



Konzept

Haus des Lebens

Besondere Wohnform für psychisch kranke Menschen

Bereich:

Ambulant betreutes Wohnen

angegliedert an unsere besondere Wohnform

Kaiserstr. 23 u. 31, 35745 Herborn

Tel. 02772/9284230 / Fax 02772/923761

www.hausdeslebens.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	03
1. Definition	04
2. Zielgruppe	05
3. Voraussetzungen	05
4. Ausschlusskriterien	06
5. Ziele	06
6. Entlassungskriterien	07
7. Maßnahmen und Leistungen	08
8. Umgang mit Suchterkrankungen	12
8.1 Umgang mit Rückfällen	13
8.2 Suchtspezifische Kooperationspartner	13
9. Räumliche Rahmenbedingungen	14
10. Personelle Rahmenbedingungen	14
11. Finanzierung und Kostenträgerschaft	15
12. Qualitätssicherung	16

Vorwort

Die Haus des Lebens gGmbH ist Mitglied des Gemeindepsychiatrischen Verbundes des Lahn Dill Kreises und kooperiert in diesem Zusammenhang mit einer Vielzahl anderer Einrichtungen und Träger der Region.

Sie unterhält als gemeinnützige GmbH, die Einrichtung besondere Wohnform für psychisch kranke Menschen, in der Kaiserstraße in Herborn.

Die Haus des Lebens gGmbH ist eine 100% - Tochter des Evangelischen Gemeinschaftsverbands Herborn e. V

Im Vordergrund unserer Arbeit steht das Ziel, unseren Klienten einen geschützten Wohnraum zu bieten, in dem sie sich mit all ihren Fähigkeiten und Ressourcen wohl fühlen können und sich unterstützt fühlen. Wir wollen sie auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung begleiten, sie in ihrer individuellen Entwicklung fördern und ihnen ein Höchstmaß an Selbstbestimmung ermöglichen. Unsere Betreuungsarbeit ist auf eine erfolgreiche soziale, berufliche und gesellschaftliche Integration unserer Bewohner ausgerichtet. In diesem Zusammenhang sind wir stets bestrebt, unser Betreuungsangebot dem tatsächlichen Bedarf unserer Klienten anzupassen und die Übergänge in deren Selbständigkeit so einfach und risikoarm wie möglich zu gestalten. Aus diesem Grund sind wir bereits im Jahr 2006 eine Kooperation mit den Begleitenden Psychiatrischen Diensten der Vitos gGmbH eingegangen und haben unser Angebot 2011 um das Wohnheimangebundene Betreute Wohnen erweitert.

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Konzeption in der Regel die jeweils männliche Form (Bewohner, Mitarbeiter, Klient etc.). Gemeint sind aber ausdrücklich immer beide Geschlechter.

1. Definition

Die gesetzliche Grundlage für das Wohnheimangebundene Betreute Wohnen im Haus des Lebens, bildet der § 54 Abs.1 SGB XII i.V. mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX, der diese Wohnform als eine Leistung der Eingliederungshilfe, zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft definiert.

Unter dem Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnen verstehen wir ein neues Angebot für max. 10 unserer Klienten, bei dem sie als Mieter von wohnheimnahen Wohnungen so selbständig wie möglich leben und wirtschaften können und trotzdem, je nach individuellem Bedarf, auf verschiedene Leistungen der Wohnheime zurückgreifen können (siehe Punkt 7, Maßnahmen und Leistungen). Das Wohnheimangebundene Betreute Wohnen kann als Einzelwohnen, Wohnen in Partnerschaft, oder in Wohngemeinschaften erbracht werden. Bei den Wohngemeinschaften handelt es sich in der Regel um 2er oder 3er Wohngemeinschaften.

Die Mietverhältnisse werden wohnheimunabhängig, direkt mit dem Klienten abgeschlossen und können bei einer weiteren Verselbständigung, wie zum Beispiel einem Wechsel in ein wohnheimunabhängiges Betreutes Wohnen, fortgesetzt werden.

Weiterhin werden im Unterschied zu dem klassischen Betreuten Wohnen, die Betreuungsleistungen durch bereits bekanntes Personal der Wohnheime erbracht. Sollte die Maßnahme nicht erfolgreich verlaufen, haben die Klienten zudem die Möglichkeit, zu einer Krisenintervention, aber auch grundsätzlich, vom Kostenträger zu genehmigenden Zeitraum, in eines der Wohnheime zurückzukehren (siehe Punkt 10, Finanzierung und Kostenträgerschaft).

