Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Wohn-, Alltags- und Freizeitbereich zu unterstützen und zu fördern. Die KlientInnen müssen sich auf eine autonomere Form des Wohnens vorbereiten. Im Regelfall haben sich die KlientInnen in einem Beschäftigungs-, Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu befinden. Die Leistung der Trainingswohnung muss im Regelfall auf die Dauer von 2 Jahren befristet angeboten werden. In begründeten Ausnahmefällen kann diese Frist um ein weiteres Jahr verlängert werden.

Ziel:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Die Trainingswohnung hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit 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 müssen sich aus eigener Überzeugung bzw. freiem Willen für diese Wohnform entscheiden. Sie müssen sich auf eine autonomere Form des Wohnens vorbereiten.

Die KlientInnen

- 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 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 DES DIENSTES

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

Behinderung bestmöglich berücksichtigt sind und dass mobile bzw. ambulante Leistungen vor stationären Leistungen anzubieten sind.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tageswerk-stätte Prod./kreativ	Tages-einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Trainings-Wohnung	Nein		Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh-förderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
Trainings-Wohnung	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich in jenen Fällen am IHB-Gutachten zu orientieren, in denen ein Sachverständigengutachten verpflichtend einzuholen ist. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

Förderung und Unterstützung der KlientInnen bei(m)

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Tagdienst:	Aktiver Betreuungsdienst; pädagogische, pflegerische, 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 eines/r BewohnerIn), 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 eines/r BewohnerIn)	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, 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

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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)

- 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

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, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen 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:	40% DP/KlientIn
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	50% DP/KlientIn
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	60% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der oben aufgezählten 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 Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmen Erfolgs 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 selbstständigere Form des Wohnens im integrativen Umfeld anzubieten. Die Intensität der Dienstleistung hat sich nach dem individuellen Bedarf der Personen zu richten. In der Regel besuchen diese Personen tagsüber eine Tageswerkstätte für Menschen mit Behinderung, nehmen an einer beruflichen Qualifizierungsmaßnahme teil oder gehen einer geschützten Arbeit nach.

Ziel:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Teilzeitbetreutes Wohnen hat sich an Menschen nach Ende ihrer Schulpflicht mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Allgemein gilt, dass diese KlientInnen in der Lage sind, ihren Alltag ausreichend selbstständig zu bewältigen bzw. in absehbarer Zeit dazu befähigt werden können.

Die KlientInnen

- 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 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 DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Teilzeitbetreutes Wohnen	Nein	Nein		Ja	Ja	Ja	Ja

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

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich in jenen Fällen am IHB-Gutachten zu orientieren, in denen ein Sachverständigengutachten verpflichtend einzuholen ist. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

Die KlientInnen müssen den Haushalt weitgehend selbstständig 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	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 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

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

- 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 die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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)

- 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

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, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

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

Personalbedarf:

Leichter Grad der Beeinträchtigung:	20% DP/KlientIn
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	33% DP/KlientIn
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	40% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der oben aufgezählten 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 Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Beschäftigung in Tageswerkstätten produktiv/kreativ (BT-TWS BHG)**II. A.****1. Funktion und Ziele****1.1. DEFINITION****Kurzbeschreibung:**

Die produktive und kreative Beschäftigung in Tageswerkstätten hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten. Die Tageswerkstätte hat den betreuten/begleiteten KlientInnen die aktive Teilnahme an produktiven und kreativen Arbeits- und Beschäftigungsprozessen mit Qualifizierungsmöglichkeiten anzubieten. Der Übergang zwischen produktiven und kreativen Arbeitsbereichen muss fließend und durchlässig sein. Die angebotenen Tätigkeitsfelder haben sich nach der Leistungsfähigkeit und den Interessen der betreuten KlientInnen zu richten. Lebenspraktisches Training, Förder- und Bildungsangebote müssen die ganzheitliche Entwicklung der Person unterstützen. Die Intensität der Unterstützungsleistung hat sich über die Übung und Anleitung bis hin zur kontinuierlichen Begleitung zu erstrecken. Sie hat sich nach dem Grad der Beeinträchtigung zu richten. Die Betreuung muss zum überwiegenden Teil in den Räumlichkeiten der Tageswerkstätte stattfinden.

Die Dauer des Betreuungsverhältnisses kann auch zeitlich unbefristet sein.

Ziel:

Allgemeines Leistungsziel muss die Schaffung und zur Verfügungsstellung sinnvoller Arbeits-, Qualifizierungs- und Beschäftigungsangebote sein. Die individuelle Entwicklung muss durch entsprechende Bedingungen optimiert werden. Den KlientInnen muss über die Tätigkeiten im Rahmen der produktiven und kreativen Beschäftigung die Möglichkeit eröffnet werden:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Die Leistung der produktiven und kreativen Beschäftigung hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

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

1.2.2 Ausschließungsgründe

KlientInnen, die nicht in der Lage zur Teilnahme an produkt- und leistungsorientierter Arbeit sind.

Gründe dafür können sein:

- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung.
- Dauerhafte psychische Beeinträchtigung oder Suchterkrankung, die eine Eingliederung in den Beschäftigungsprozess nicht zulässt (bspw. andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung).

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

Wenn es erfolgversprechend erscheint, sind Hilfen zur beruflichen Eingliederung in Erwägung zu ziehen. Wenn KlientInnen nicht in der Lage sind, an produkt- und leistungsorientierten Arbeiten teilzunehmen, ist eine Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur anzubieten.

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
TWS prod./kreativ	Ja	Ja	Ja		Nein	Nein	Nein

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
TWS prod./kreativ	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von NutzerInnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet. Der Einrichtungsträger hat die Bildung einer Interessensvertretung der KlientInnen (Werkstättenrat) 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

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Teilstationär:	Bis zu 8 Stunden täglich Bis zu 38 KlientInnen-Stunden pro Woche Montag bis Freitag an allen Werktagen pro Jahr	248 Tage/Jahr
Verpflegung:	Während des Tages: Jause und Mittagessen	

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

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

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 24 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein

Raumbedarf:

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

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

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

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

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, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

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

Personalbedarf:

Leichter Grad der Beeinträchtigung:	16% DP/KlientIn
Mittlerer Grad der Beeinträchtigung:	23% DP/KlientIn
Hoher Grad der Beeinträchtigung:	50% DP/KlientIn
Höchster Grad der Beeinträchtigung:	70% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, BerufsschullehrerInnen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, TherapeutInnen laut MTD-Gesetze (Ergo- und PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen), Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals).

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

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

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

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

3.2. 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 anhand dieser Anlage zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur (BT-TS BHG)

II. B.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intensiver intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten. Die Unterstützungsleistung muss umfassend sein und hat sich von kontinuierlicher Anleitung und Aufsicht bis hin zur stellvertretenden Ausführung von Handlungen zu erstrecken (im Besonderen in den Bereichen Kommunikation, Mobilität, Ernährung, Hygiene und Pflege). Die hohe Personaldichte, die Raumgestaltung und die Ausstattung der Einrichtung muss auf die speziellen Anforderungen/Bedürfnisse der begleiteten Personen abgestimmt werden.

Ziel:

Die Tagesstätte muss KlientInnen mit hohem bis höchstem Grad der Beeinträchtigung getrennt von Wohnen und Freizeit eine bedürfnisorientierte und sinnvolle Form der Aktivität und Beschäftigung bieten und die Teilnahme an einem möglichst normalisierten, selbstbestimmten und integrativen Tagesablauf gewährleisten. Die inhaltliche Ausgestaltung der Betreuung muss auf einem ganzheitlich, integrativen Ansatz basieren. Die begleiteten KlientInnen müssen in ihrer Gesamtheit erfasst werden. Begleitung und Förderung hat ausschließlich abgestimmt auf die Interessen, Wünsche und Bedürfnisse der Personen stattzufinden. Entwicklungspotentiale auf physischer, psychischer und sozialer Ebene sollen sichtbar werden. Mit angemessener Unterstützung müssen sich die begleiteten KlientInnen neue Fähigkeiten und Kenntnisse aneignen. Bestehende Kompetenzen und Ressourcen müssen so lange wie möglich aufrecht erhalten werden.

1.2. ZIELGRUPPE

Die Beschäftigung in Tageseinrichtungen mit Tagesstruktur hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten. Der Grad der Beeinträchtigung muss als hoch oder höchst eingeschätzt werden. Die Art und Schwere der Behinderung der KlientInnen darf zum aktuellen Zeitpunkt eine Teilnahme an weiterführenden Angeboten nicht zulassen. Maßnahmen der beruflichen Integration sowie Arbeits- und Beschäftigungsangebote der Tageswerkstätten für Menschen mit Behinderung (Hilfe zur beruflichen Eingliederung, produktive/kreative Beschäftigung) müssen für sie eine deutliche Überforderung bedeuten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die KlientInnen, die diese Leistung in Anspruch nehmen, benötigen:

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

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistung darf von KlientInnen nicht in Anspruch genommen werden, bei denen

- ein leichter oder mittlerer Grad der Beeinträchtigung vorliegt,
- eine Arbeits- bzw. Beschäftigungsfähigkeit vorliegt,
- ein überwiegend altersbedingter oder ausschließlicher Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung vorliegt und/oder eine ausschließlich psychische Erkrankung vorliegt.

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
TS Tagesstruktur	Ja	Ja	Ja	Nein		Nein	Nein

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
TS Tagesstruktur	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich in jenen Fällen am IHB-Gutachten zu orientieren, in denen ein Sachverständigengutachten verpflichtend einzuholen ist. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich der Tagesstruktur und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

Die pädagogische-pflegerische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

- Trennung von Aktivität/Beschäftigung – Wohnen/Freizeit
- Schaffung einer individuell abgestimmten und bedürfnisorientierten Tagesstruktur
- Sicherstellung der Teilnahme an Aktivitäten mit unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad
- Begleitung und Förderung auf Individual- und Gruppenebene
- regelmäßiger Wechsel von Beschäftigung, Förderung und Therapie
- Bereitstellung fachlich kompetenter und verlässlicher Bezugspersonen
- gemeinschaftliche Planung und Gestaltung des Alltages
- bedarfsorientierte Unterstützung bei Planung, Durchführung und Reflexion von Aufgaben und Vorhaben
- Hilfestellung bei der Fortbewegung
- Unterstützung bei der Kommunikation und dem Aufbau bzw. Erhalt sozialer Kontakte
- Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme, Hygiene und Körperpflege
- medizinische und pflegerische Grundversorgung
- Bedürfnisentwicklung- und Bedürfnisdifferenzierung
- Förderung der Kommunikationsfähigkeit
- Verstärkung der Eigenaktivität
- Unterstützung der Identitätsentwicklung
- Erhaltung und Verbesserung des körperlichen Gesundheitszustandes
- Basale Aktivierung, Basale Kommunikation (Basale Stimulation)

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Teilstationär:	Bis zu 8 Stunden täglich An allen Werktagen, 38 Stunden/Woche	248 Tage/Jahr
Journaldienste	Keine	
Verpflegung:	Während des Tages: Jause und Mittagessen	

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

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

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein

Raumbedarf:

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

Grundsätzlich gilt die rollstuhlgerechte Planung und Gestaltung.

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

Die 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

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, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist zulässig.

Grad der Beeinträchtigung:

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

Personalbedarf:

Hoher Grad der Beeinträchtigung: 52% DP/KlientIn
 Höchster Grad der Beeinträchtigung: 80% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, SonderschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, TherapeutInnen laut MTD-Gesetze (Ergo- und PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen), Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der oben aufgezählten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals).

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

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

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

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

3.2. 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 anhand dieser Anlage zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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

Berufliche Eingliederung Arbeitstraining (EGH-AT BHG)

II. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

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

Arbeitstraining hat zu umfassen:

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

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

Ziel:

KlientInnen der Zielgruppe müssen dabei unterstützt werden, eine fähigkeits- und interessenbezogene Berufswahlentscheidung zu treffen. Durch eine praxisorientierte Berufsorientierung muss eine zielgenaue Entscheidung für den weiteren Lebensweg getroffen werden können. Die für den Berufseinstieg erforderlichen Schlüsselqualifikationen müssen erworben werden. Die berufliche Integration von SchulabgängerInnen aus Integrationsklassen und allgemeinen Sonderschulen in Betriebe der freien Wirtschaft muss herbeigeführt werden. Jugendliche und Erwachsene, die bisher in Werkstätten der Behindertenhilfe beschäftigt waren, müssen Arbeits- oder Ausbildungsmöglichkeiten in Betrieben der freien Wirtschaft erhalten. Den erfolgreichen Abschluss muss die Vermittlung eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes bilden.

1.2. ZIELGRUPPE

Die Berufliche Eingliederung Arbeitstraining hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten. Eine berufliche Integration ist aufgrund der Art und Ausprägung der Beeinträchtigung abschätzbar.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die KlientInnen

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

1.2.2 Ausschließungsgründe

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

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
EGH-AT	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein		nein

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
EGH-AT	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich in jenen Fällen am IHB-Gutachten zu orientieren, in denen ein Sachverständigengutachten verpflichtend einzuholen ist. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich berufliche Eingliederung und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von NutzerInnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

Personenbezogene Förderung:

- Vermittlung von Arbeitsgrundfertigkeiten
- Weiterbildung und Qualifizierung der erforderlichen Schlüsselkompetenzen

Individuelle Planung:

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

Firmenbezogene Leistungen:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Teilstationär:	Durchschnittlicher Betreuungsaufwand 8 Stunden (direkte und indirekte Betreuungszeit) Pro KlientIn pro Woche	248 Tage/Jahr

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: 10 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein

Raumbedarf:

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

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

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung. Eine kurzfristige Unterschreitung des Personalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch DienstnehmerInnen, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf: 22% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, BerufsschullehrerInnen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, TherapeutInnen laut MTD-Gesetze (Ergo-, und PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen), Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals)

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

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

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

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

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 anhand dieser Anlage zu erfolgen.

3.2.2 Dokumentation

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

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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

Berufliche Eingliederung in Werkstätten (EGH-WS BHG)

II. D.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Berufliche Eingliederung in Werkstätten muss eine Leistung zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung sein. Um das Ziel der Eingliederung in das Erwerbsleben zu erreichen, müssen die vorhandenen Arbeits- und Qualifizierungsmöglichkeiten der Werkstätte zur Praxis und Erprobung, als Ausgangspunkt für Maßnahmen im Bereich persönlicher, sozialer und beruflicher Qualifizierung genutzt werden. Beratung sowie die Möglichkeit externer Praktika in Betrieben am ersten Arbeitsmarkt und Weiterbildungsangebote müssen Bestandteil der Leistung sein. Den Abschluss hat die Vermittlung (Outplacement) auf einen Arbeits- oder Ausbildungsplatz (mit Jobcoaching/Arbeitsassistenz) zu bilden.

Ziel:

Allgemeine Leistungsziele müssen die Entwicklung beruflicher Perspektiven und eine fundierte Berufswahlentscheidung sein. Es muss dabei insbesondere um die Erlangung, Stärkung und Erhaltung von Schlüsselkompetenzen gehen, die für einen Einstieg ins Berufsleben Voraussetzung sind. Den erfolgreichen Abschluss muss die Vermittlung eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes bilden.