Diese Wohnform richtet sich ausschließlich an Klienten unserer Wohnheime. In diesem Zusammenhang stellt sie keine Konkurrenz zu den bestehenden Angeboten des Betreuten Wohnens dar.

2. Zielgruppe

Das Angebot des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens richtet sich an Klienten unserer Einrichtung, die über ein ausreichendes Maß an lebenspraktischen Fähigkeiten verfügen, aber aufgrund ihrer Erkrankung weiterhin ein so kontinuierliches Hilfs- und Betreuungsangebot benötigen, dass es durch die bestehenden ambulanten Dienste nicht abgedeckt werden kann.

Die Fortsetzung der Betreuung durch die vertrauten Bezugspersonen, wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich von diesen Klienten gewünscht.

3. Voraussetzungen

Grundsätzlich muss bei den Bewohnern der Wunsch und die Motivation nach einer Verselbständigung im Bereich Wohnen gegeben sein und sie sollten über ein ausreichendes Maß an lebenspraktischen Fähigkeiten (in den Bereichen Körperhygiene, Zimmer- und Wäschepflege, Planung und Durchführung von Einkäufen, Zubereitung von Mahlzeiten und Umgang mit Geld), sowie eine ausreichende psychische Stabilität verfügen.

Damit der Umzug eines Klienten von größtmöglichem Erfolg geprägt ist, ist weiterhin eine interdisziplinäre Kooperation von Fachkräften unabdingbar. So ist beispielsweise für einen Wechsel in unser Wohnheimangebundenes Betreutes Wohnen stets auch eine positive fachärztliche Rückmeldung erforderlich.

Neben der ärztlichen Stellungnahme, spielt die fachliche Einschätzung des multiprofessionellen Betreuerteams eine große Rolle bei der Entscheidungsfindung über einen möglichen Auszug des Klienten. Nur so kann sichergestellt werden, dass sämtliche Fähigkeitsbereiche (z.B. arbeits- und lebenspraktische Fähigkeiten und soziale Kompetenz) des Klienten bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden und ein umfassendes Bild über die vorhandenen Ressourcen, aber auch über die Defizite des Klienten gegeben ist.

4. Ausschlusskriterien

- o akute Suizidalität
- o übersteigerte Aggressivität
- o Fehlen ausreichender Impulskontrolle
- o Fehlen der Bereitschaft zur Inanspruchnahme notwendiger fachärztlicher Hilfen
- o schädlicher Suchtmittelkonsum (d.h. durch Suchtmittelkonsum bedingte Beeinträchtigung der sozialen Beziehungen, Vernachlässigung persönlicher Aufgaben, Einschränkung der allgemeinen Aktivität oder Veränderung in den persönlichen Wertmaßstäben)
- o Fehlen grundlegender Absprachefähigkeit
- o Fehlen der grundlegenden Bereitschaft zur Kooperation mit Mitbewohnern und Betreuenden
- o dauerhafte Überforderung durch die Anforderungen, die im Rahmen des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens gestellt werden

5. Ziele

Ziel und Aufgabe des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens ist es, Bewohnern unserer Einrichtung, eine möglichst selbstbestimmte und selbständige Lebens- und Haushaltsführung zu ermöglichen und dabei gleichzeitig ein Höchstmaß an Sicherheit, Schutz und Lebensqualität zu gewährleisten. Dabei werden die individuell vereinbarten Betreuungsziele aus der stationären Betreuung weiterentwickelt und der Stabilisierungs- und Integrationsprozess der Bewohner konsequent fortgesetzt:

Ziele für die Betreuung im Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnen sind daher:

- Förderung einer größtmöglichen Selbstbestimmung und Verselbständigung der Bewohner, d.h., perspektivisch zum Beispiel ein Wechsel in ein Wohnheimungebundenen Betreutes Wohnen

- Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten, um dauerhaft eine selbständige Haushaltsführung zu erreichen
- Das Erlernen von Strategien zur Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörungen, Interessenlosigkeit und Apathie
- Die Vermeidung stationärer Maßnahmen (Klinikaufenthalte)
- Der Aufbau einer wohnheimunabhängigen Tagesstruktur. Wenn möglich im Bereich der nichtpsychiatrischen Hilfen (z.B. Kirchen oder Vereine)
- Die regelmäßige Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Die selbständige Übernahme von finanziellen und behördlichen Angelegenheiten
- Die selbständige Organisation und Durchführung von Arztterminen
- Das regelmäßige und zuverlässige Umsetzen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen
- Das Vermitteln von Arbeit, sowohl im geschützten Rahmen, als auch auf dem 1. Arbeitsmarkt

6. Entlassungskriterien

Bei einem positiven Verlauf des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens, wird ein Wechsel in ein wohnheimunabhängiges Betreutes Wohnen angestrebt. Dieser positive Verlauf ist aus unserer Sicht gegeben, wenn bspw. folgende Kriterien erfüllt sind:

- wenn der Bewohner laut eigener, fachärztlicher und betreuungsfachlicher Einschätzung den sicheren Rahmen des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens nicht mehr benötigt
- wenn der Bewohner über eine regelmäßige und haltgebende Tagesstruktur i.d.R. außerhalb des Wohnheimrahmens und ein stabilisierendes soziales Netz (Familie, Freunde, Alltagskontakte) verfügt
- wenn der Bewohner in der Lage ist, ärztliche Verordnungen selbständig, zuverlässig und regelmäßig umzusetzen

- wenn die Fähigkeiten vorhanden sind, Krisen rechtzeitig zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren

Sollte der Klient sich dauerhaft mit dem Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnen überfordert fühlen, ist eine Rückkehr in eines der Wohnheime möglich. Folgende Kriterien können aus unserer Sicht für eine dauerhafte Überforderung des Bewohners sprechen:

- die Selbsteinschätzung des Klienten, mit der momentanen Wohnsituation nicht zurecht zu kommen
- mehrere, zum Teil längere Klinikaufenthalte pro Kalenderjahr
- eine dauerhafte Verschlechterung der psychischen Verfassung (wichtig ist die Einschätzung des Klienten, des behandelnden Facharztes und der betreuenden Fachkräfte)
- eine drastische Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation des Klienten (massive Verschuldung)
- eine signifikante Vernachlässigung der Körperpflege und der Nahrungsaufnahme
- eine zunehmende soziale Isolation
- eine starke Zunahme von Suchtmittelmissbrauch

7. Maßnahmen und Leistungen

Das von uns angebotene Wohnheimangebundene Betreute Wohnen, umfasst überwiegend aufsuchende Hilfeleistungen in Form von Betreuung, Beratung und Begleitung. Als Grundlage für die Hilfeleistungen, dient der Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan. Dieser wird in enger Zusammenarbeit mit dem Klienten erarbeitet, wobei sich die Betreuungsziele und -inhalte an den persönlichen Ressourcen und Fähigkeiten und insbesondere den Wünschen des Klienten orientieren.

Bei Bedarf erfolgt eine Vermittlung an ergänzende oder weiterführende Hilfeanbieter.

Je nach individuellem Hilfebedarf, können die Klienten unseres Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens, auf folgende Maßnahmen und Leistungen zurückgreifen:

Im Bereich Wohnen:

- Unterstützung bei Wohnungssuche, Umzug und Renovierung
- Unterstützung bei der Organisation und Gestaltung des eigenen Wohnraums
- Entgegenwirken von Verwahrlosungstendenzen
- Kontaktaufnahme zu Vermietern oder Nachbarn in Konfliktsituationen
- das Einschalten und Organisieren von anderen Diensten und weiterführenden Hilfen, z.B. Hausmeisterservice oder Reinigungshilfe

Im Bereich finanzielle Sicherung:

- Unterstützung bei der Sicherung von Ansprüchen gegenüber Agentur für Arbeit, Job Center, Sozialämtern etc.
- Sicherstellung von Mietzahlungen und sonstigen Zahlungsverpflichtungen
- Finanzkompetenztraining (Erlernen des Umgangs mit Geld, Finanzplanung, wirtschaftliche Haushaltsführung, Sichtung aller Einnahmen und Fixkosten)
- Hilfestellung bei Anträgen und Formularen

Im Alltagsbereich:

- Lebenspraktische Beratung (Anleitung und Unterstützung bei der Haushaltsführung, Einkaufs- und Kochtraining)
- Unterstützung bei der individuellen Basisversorgung (Gewährleisten von regelmäßiger Nahrungsaufnahme und Körperpflege)
- Erarbeitung einer den Bedürfnissen und Fähigkeiten des Klienten entsprechenden Tagesstruktur
- Anbindung an Freizeitangebote
- Förderung der Entwicklung von selbst organisiertem Freizeitverhalten

Im Bereich Gesundheit:

- Motivation zur Auseinandersetzung mit der vorliegenden Erkrankung
- Erlernen von Stressbewältigungsstrategien
- Unterstützen beim Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen und die Hilfestellung bei der Absprache von Arztterminen und Begleitung zu denselben
- Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten
- Unterstützung und Hilfestellung bei der Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörungen, Interesselosigkeit und Apathie
- Hilfe bei der Bewältigung paranoider affektiver Symptomatik
- Umgang mit und Abbau von selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen
- Vermeidung von stationären Aufenthalten
- Krisenintervention

Im Bereich Arbeit:

- Erarbeitung von beruflichen Perspektiven
- Begleitung zu Berufsinformationszentren, Beratungsgesprächen
- Unterstützung bei Gesprächen mit Arbeitsberatern und Arbeitgebern (Agentur für Arbeit, Job Center, Maßnahmenträger, Behindertenwerkstätten)
- Kooperation mit potentiellen Arbeitgebern
- Motivation zur Auseinandersetzung mit beruflicher Ausbildung
- Motivation zur Aufnahme einer beruflichen oder anderen sinnstiftenden Tätigkeit, auch ohne ausschließlich wirtschaftliche Beweggründe
- Hilfe bei der Erstellung von Bewerbungen

Im Bereich der sozialen Kompetenzen:

- Förderung und Unterstützung der Gestaltung sozialer Kontakte und Bindungen (Familie, Freunde, Alltagskontakte)
- Unterstützung beim Erlernen von Konfliktlösungsstrategien
- Unterstützung beim Umgang mit Frustration und Trauer

- Teilnahme an Gruppenangeboten
- Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Förderung des Abbaus von Ängsten in Gruppensituationen

Neben diesen direkten Betreuungsleistungen, werden von uns die folgenden mittelbaren und indirekten Leistungen erbracht:

Mittelbare Leistungen

Klientenbezogene Tätigkeiten:

- Koordination und Organisation der Hilfeplanung
- Telefonate und Schriftverkehr für den Klienten
- Gespräche mit Angehörigen, gesetzlichem Betreuer und weiteren Personen aus dem sozialen Umfeld des Klienten
- Einzelfalldokumentation

Klientenübergreifende Tätigkeiten:

- Fallbesprechung
- Kollegiale Beratung, Supervision
- Teilnahme an Facharbeitskreisen
- Fortbildung

Indirekte Leistungen:

- Verwaltungstätigkeiten

Außerdem können die Klienten, je nach ihren individuellen Wünschen und Bedürfnissen, an tagesstrukturierenden Angeboten der Wohnheime teilnehmen.

Art, Dauer und Umfang der entsprechenden Maßnahmen sind grundsätzlich in der Hilfeplankonferenz (im Rahmen der Hilfeplanung) anzuzeigen und zu beantragen.

In Krisensituationen haben die Klienten zudem die Möglichkeit, die Nacht- und Rufbereitschaft der Wohnheime in Anspruch zu nehmen. In Akutsituationen ist zur Vorbeugung eines Klinikaufenthaltes, auch prinzipiell eine kurzfristige und vorübergehende Aufnahme in eines der Wohnheime möglich.

8. Umgang mit Suchterkrankungen

Bei unserem Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnen handelt es sich um ein Angebot für psychische kranke Menschen, dennoch kommt es vor, dass wir Menschen betreuen, die neben der primär vorhandenen psychischen/seelischen Behinderung eine Suchtproblematik (i.d.R. Alkohol) aufweisen. In diesem Fall bedarf es einer ganzheitlichen Betrachtung der unterschiedlichen Krankheitsbilder, um die notwendigen Hilfe- und Unterstützungsleistungen planen und durchführen zu können.