Berufsorientierung hat anzubieten:

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

Qualifizierung hat anzubieten:

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

Praxis und Erprobung hat anzubieten:

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

Vermittlung hat anzubieten:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Die Leistung der Beruflichen Eingliederung in Werkstätten hat sich an Jugendliche (nach Beendigung der Schulpflicht) und Erwachsene mit intellektueller/kognitiver, körperlicher, Sinnes- bzw. mehrfacher Behinderung zu richten.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

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

- KlientInnen, die bei entsprechender Arbeitsorganisation und abgestimmten Rahmenbedingungen in der Lage sind, produkt- und dienstleistungsorientierte Arbeiten zu verrichten
- Menschen mit einer psychischen Erkrankung, wenn die intellektuelle Beeinträchtigung im Vordergrund steht

1.2.2 Ausschließungsgründe

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

Gründe dafür können sein:

- Menschen mit überwiegend altersbedingtem oder ausschließlichem Pflegebedarf zu Beginn der Inanspruchnahme der Leistung
- dauerhafte psychische Beeinträchtigung, die eine Eingliederung in den Beschäftigungsprozess nicht zulässt (bspw. andauernde Selbst- und/oder Fremdgefährdung, Suchterkrankung)

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tageswerkstätte Prod./kreativ	Tages-einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
EGH-WS	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein		nein

	Früh-förderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
EGH-AT	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan und hat sich in jenen Fällen am IHB-Gutachten zu orientieren, in denen ein Sachverständigengutachten verpflichtend einzuholen ist. Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich berufliche Eingliederung und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

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

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
	Bis zu 8 Stunden täglich	
Teilstationär:	Von Montag bis Freitag, an allen Werktagen Je nach Arbeitsbereich kann die Leistungserbringung auch an Sams-, Sonn- und Feiertagen erfolgen	248 Tage/Jahr
Verpflegung:	Während des Tages: Jause und Mittagessen	

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

3. Qualitätssicherung

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

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 12 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz soll vorhanden sein

Raumbedarf:

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

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

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

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung. Eine kurzfristige Unterschreitung des Gesamtpersonalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch DienstnehmerInnen, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf: 22% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik),

SonderschullehrerInnen, BerufsschullehrerInnen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH-Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, TherapeutInnen laut MTD-Gesetze (Ergo- und PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen), Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals)

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

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

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

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

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 anhand dieser Anlage zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

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

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen.
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Berufliche Eingliederung durch betriebliche Arbeit (EGH-BETR)

II. E.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

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

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

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

Ziel:

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

1.2. ZIELGRUPPE

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

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Die interessierten Menschen mit Behinderung

- müssen Interesse haben, in einem gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieb in einem Dienstverhältnis zu arbeiten bzw. in diesem Bereich angelernt zu werden;
- erproben den gemäß ihren beruflichen Vorstellungen gewählten angebotenen/angestrebten Ausbildungs- bzw. Arbeitsbereich;

- müssen in der Lage sein, über mehrere Stunden konzentriert zu arbeiten und an leistungsorientierten Arbeitsprozessen teilzunehmen;
- brauchen, um in den Arbeits- und Tätigkeitsbereichen erfolgreich bestehen zu können, Übung, Anleitung und Hilfestellung durch gewerbliches und sozialpädagogisch geschultes Personal (Co-Working, Training on the job);
- müssen mit Unterstützung fähig sein, ihre Persönlichkeit zu stabilisieren und ihre körperliche Belastbarkeit den Anforderungen entsprechend zu erhalten.

1.2.2 Ausschließungsgründe

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

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit-betreutes Wohnen	Trainings-Wohnung	Teilzeit-betreutes Wohnen	Tageswerkstätte Prod./kreativ	Tages-einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
EGH-betriebl. Arbeit	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	

	Früh-förderung	Wohn-assistenz	Familien-entlastung	Freizeit-assistenz	Persönliches Budget
EGH-betriebl. Arbeit	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

- **Normalisierung:** Gleichberechtigte Teilhabe und Teilnahme am Leben der nicht behinderten Menschen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung entsprechen weitgehend denen von Menschen ohne Behinderung.
- **Inklusion und Partizipation:** Inklusion ist die untrennbare Einheit von sozialer Gemeinschaft und einer am einzelnen Menschen orientierten Erziehung, Bildung und Lebensgestaltung aller ihrer Mitglieder. Menschen mit Behinderung erhalten das notwendige Maß an Unterstützung für eine aktive Partizipation am gesellschaftlichen Leben.

- **Urteilbarkeit:** Grundsätzlich kann jeder Mensch mit Behinderung, unabhängig von Art, Ausmaß und Schweregrad der Behinderung, integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von NutzerInnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Teilstationär:	Aktive Anleitung, Qualifizierung, sozialpädagogische Beratung, Co-Working,	248 Tage/Jahr
	Maximale tägliche und wöchentliche Normalarbeitszeit laut jeweiligem Kollektivvertrag	Montag bis Sonntag

Über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme entscheidet der Mensch mit Behinderung mit.

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

Praxis, Arbeit und Sicherung der Arbeitsfähigkeit hat anzubieten:

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

- Gesundheitserhaltende und -fördernde Maßnahmen im Unternehmen und die Beratung der MitarbeiterInnen mit Behinderung, was sie selbst dazu beitragen können
- Individuelle informelle Beratung in Fragen der sozialen Integration, Schnittstellenarbeit zu anderen Helfersystemen

Training on the job hat anzubieten:

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

Vermittlungshilfe hat zu umfassen:

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

3. Qualitätssicherung

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

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

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

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

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

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

Raumbedarf:

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

- Gruppen-, Gemeinschafts- und Projekträume
- Werkräume, die den Anforderungen des Arbeitnehmerschutzes entsprechen
- geschlechtergetrennte WCs; bei Bedarf ist ein zusätzlicher Raum für eine Dusche vorzusehen

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

Gesamtpersonalbedarf:

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der begleiteten Menschen mit Behinderung. Eine kurzfristige Unterschreitung des Gesamtpersonalbedarfs ist nur bei nicht planbaren Situationen (z.B. kurzfristige Kündigung durch DienstnehmerInnen, unvorhersehbarer langfristiger Krankenstand) im Rahmen eigener pädagogischer Verantwortung, und sofern eine ordnungsgemäße Betreuung der KlientInnen gewährleistet ist, zulässig.

Personalbedarf: 18% DP/KlientIn

Personalausstattung/Qualifikation:

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

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB und BA (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, BerufsschullehrerInnen in ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, TherapeutInnen laut MTD-Gesetze (Ergo- und PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen), Fachpersonal in Ausbildung (keine PraktikantInnen) zu einem der vorgenannten Berufe (maximal 30% des Fachpersonals)

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

Fachkräfte mit Lehrabschlussprüfung in einem handwerklichen, gewerblichen oder kaufmännischen Beruf sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung, AbsolventInnen mittlerer und höherer berufsbildender oder kunsthandwerklicher Schulen mit Lehrabschluss sowie zusätzlicher pädagogischer Qualifikation (mind. 200 Std. Theorie) und in seinem/ihrem Berufsbild entsprechender Verwendung.

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

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

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

3.2.1 Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

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

Die **klientInnenspezifische** 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: Anfrage, Anamnesedaten, Zugangsdiagnose, Interessenserkundung und -abklärung
- Bei Aufnahme: Ausstellen des Dienst- bzw. Arbeitsvertrags
- Verlaufsdocumentation: laufende Aktualisierung persönlicher Stammdaten
- Abschlussdocumentation: bei Beendigung des Dienstverhältnisses (summarische Bilanz)

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmen Erfolgs 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 wird 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 erfolgen.

Ziel:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Kinder im Alter von 0-6 Jahren bzw. bis maximal 3 Monate nach Schuleintritt.

1.2.1 Zuweisungskriterien, die einzeln oder kumulativ vorliegen

Kinder, die eine

- Verhaltensauffälligkeit zeigen,
- Behinderungen haben,
- Entwicklungsverzögerung aufweisen und/oder
- Behinderungsbedrohung nicht ausschließen lassen.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Wenn Frühförderung nach dem Steiermärkischen Jugendwohlfahrtsgesetz (StJWG) geleistet wird.
- 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. Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden, sofern dort keine Kosten für gleichartige Förderungen aus Mitteln der Behindertenhilfe übernommen werden.

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget	IFF-Seh	IFF-Hör
IFF	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

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

Arbeit mit dem Kind:

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

Familienbegleitung:

- Unterstützung und Beratung der Familie bei der Auseinandersetzung mit Fragen zur Behinderung, Entwicklungsverzögerung oder 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.

Interdisziplinäre Arbeit:

- Kooperation mit Fachleuten (ÄrztInnen, TherapeutInnen 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
	An allen Werktagen	248 Tage/Jahr
Mobil:	Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang	Montag-Freitag

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 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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem/der KlientIn zu erbringende Leistungszeit wird als unmittelbare Betreuungszeit geführt und ist leistungsbeschreibungskonform herzustellen. Zur unmittelbaren Betreuungszeit kann als maximaler Wert ein Zeitaufwand von 50 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 haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich sowie den Abschluss der Ausbildung zur/zum

- AkademischeR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- DiplomierteR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- SonderkindergartenpädagogIn

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, 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 entsprechend dieser Leistungsart zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientInnenspezifische** 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 (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung des/der KlientIn 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
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschluss incl. Maßnahmenenerfolg (Abschlussbericht)

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

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

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

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

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. ÄrztInnen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen).

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

Ziel:

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

1.2. ZIELGRUPPE

Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit im Alter von 0-6 Jahren bzw. 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.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Schuleintritt

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

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF-Seh	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget	IFF	IFF-Hör
IFF	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein ärztliches Gutachten.

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN**Prinzipien und Grundsätze der Integration 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, integriert werden. Alle an konkreten Hilfeplanungen und Maßnahmen beteiligten Personen arbeiten freiwillig mit.
- **Ganzheitlichkeit:** Die jeweilige Lebenswirklichkeit ist angemessen zu berücksichtigen und in alle Maßnahmen von Förderung und Lebensbewältigung einzubeziehen.
- **Individualisierung:** Alle Unternehmungen, die Lebensqualität erhalten und verbessern sowie Handlungskompetenzen zur Lebensbewältigung betreffen, müssen auf den einzelnen Menschen ausgerichtet sein und Wünsche, Bedürfnisse und Besonderheiten einbeziehen.
- **Wahlrecht und Selbstbestimmung:** Integrative Prozesse sollen in adäquater Form miteinander geplant, durchgeführt und reflektiert werden.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderung treffen Entscheidungen, die ihre Person betreffen selbst bzw. sie sind zumindest maßgeblich an den Entscheidungsprozessen beteiligt. Die Selbstständigkeit dient der Förderung und Stärkung des persönlichen Handlungsspielraums und der Eigenverantwortung und somit der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderung.
- **Verstehbarkeit:** Vereinbarungen sind sowohl mit den Menschen mit Behinderung zu erarbeiten als auch in einer leicht verständlichen Version aufzulegen.
- **Mitgestaltung der Dienstleistung:** Die Leistungserbringung wird durch/von NutzerInnen mitgestaltet und in ihrer Erbringungsqualität bewertet.

2.2. 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 entwicklungspezifischen Ansatz in allen Sinnesbereichen mit dem Schwerpunkt der Sehbeeinträchtigung.
- Die Arbeit wird in Bezug auf die Entwicklungsförderung und Begleitung situationsorientiert, flexibel und selbstständig im Familiensystem mit dem beeinträchtigten Kind durchgeführt. Gleichzeitig ist die Zusammenarbeit im Team und die Kooperation mit anderen Fachdisziplinen selbstverständlich.
- Die Information der Eltern über die Tätigkeit der Sehfrühförderung, sowie zu rechtlichen und finanziellen Fragen.
- Die Beratung bei der Wahl des Kindergartens und der Schule.
- Die Organisation von Elternveranstaltungen, um den Erfahrungsaustausch der Eltern zu ermöglichen.

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
	An allen Werktagen im Jahr	248 Tage/Jahr
Mobil:	Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang	Montag-Freitag

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.

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem KlientInnen 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 haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich und den Abschluss zum/zur

- AkademischeR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- DiplomierteR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- SonderkindergartenpädagogIn

sowie eine Zusatzqualifikation zum/zur SehfrühförderIn und FamilienbegleiterIn mit Sehfrühförderdiplom.

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

Für sämtliche Berufe einschließlich der Aus- und Fortbildung gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen (wie StSBBG, 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 anhand dieser Anlage zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientInnenspezifische** 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 (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung des/der KlientIn 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 (Ifd. zu aktualisieren)
- Entwicklungsgespräch mit dem Kind und den Eltern, ÄrztIn u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenenerfolg

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

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

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

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

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei besonderem Bedarf (z.B. ÄrztInnen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen).

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 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 Maßnahmenenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Interdisziplinäre audilogische Frühförderung und Familienbegleitung (IFF-Hör)

III. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die interdisziplinäre audilogische 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 audilogischen Versorgung
- bestmögliche Entwicklung der Hör-, Sprach- und Kommunikationskompetenz
- Integration des Kindes in die Gesellschaft

1.2. ZIELGRUPPE

Kinder mit Hörbeeinträchtigung von 0-6 Jahren bzw. bis 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.

1.2.2 Ausschließungsgründe

- Schuleintritt
Bei Übertritt eines Kindes in die Schule ist es jedoch möglich, über einen begrenzten Zeitraum die Hörfrühförderung parallel zu beanspruchen. Dieser Zeitraum ist auf die jeweilige Notwendigkeit abzustimmen, soll jedoch nicht mehr als 3 Monate betragen. Interdisziplinäre Hörfrühförderung und Familienbegleitung kann parallel zum Kinder- oder Sonderkindergarten gewährt werden, sofern dort keine Kosten für gleichartige Förderungen aus Mitteln der Behindertenhilfe übernommen werden.
- wenn keine medizinische Diagnose auf Hör-Sprachbeeinträchtigung (Verdacht) vorliegt
- wenn die Sprachbeeinträchtigung psychosoziale Ursachen hat, die psychotherapeutische Maßnahmen bzw. Maßnahmen nach dem Stmk. JWG erforderlich machen
- wenn die Schwere der Mehrfachbehinderung eine gezielte Förderung der Hör-Sprachentwicklung nicht ermöglicht und medizinische Diagnosen und andere Fördermaßnahmen im Vordergrund stehen

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
IFF-Hör	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

	IFF	IFF-Seh	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
IFF-Hör	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein

2. Leistungsangebot

Die Grundlage der Leistungserbringung ist ein ärztliches Gutachten. Grundsätze bezeichnen fundamentale Prinzipien der Integration und alltags- bzw. lebensweltorientierte Ansätze behindertenpädagogischen bzw. sozialpsychiatrischen Handelns.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN**Grundsätze und Methodische Grundlagen:**

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

2.2. 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-medicinische und audiologische Abklärung – Fachinformation)
- Unterstützung und Begleitung bei der audiologischen Versorgung (CI-Zentren, Akustiker)
- Heranführen der Eltern zu kompetenter Erziehungs- und Förderarbeit (Beratung und Aufklärung über verschiedene Sprachsysteme bspw. auch Gebärdensprache und ihre Entwicklungsbedingungen)

Interdisziplinäre Arbeit und Vernetzung:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
	An allen Werktagen im Jahr	248 Tage/Jahr
Mobil:	Die Betreuung erfolgt grundsätzlich 1 bis 2 Mal pro Woche gemäß Förderplan und bewilligtem Leistungsumfang	Montag-Freitag

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.

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem KlientInnen 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 haben eine abgeschlossene Grundausbildung im psychosozialen Bereich und die abgeschlossene Ausbildung zum/zur

- AkademischeR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- DiplomierteR FrühförderIn und FamilienbegleiterIn
- SonderkindergartenpädagogIn

sowie fachspezifische Kenntnisse im HNO-medizinischen und hörgeräteakustischen Bereich und Gebärdensprachkenntnisse.