Suchtspezifische Hilfestellungen und Unterstützungen sind:

- das Vorhalten eines suchtmittelfreien Lebensraumes/Milieus
- eine angemessene Auseinandersetzung mit der Lebens- und Suchtgeschichte des Bewohners
- das Treffen von verbindlichen Absprachen zum Umgang mit Suchtmitteln (nach Rücksprache mit dem Facharzt)
- Alkoholkontrollen, nach Vereinbarung oder Bedarf
- Rückfallprophylaxe, Rückfallberatung
- Unterstützung beim Aufbau eines suchtmittelfreien Bekannten- und Freundeskreises
- Erarbeiten einer Krankheitseinsicht, bzw. einer realistischen Selbsteinschätzung
- Das Anbieten einer zuverlässigen und konstanten Betreuungsbeziehung
- Unterstützung eines gesundheitsfördernden Lebensstils
- Förderung und Unterstützung von Selbsthilfeansätzen
- Das Erarbeiten von alternativen Handlungsweisen ohne Suchtmittel
- Unterstützung und Motivation bei der/bzw. zu der suchtmittelfreien Lebensgestaltung
- Erschließung von Hilfen im Umfeld

8.1 Umgang mit Rückfällen

Bei einem Rückfall, wird der Klient je nach Schweregrad der Intoxikation, in das allgemeinmedizinische Krankenhaus in Dillenburg (*Dill – Kliniken*) oder auf die suchtspezifischen Stationen der *Vitos Klinik* in Herborn verlegt.

Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit einer kurzen Krisenintervention in den Wohnheimen. Das dortige Probewohnzimmer ist konzeptionell auch zur Krisenintervention für Klienten im Rahmen des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens vorgesehen.

In jedem Fall, wird der Rückfall gemeinsam mit der Bezugsperson aufgearbeitet (Was war der Grund/die Gründe für den Rückfall?, Wie hätte der Rückfall vermieden werden können?, Welche alternativen Handlungsstrategien hätten angewendet werden können? usw.).

8.2 Suchtspezifische Kooperationspartner

Neben den *Dill – Kliniken* und der *Klinik Vitos* arbeiten wir in diesem Bereich mit der *Suchtberatung des Diakonischen Werkes* in Dillenburg und der *Suchthilfe* in Wetzlar zusammen. Sollte die Suchterkrankung des Klienten dauerhaft im Vordergrund stehen, kooperieren wir sehr eng mit dem *Haus Caruso* in Oberscheld. Für diesen Fall, planen wir eine Verlegung des betroffenen Klienten in diese Einrichtung. Das Haus Caruso ist ein soziotherapeutisches Wohnheim für chronisch mehrfach geschädigte, abhängige Menschen und ebenfalls Mitglied im Gemeindepsychiatrischen Verbund.

9. Räumliche Rahmenbedingungen

Die jeweiligen Häuser für das Wohnheimangebundene Betreute Wohnen befinden sich in unmittelbarer Nähe der besonderen Wohnform in der Kaiserstr. 23 und 31. Dies ermöglicht bei Bedarf eine schnelle Erreichbarkeit der Mitarbeiter unserer Einrichtung. Selbstverständlich können auch andere Leistungen der besonderen Wohnformen problemlos und schnell in Anspruch genommen werden (z.B. die tagesstrukturierenden Maßnahmen und die Nachtbereitschaft).

- In der Kaiserstraße 17 befindet sich im 2. OG und 3.OG eine 2er WG.
- In der Kaiserstraße 25 befinden sich insgesamt 8 komplett neu renovierte Einzelwohnungen: 4 Wohnungen im 1. OG und 4 weitere Wohnungen im 2. OG.
- In der Kaiserstr. 30 befindet sich ebenfalls eine 3er WG.

Die schrittweise Entlassung unserer Bewohner in die Selbständigkeit, bereitet sie behutsam auf ein Leben außerhalb der Schutzzone der Einrichtung vor.

Die Wohnungen des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens, verfügen über eine gute Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz und sind gut in die Infrastruktur der Stadt eingebunden (Erreichbarkeit von Geschäften, Ärzten, öffentlichen Einrichtungen usw.).

Um die sozialen Kompetenzen der Bewohner weiter zu fördern, bieten einige Wohnungen neben Einzelzimmern, auch einen Gemeinschaftsraum und/oder eine Küche zur gemeinsamen Nutzung. Sollten unsere Klienten andere als die oben genannten Wohnungen finden und anmieten wollen, ist dies selbstverständlich auch wünschenswert und grundsätzlich möglich, wenn diese sich ebenfalls in unmittelbarer Nähe des Wohnheims befinden.