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

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

3.2.1 Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientInnenspezifische** 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 (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung des/der KlientIn 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 u.a.
- Förderpläne
- Zielpläne
- Abschlussbericht inklusive Maßnahmenenerfolg

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

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

Arbeit mit dem Herkunftssystem des Kindes:

- Elterngespräch insbesondere bei Neuaufnahme, Beendigung und bei Bedarf

Außenkontakte mit Bezug zum Kind:

- Helferkonferenz bei Aufnahme, Beendigung und bei Bedarf (z.B. ÄrztInnen, TherapeutInnen)

3.2.3 Fachpersonal

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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 Maßnahmenenerfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden je nach Bedarf und Erfordernis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens

Wohnassistentz (ASS-W)**III. D.****1. Funktion und Ziele****1.1. DEFINITION****Kurzbeschreibung:**

Wohnassistentz 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 Selbstständigkeit
- 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

Wohnassistentz 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
- ausreichende Kenntnisse im lebenspraktischen Bereich
- Fähigkeit, im Bedarfsfall selbst Hilfe zu organisieren

1.2.2 Ausschließungsgründe

KlientInnen,

- 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 DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeit mit LEVO-Leistungen:

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Wohnassistentz	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh- förderung	Wohn- assistentz	Familien- entlastung	Freizeit- assistentz	Persönliches Budget
Wohnassistentz	Nein		Nein	Ja	Nein

2. Leistungsangebot

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

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

2.2. 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:	<p>Die Betreuungs-/Assistenzzeiten werden ausgehend von den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung und unter Berücksichtigung des zugesprochenen Jahreskontingents (maximal 480 Stunden) angeboten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montag bis Freitag • bei Bedarf auch an Sams-/Sonn- und Feiertagen • regelmäßig • 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 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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem/der KlientIn 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 mit Spezialisierung BB, BA und F (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, PflichtschullehrerInnen mit Lehramt (Volks-, Haupt-, Sonder-, Polytechnische Schule und Religionspädagogik), SonderschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen, PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger.

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

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

3.2. PROZESS-STANDARDS

3.2.1. Organisation

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

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientInnenspezifische** 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 (mit Zuweisungsdiagnose) und Interessensabklärung
- Ersterhebung mit Erstanamnese

Stammdaten:

- Anamnesebogen
- ganzheitliche Beschreibung des/der KlientIn
- 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
- Abschluss incl. Maßnahmenerfolg (Abschlussbericht)

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

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

3.2.3 Fachpersonal/Personalentwicklung

- Fortbildungen sind wahrzunehmen
- Teambesprechungen und Supervisionen sind je nach Erfordernis abzuhalten und in Anspruch zu nehmen
- die Einschulung neuer MitarbeiterInnen 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

Familientlastungsdienst (FED BHG)**III. E.****1. Funktion und Ziele****1.1. DEFINITION****Kurzbeschreibung:**

Der Familientlastungsdienst 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
- Unterstützung der Hauptbetreuungspersonen

Wirkungsziele:

- Sicherung der Möglichkeit, längerfristig im familiären Umfeld zu wohnen (wenn der/die KlientIn 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, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

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

1.2.2 Ausschließungsgründe

Die Leistung darf von KlientInnen 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 JWG angezeigt sind.

1.3. AUSWAHL DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Familien- entlastungsdienst	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Familien- entlastungsdienst	Ja	Nein		Ja	Nein

2. Leistungsangebot

Die Leistung umfasst ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Familienentlastung und dient der sozialen Integration.

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

Das Leistungsangebot hat sich insbesondere an folgenden Grundsätzen zu orientieren:

- Prinzip der Prävention
- Prinzip der Bedürfnisorientierung
- Prinzip der Flexibilität
- Prinzip der Verlässlichkeit
- Prinzip der Regionalität
- Achtung vor der Würde des Menschen mit Behinderung und seinem Recht auf Selbstbestimmung
- die KlientInnen müssen ihrer Behinderung bzw. ihren Bedürfnissen entsprechend betreut werden
- die MitarbeiterInnen haben verantwortungsbewusst, selbstständig und verlässlich zu handeln
- das Tempo und den Inhalt aller Aktivitäten bestimmt der Mensch mit Behinderung und nicht der/die BetreuerIn

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.

Wird der Mensch mit Behinderung in einer Tageswerkstätte oder Tagesstruktur betreut bzw. besucht er eine Kinderbildungs- und Kinderbetreuungseinrichtung oder eine Schule, so sind aufgrund der nicht ganzjährigen Betriebsdauer dieser Einrichtungen die folgende Tabellen zur Entscheidung heranzuziehen:

Beschäftigung in teilstationären Einrichtungen mit 248 Betriebstagen (z.B. Tageswerkstätten, Tagesstruktur, EGH Leistungen) bzw. in Beschäftigungsverhältnissen:

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 anteilmäßig 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, bei Berufstätigen mit atypischen Arbeitszeiten oder wenn der/die betreuende(n) Angehörige(n) selbst im SeniorInnenalter 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 erfolgen.

3.1.2 Fachpersonal

Leitung:

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

Personalbedarf:

Die für bzw. mit dem/der KlientIn 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 des/der KlientIn ist effizient und zweckmäßig zu gewährleisten.

Personalausstattung:

Diplom- und FachsozialbetreuerInnen mit Spezialisierung BB, BA und F (MitarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe, die am 1. Juni 2011 als BehindertenpädagogIn oder Behinderten(fach)betreuerIn tätig waren, gelten bis 31. Dezember 2014 als qualifiziert), PflegehelferInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger, Dipl. Kinderkrankenschwestern/-pfleger. Höher qualifiziertes Personal kann eingesetzt werden (z.B. Studienabschluss Pädagogik mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik, Sozialpädagogik, Integrationspädagogik und heilpädagogische Psychologie, SozialarbeiterInnen, AbgängerInnen der Akademie und der FH Studien Soziale Arbeit, Bundeslehranstalt und Kolleg für Sozialpädagogik, PsychologInnen). 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)
- am Betreuungskonzept hat eine Darstellung und Beschreibung der Ziele und Methoden anhand dieser Anlage zu erfolgen

3.2.2 Dokumentation

Anhand der Dokumentation muss der Betreuungsverlauf nachvollziehbar sein.

Die **klientInnenspezifische** 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 ist sicherzustellen

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:**

Der/die FreizeitassistentIn 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, die diese Leistung in Anspruch nehmen, müssen

- Menschen mit Behinderung ab dem vollendeten 15. Lebensjahr sein
- KlientInnen sein, die mit anderen die eigenen Fähigkeiten entdecken können
- KlientInnen 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 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 DES DIENSTES

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

Kombinationsmöglichkeiten stundenweise mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Freizeitassistenz	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Freizeitassistenz	Nein	Ja	Ja		Nein

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Prinzipien und Grundsätze der Integration und Teilhabe:

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

2.2. GRUNDSÄTZE DER PÄDAGOGISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Die pädagogische Betreuungsarbeit soll insbesondere Folgendes fördern:

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

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Art	Inhalt/Tätigkeit	Durchgängige Anwesenheit/ Erreichbarkeit
Mobil:	Die Freizeitassistenz wird stundenweise, tageweise, tagsüber, nachts und an den Wochenenden flexibel und/oder regelmäßig angeboten: <ul style="list-style-type: none"> • Hilfe bei der Auswahl entsprechender Aktivitäten • Hilfe bei der Organisation • Assistenz bei der Mobilität • Begleitung der Aktivitäten 	365 Tage/Jahr 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 im Rahmen der genehmigten Stunden.

Personalausstattung/Qualifikation:

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

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

- Assistenzvertrag
- Assistenzprotokolle
- Betreuungsvereinbarung
- Teilnehmerliste bei Gruppenaktivitäten
- Anwesenheitsliste von KlientInnen (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.

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 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 „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 DES DIENSTES 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 für Psychiatrie und PsychotherapeutInnen hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen. Um den Übergang aus der Wohneinrichtung in eine selbstständige 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 selbstständigeren 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 Selbstständigkeit (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 selbstständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- BezugsbetreuerInnensystem
- 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 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

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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/m KlientIn):

- 12 KlientInnen unterteilt in baulich getrennte Wohngruppen (für 4 KlientInnen)
- 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, (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

Personalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Zielwerte:

670% Dienstposten davon 150% Dienstposten mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

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: 600% 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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen Bereich (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) haben, bspw. Psychologinnen/Psychologen, Dipl. Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Dipl. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie berufsbegleitende sozialpsychiatrische Fortbildung oder gleichwertige Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

1,5 Stunden pro Woche FachärztIn 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
- 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
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen
- die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs 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 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 selbstständig 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 DES DIENSTES 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 für Psychiatrie und PsychotherapeutInnen hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Bei Fähigkeit zu einer selbstständigeren 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 selbstständige 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 Selbstständigkeit (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 selbstständigen Lebensform
- Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes
- Erlernen eines angemessenen Umgangs mit der psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigung
- BezugsbetreuerInnensystem
- 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

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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/m KlientIn):

- 8 KlientInnen unterteilt in baulich getrennte Wohngruppen (für 4 KlientInnen)
- 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, (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

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

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

Zielwerte:

310% Dienstposten davon 100% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

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: 300% Dienstposten davon 50% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9 für 8 KlientInnen).

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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen Bereich (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) haben: Einschlägige Grundausbildung im psychosozialen Bereich sowie berufsbegleitende sozialpsychiatrische Fortbildung bspw. PsychologInnen, Diplom-SozialarbeiterInnen, Dipl. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie berufsbegleitende sozialpsychiatrische Fortbildung oder gleichwertige Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

1,5 Stunden pro Woche FachärztIn 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 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
- 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
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen
- die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs 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 Wiedererlangung der selbstständigen Lebenshaltung und Sicherung der angemessenen bzw. bestmöglichen Lebensqualität. Die Betreuung hat durch externe WohngemeinschaftsbetreuerInnen zu erfolgen, das heißt die Wohngemeinschaftsmitglieder leben alleine und werden von den BetreuerInnen zu vereinbarten Gruppen und Einzelterminen aufgesucht. Die Intensität der Betreuung ist flexibel und richtet sich nach der Selbstständigkeit 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
- Wiedererlangung von persönlichen und wirtschaftlichen Kompetenzen
- soziales Lernen in der Kleingruppe
- psychosoziale Stabilisierung
- Verbesserung der lebenspraktischen Fertigkeiten
- Förderung der Ressourcen und Vorbereitung zur selbstständigen Wohnfähigkeit
- Verbesserung des psychosozialen Ist-Zustandes
- Isolationsprophylaxe
- Anregung zur Freizeitgestaltung

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 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 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 DES DIENSTES 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 für Psychiatrie und PsychotherapeutInnen hat die Grundlage des Betreuungskonzeptes darzustellen.

Bei Fähigkeit zu einer selbstständigeren 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 selbstständige 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, Selbstständigkeit, Individualität)
- Wahrung der Intimsphäre
- Normalisierung
- Eigenverantwortung und Selbstständigkeit
- 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 selbstständigen 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	<p>Es müssen zwei WG-Versammlungen pro Woche angeboten werden. Einzelbetreuung bei Bedarf und nach individueller Vereinbarung.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Feiertags- und Wochenendrufbereitschaftsdienst, der im Krisenfall auch die Wohngemeinschaft aufzusuchen hat. <p>Eine Tafel mit den fixen Anwesenheitszeiten (WG-Versammlung) des Personals ist für alle BewohnerInnen ersichtlich vorzusehen.</p>	365 Tage/Jahr

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Wohneinrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 4 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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
- 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

Gesamtpersonalbedarf:

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

Zielwerte:

66% Dienstposten davon 25% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

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: 60% Dienstposten davon 25% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9).

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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen Bereich (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) haben, bspw. Psychologinnen/Psychologen, Dipl. Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Dipl. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie berufsbegleitende sozialpsychiatrische Fortbildung oder gleichwertige Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

KonsiliarfachärztInnen: 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 und dessen Familie
- Zielplan
- Förderplan

Herkunftssystem:

Arbeit mit dem Herkunftssystem der zu betreuenden Personen:

- HelferInnenkonferenz 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 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
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

- Jahresentwicklungsberichte sind zu erstellen
- die Prüfung des individuellen Maßnahmen Erfolgs erfolgt über die leistungszuerkennenden Behörden nach Einholung eines Sachverständigen Gutachtens je nach Erfordernis

Beschäftigung in Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte 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 Wiedererlangung der selbstbestimmten Lebensführung und Sicherung der angemessenen, bzw. bestmöglichen Lebensqualität inklusive berufliche Förderung.

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

1.3. STELLUNG DES DIENSTES IN DER ANGEBOTSKETTE

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

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 Selbstständigkeit (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
- 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
- HelferInnenkonferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr

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

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 KlientInnen

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, 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/m KlientIn):

- 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
- 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

Gesamtpersonalbedarf:

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

Zielwerte:

375% Dienstposten davon 100% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

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: 300% Dienstposten davon 50% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9).

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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Einschlägige Grundausbildung im psychosozialen Bereich sowie berufs begleitende sozialpsychiatrische Fortbildung bspw. PsychologInnen, Diplom-SozialarbeiterInnen, Dipl. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, ErgotherapeutInnen, HandwerkerInnen mit sozialpsychiatrischer Zusatzqualifikation oder gleichwertigen Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

KonsiliarfachärztInnen: 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. 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/Betreuungsdokumentation:**

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

Entwicklungsdokumentation:

- Ist-Stand-Erhebung
- Bedürfnisprofil
- Entwicklungsgespräch mit den zu betreuten KlientInnen und deren Familien
- Entwicklungsgespräch mit SekundärkundInnen
- Zielplan
- Förderplan
- Abschluss (Abschlussbericht)

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten von KlientInnen
- 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
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Menschen – Zusatzpaket Diagnostik (EGH-DI PSY)

V. B.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Diese Form der Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigungen soll die zu betreuende KlientIn dazu befähigen, sich innerhalb eines Monats für ein späteres Erwerbsleben zu orientieren und dadurch eine Wiedereingliederung zu erleichtern und zu festigen (Diagnostik und basale Orientierung zur Arbeitsfähigkeit und Berufskompetenz unter arbeitsplatznahen Bedingungen). So wird eine Form der Unterstützung ermöglicht, die sich in Inhalt und Intensität immer wieder dynamisch den jeweiligen Umständen und dem persönlichen Bedarf der zu betreuenden Menschen anpasst.

Ziel:

- Erhalt fundierter Information über eigene Arbeitsfähigkeit und Berufskompetenz
- Transparentmachung arbeitsrelevanter Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Schaffung einer Basis für arbeits- und berufsspezifische Selbsteinschätzung
- Schaffung einer Basis für Entscheidungen zur Planung weiterer beruflicher Schritte (arbeitsrehabilitative Förder- bzw. Trainingsmaßnahmen, Berufsorientierung, Schulung, Eintritt ins Erwerbsleben)

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen über 17 Jahren mit akuten oder chronischen psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigungen.

1.2.1 Indikationen

- Menschen mit einer psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigung, deren beruflicher Wiedereinstieg einer Unterstützung im Sinne der beschriebenen Zielsetzung bedarf
- Menschen mit oben genannten Problemstellungen, die eine geregelte Wohn- und Einkommenssituation haben
- Menschen mit oben genannten Problemstellungen, die gewillt sind, verbindliche Vereinbarungen bezüglich der Arbeitsdiagnostik unter arbeitsmarktnahen Bedingungen zu treffen und diese auch einzuhalten

1.2.2 Kontraindikationen

- Jugendliche unter 17 Jahren (in begründeten Ausnahmefällen auch darunter)
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen
- Suchterkrankung, wenn diese im Vordergrund steht

1.3. STELLUNG DES DIENSTES IN DER ANGEBOTSKETTE

Das Zusatzpaket „Diagnostik“ darf nur gleichzeitig mit der Leistung „Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Personen – arbeitsrelevante Kompetenzförderung“ zuerkannt werden (und ist unabhängig von der je individuell gewählten Wohnform).

Bei akuten Krisen: ist eine stationäre Unterbringung bzw. ein psychosozialer Dienst einzusetzen.

Bei Erreichung von Vermittelbarkeit: Unterstützung bei der Anbahnung der Maßnahme, die nach den Ergebnissen der Diagnostik am besten geeignet erscheint.

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

- die Arbeitsdiagnostik ist unter arbeitsplatznahen Bedingungen durchzuführen
- KlientIn entscheidet, ob er/sie die Leistung in Anspruch nimmt
- KlientIn wechselt jede Woche den Arbeitsbereich
- jeder Bereich hat einen/eine eigenen/eigene ArbeitsbereichsleiterIn
- pro Arbeits- bzw. Einsatzbereich kann immer nur ein/e KlientIn im Zuge der Diagnostik betreut werden
- die Selbst- und Fremdeinschätzung werden jeweils zu Beginn und am Ende des Diagnostikzeitraumes durchgeführt
- jeder/jede ArbeitsbereichsleiterIn verfasst ein Arbeitsfähigkeitsprofil des/der KlientIn
- nach 4 Wochen ist eine Profilbesprechung BereichsleiterIn, PsychologIn, KlientIn durchzuführen

Bei Krankheit verlängert sich die vereinbarte Dauer der Diagnostik automatisch um die Krankenstandstage.

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Arbeitsdiagnostik unter arbeitsplatznahen Bedingungen:

Abklärung arbeits- und berufsrelevanter Fähigkeiten und Fertigkeiten, dies beinhaltet insbesondere:

Verhalten in der Arbeitssituation:

- situative Arbeitsprofile in verschiedenen Arbeitssituationen
- Handlungsdiagnostik am Arbeitsplatz
- Aspekte kognitiver Informationsaufnahme und Verarbeitung im Arbeitsprozess
- grundlegende Arbeitshaltung

Basisvoraussetzungen für eine berufliche Orientierung:

- Leistungsmotivation, Lernbereitschaft und Bildungsinteresse
- Fähigkeit zu Perspektiven sowie Zielorientierung
- individuelles arbeits- und berufsspezifisches Wertesystem

Psychische Konstitution und soziale Kompetenz:

- emotionale Stabilität und Belastbarkeit
- Selbstwert und Selbstbewusstsein
- Persönlichkeitsprofil
- Kontaktfähigkeit und Teamorientierung
- Gestaltung arbeitsrelevanter Beziehungen
- Einsatz im konkreten Arbeitsprozess unter arbeitsplatznahen Bedingungen
- begleitende Selbst- und Fremdeinschätzung in der Arbeitssituation
- Selbst- und Fremdeinschätzung mittels psychologischer Erhebungsverfahren
- Prozessbegleitende Reflexionsgespräche

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr, täglich bis zu 8 Stunden

Testungen werden von klinischen PsychologInnen durchgeführt. Die eingesetzten Testinstrumente umfassen unter anderen 9 Standardtestungen:

- SCL-90-R (Symptom-Check-Liste; revidierte Fassung)
- 16PF-R (16-Persönlichkeits-Faktoren-Test, revidierte Fassung)
- IPS (Inventar zur Persönlichkeitsdiagnostik in Situationen)
- SVF 120 (Stressverarbeitungsfragebogen)
- AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebnismuster)
- FKK (Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen)
- D2 (Aufmerksamkeits-Belastungs-Test)
- HAWIE-R (Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene)
- Wiener Testsystem (Arbeitshaltungen, Arbeitsleistungsreihe, Differentieller Aufmerksamkeitstest, Daueraufmerksamkeit, Perseverationstest)

Bei spezifischen Fragestellungen kann die Testbatterie geringgradig variieren.
Prozessbegleitende Reflexionsgespräche sind mindestens einmal in der Woche anzubieten.

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

Einrichtungsgröße: Richtwert: 3 bis 5 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den zu betreuenden KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird. Die Anfahrtszeit zur Arbeitsstelle soll zumutbar sein
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, Institutionen und dergleichen) vorhanden ist
- eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz muss vorhanden sein

Raumbedarf:

- Büroraum rund 15 m²
- Nutzung geeigneter Strukturen zur Schaffung arbeitsmarktnaher Bedingungen; individuell, je nach Leistungsangebot der Einrichtung

Die Einrichtung ist jeweils nach 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

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der zu betreuenden Personen, sofern dieser nach Leistungsart zu berücksichtigen ist.

Zielwerte:

100% Dienstposten mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

Qualifikation:

Klinische- und GesundheitspsychologInnen

Honorarkräfte:

Zur Bearbeitung von spezifischen Fragestellungen, 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

Anamnesebogen:

- Stammdatenblatt
- Medikation und Befunde
- Anwesenheitsliste

Verlaufsdokumentation:

- Protokoll des Aufnahmegesprächs mit dem/der TeilnehmerIn
- Gesprächsprotokolle zum wöchentlichen Einzelgespräch
- Inhalte der arbeits- und berufsrelevanten Problemstellungen
- Institutionskontakte
- Ergebnisbericht

Entwicklungsdokumentation:

- analog der Verlaufsdokumentation

Bei besonderem Bedarf und vorliegendem Einverständnis des/der TeilnehmerIn

- Eltern- oder Partnergespräch bzw. HelferInnenkonferenz
- Gesprächsprotokoll

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten
- 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. Einzelsupervision nach Bedarf. Fortbildungen sind verpflichtend und regelmäßig auf allen Ebenen durchzuführen.

Personalentwicklung ist insbesondere sicherzustellen durch:

- Personalentwicklungskonzept
- Einschulung neuer MitarbeiterInnen
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Berufliche Eingliederung für psychisch beeinträchtigte Menschen – Arbeitsrelevante Kompetenzförderung (EGH-KF PSY)

V. C.

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

Die Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischen, psychosozialen und/oder psychiatrischen Beeinträchtigungen soll die zu betreuenden Menschen dazu befähigen in das Erwerbsleben eingegliedert zu werden bzw. deren Stellung im Erwerbsleben zu erleichtern und zu festigen. Aufgabe dieser Leistung ist es, eine Basis für die Arbeitsfähigkeit zu legen (arbeitsrelevante Kompetenzförderung Perspektivenentwicklung berufliche Integration).

Die Leistungserbringung begünstigt und stabilisiert persönliche und soziale Ressourcen wie selbstständige Lebensführung und Sicherung der Lebensqualität. Durch gezielte Interventionen von fachlich qualifiziertem Personal sowie durch die strukturelle Ausrichtung des Betreuungsangebotes an eine möglichst normalisierte Lebensform (Normalisierungsprinzip) muss die soziale Rehabilitation und Reintegration als Basis für eine berufliche Integration gefördert werden. Die Schaffung eines positiven Arbeitsklimas fördert die Entfaltung dieser Talente und ergibt den Rahmen für die Unterstützungsleistungen. Die Betreuungsdauer richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der einzelnen zu betreuenden Menschen. Es werden Veränderungsmöglichkeiten aufgezeigt, die persönliche Visionen eines gelungen Alltags lebendig erhalten. Dies unterstützt die erlebte Selbstwirksamkeit und die Entwicklung von Multiperspektivität für die eigene Karriereplanung.

Ziel:

Berufliche Eingliederung muss den zu betreuenden Menschen entsprechend ihrer individuellen Interessen, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Voraussetzungen die Möglichkeit bieten:

In einen Arbeitsprozess einzusteigen; beruflich und persönlich gefördert zu werden; eine längerfristige Lebensperspektive mit Arbeit und Beschäftigung zu entwickeln und umzusetzen. Integration in den freien Arbeitsmarkt. Integration in einen Transitarbeitsplatz oder geschützten Dauerarbeitsplatz. Integration in weitere berufliche Förderungs- bzw. Schulungsmaßnahmen. Bei Grenzen der Rehabilitation Anbahnung einer entsprechenden Betreuung durch andere Stellen.

1.2. ZIELGRUPPE

Menschen über 17 Jahren mit akuten oder chronischen psychischen, psychosozialen oder psychiatrischen Beeinträchtigungen.

1.2.1 Indikationen

- 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

1.2.2 Kontraindikationen

- Suchterkrankungen, wenn diese im Vordergrund stehen
- Menschen mit schwerer intellektueller und körperlicher Beeinträchtigung bzw. Mehrfachbeeinträchtigungen
- Jugendliche unter 17 Jahren (in Ausnahmefällen unter 16 Jahren)
- Menschen, die im Rahmen einer Beschäftigungstherapie zu betreuen sind

1.3. STELLUNG DES DIENSTES IN DER ANGEBOTSKETTE

Bei derzeitiger Nichterreichung von Vermittelbarkeit:

- Anbahnung einer entsprechenden Betreuung durch andere Stellen

Bei Erreichung von Vermittelbarkeit:

- Integration in den freien Arbeitsmarkt
- Integration in einen Transitarbeitsplatz oder geschützten Dauerarbeitsplatz
- Integration in weitere Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation

2. Leistungsangebot

2.1. GRUNDSÄTZE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

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

Unter den Prinzipien der Integration, der Normalisierung, der Eigenverantwortung und der Selbstständigkeit muss das Ziel die Ausdehnung der individuellen Leistungskapazität bis zur Normalarbeitszeit sein (fließendes Programm, dessen Schwerpunkt sich von individuellem Training zu Arbeitstraining und selbstständigem Ausführen von Tätigkeiten hin bewegt). Durch die gezielte Variation von Arbeitsformen und Arbeitsbereichen im Rehabilitationsprozess muss die Flexibilität der zu betreuenden Menschen gesteigert werden.

Die Annäherung an die angestrebten Ziele erfolgt unter Berücksichtigung der sensorischen Integration und Informationsverarbeitung sowie Strategieentwicklung und Handlungsplanung im Arbeitsverlauf.

2.2. GRUNDSÄTZE DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN BETREUUNGSARBEIT

Arbeitsorientiertes Training:

- Erstellung eines individuellen Arbeitsfähigkeitsprofils sowie Rehabilitationskonzeptes
- arbeitsrelevante Kompetenzförderung mittels konkretem Arbeitseinsatz in verschiedenen Arbeitsbereichen
- Training besonderer Defizite durch spezifische Fördermaßnahmen
- begleitende Reflexionsgespräche zum Rehabilitationsverlauf
- Fremd- und Selbsteinschätzung zu Arbeitsfähigkeiten und -fertigkeiten
- Anbahnung weiterer Maßnahmen
- Organisation und Begleitung von Betriebspraktika zur Arbeitserprobung und beruflichen Orientierung
- Bewerbungstraining und Hilfe bei der Arbeitsstellensuche
- bezahlte Arbeitserprobung an einem Arbeitsplatz
- Integrationsbegleitung (vorrangig im Rahmen der ersten 6 Wochen nach Arbeitsantritt)

2.3. LEISTUNGSUMFANG

Die Leistung ist wie folgt zu erbringen:

täglich bis zu 8 Stunden, Montag bis Freitag an allen Werktagen im Jahr

3. Qualitätssicherung

3.1. STRUKTUR-STANDARDS

3.1.1 Einrichtung

Einrichtungsgröße: Richtwert: 15 KlientInnen

Standort und Umgebung:

Folgende infrastrukturelle Mindestanforderungen sollen erfüllt werden:

- es ist sicherzustellen, dass den zu betreuenden KlientInnen die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird. Die Anfahrt zur Arbeitsstelle soll zumutbar sein
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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/m KlientIn):

- Arbeitsräume
- Einzelgesprächszimmer
- Nass- und Sanitärbereich
- geschlechtergetrennte WCs
- Organisationseinheit
- Lagerräume nach Bedarf
- Garderoben
- Nebenräume nach Bedarf
- Büroräumlichkeiten

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

Gesamtpersonalbedarf:

Multiprofessionelles Team mit verschiedenen sozialpsychiatrischen Fachausbildungen.

Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Personals richtet sich nach der Anzahl der betreuten Personen, sofern dieser nach Leistungsart zu berücksichtigen ist.

Zielwerte:

300% Dienstposten davon 75% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9.

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: 250% Dienstposten davon 50% mit einer Qualifikation gemäß BAGS Entlohnungsgruppe 9).

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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) Bereich haben: Einschlägige Grundausbildung im psychosozialen Bereich sowie berufs begleitende sozialpsychiatrische Fortbildung bspw. PsychologInnen, Diplom-SozialarbeiterInnen, Dipl. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, ErgotherapeutInnen, HandwerkerInnen mit sozialpsychiatrischer Zusatzqualifikation oder gleichwertigen Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

Sind allenfalls zur Erstellung von spezifischen Förderangeboten einzusetzen, 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

Anamnesebogen:

- Stammdatenblatt
- Medikation und Befunde
- Anwesenheitsliste

Verlaufsdokumentation:

- Reha-Konzept
- Protokoll des Aufnahmegesprächs mit dem/der TeilnehmerIn
- Gesprächsprotokolle zu den wöchentlichen Einzelgesprächen
- Inhalte der arbeits- und berufsrelevanten Problemstellungen
- Institutionskontakte
- Inhalte von Perspektivenentwicklung und Integrationsbegleitung
- Abschluss (Abschlussbericht)

Entwicklungsdokumentation:

- analog der Verlaufsdokumentation

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

- Leistungsdokumentation analog der Basisdokumentation
- Dienstpläne
- Fortbildungspläne des Fachpersonals
- Anwesenheitslisten von KlientInnen
- 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
- MitarbeiterInnengespräch

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

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 betreuenden Personen reflektiert, überprüft und bei Bedarf verlängert. So wird eine Form der Unterstützung ermöglicht, die sich in Inhalt, Intensität und Dauer immer wieder dynamisch den jeweiligen Umständen und dem persönlichen Bedarf der zu betreuenden 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 DES DIENSTES 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 für Psychiatrie und PsychotherapeutInnen 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 (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 selbstständige 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 Selbstständigkeit (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 selbstständigen 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

- 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, 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 die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht wird
- es ist sicherzustellen, dass eine entsprechende Infrastruktur (Geschäfte, ÄrztInnen, 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.

Personalbedarf:

Die für bzw. mit den KlientInnen 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 müssen eine abgeschlossene Ausbildung im psychosozialen Bereich (Sozialpsychiatrische Fachausbildung) haben, bspw. PsychologInnen, Dipl. SozialarbeiterInnen, Dipl. psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie berufsbegleitende sozialpsychiatrische Fortbildung oder gleichwertige Ausbildungen. Das entspricht BAGS 7 (3600 bis 4600 Ausbildungsstunden), BAGS 8 (5627 Ausbildungsstunden), BAGS 9 (akademischer Abschluss).

Honorarkräfte:

KonsiliarfachärztInnen (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
- 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
- jährliches MitarbeiterInnengespräch

3.3. ERGEBNIS-STANDARDS

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

Persönliches Budget (PERS BUD)

1. Funktion und Ziele

1.1. DEFINITION

Kurzbeschreibung:

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

Ziel:

Persönliches Budget soll den Betroffenen die Möglichkeit geben, selbstständig die benötigten AssistentInnen einzusetzen und zu finanzieren, damit sie selbstbestimmt leben können.

1.2. ZIELGRUPPE

Geschäftsfähige Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen und/oder erheblichen Bewegungsbehinderungen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, welche die Kompetenz haben, selbst zu entscheiden, wer, wann, wo und wie die benötigte persönliche Assistenz leistet bzw. geleistet wird sowie darüber entscheiden können, wer, wofür, wie viel vergütet bekommt.

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 DES DIENSTES

Kombinationsmöglichkeiten stundenweise mit LEVO-Leistungen

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Persönliches Budget	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Freizeitassistenz	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
- Finanzkompetenz: Befähigung über die finanziellen Mittel verfügen zu können

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 Hilfsmöglichkeit durch Angehörige bzw. PartnerInnen 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, Weggehilfe 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
- 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 Versorgung, 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 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