10. Personelle Rahmenbedingungen

Ein großer Vorteil des Wohnheimangebundenen Betreuten Wohnens besteht darin, dass das Betreuungspersonal dem des vom Klienten zuvor bewohnten Wohnheims entspricht. Durch die kontinuierliche Fortsetzung der bestehenden Bezugsbetreuungen, können eventuell bestehende Ängste vor den zu erwartenden

Veränderungen, schon im Vorfeld besprochen und somit abgebaut oder zumindest minimiert werden.

Die gewachsenen Betreuungsbeziehungen ermöglichen zudem eine schnellere und wirkungsvollere Krisenintervention, da einerseits die ersten Anzeichen einer Krise von den bekannten Betreuungsfachkräften schneller erkannt werden können, als durch neues Betreuungspersonal und andererseits hat der Klient durch das bereits vorhandene Vertrauensverhältnis weniger Hemmungen bei auftretenden Schwierigkeiten, die Unterstützung und Hilfe einzufordern, die er auch tatsächlich benötigt.

In Krisensituationen kann zudem auf die bestehenden und bekannten Nacht- und Rufbereitschaften der besonderen Wohnformen zurückgegriffen werden.

Das Betreuungsteam setzt sich aus unterschiedlichen Fachkräften im sozialpsychiatrischen Bereich zusammen (z.B. Sozialpädagogen, Erzieher, Krankenschwestern, Ergotherapeuten) und kann bei Bedarf durch Mitarbeiter der Haustechnik und Hauswirtschaft unterstützt werden. Für die Betreuungsfachkräfte finden regelmäßige Team- und Supervisionssitzungen statt. Die Nutzung von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen wird von den Mitarbeitern in der Betreuung in der Regel einmal jährlich gefordert und entsprechend unterstützt. Die sich aus dem Hilfeplanverfahren und der schriftlich fixierten Ziele und Maßnahmenplanungen ergebenden Fachleistungsstunden, bestimmen den Umfang und die Dauer des personellen Betreuungsaufwandes.

Die zu erbringenden Fachleistungsstunden, sind im Dienstplan der besonderen Wohnformen aufgeführt und werden - außer in einem akuten Bedarfsfall (z.B. einer Krisenintervention) - außerhalb der geplanten Dienstzeiten erbracht.

11. Finanzierung und Kostenträgerschaft

Kostenträger dieser Maßnahme, ist der überörtliche Sozialhilfeträger, der Landeswohlfahrtsverband Hessen. Die Vergütung der ambulanten Betreuungsleistungen erfolgt im Rahmen von Fachleistungsstunden. Deren Umfang und Notwendigkeit werden im Integrierten Teilhabeplan, kurz ITP, festgehalten und als Empfehlung an den Kostenträger übermittelt. Dieser erteilt dann eine zeitlich befristete Kostenzusage für die beantragte Maßnahme, sofern die

sozialhilferechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Besteht nach Ablauf der Kostenzusage unverändert ein Hilfebedarf, wird für den Klienten erneut ein ITP erstellt und wiederum an den Kostenträger, als Empfehlung übermittelt.

Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Kleidung sind aus eigenen Einkünften des Klienten, wie Arbeitseinkommen, Rente oder Grundsicherungsleistungen zu finanzieren. Je nach Höhe des Einkommens fällt darüber hinaus eine Kostenbeteiligung an den Betreuungskosten an.

12. Qualitätssicherung

Im Rahmen der Qualitätssicherung, ist diese Konzeption einer ständigen Fortschreibung und Weiterentwicklung unterzogen. Diese wird durch den Qualitätsmanagementbeauftragten unserer Einrichtung begleitet. Zudem finden regelmäßige Qualitätsmanagement-Arbeitskreise in unseren besonderen Wohnformen statt, die das Ziel verfolgen, alle für unsere pädagogische Arbeit relevanten Prozesse zu beschreiben und kontinuierlich zu überarbeiten und die ebenso wie unser Beschwerdemanagement darauf ausgerichtet sind, diese fortlaufend zu verbessern.

Darüber hinaus finden tägliche Übergabegespräche und in 14tägigem Abstand Teamsitzungen und Fallbesprechungen jeweils hausintern statt, in denen die pädagogische Arbeit reflektiert wird und klientenbezogene Probleme besprochen werden. Neben den Teambesprechungen findet einmal pro Monat und pro Haus eine Teamsupervision statt.

Die täglich geleisteten Hilfen, werden nach einem standardisierten Verfahren dokumentiert und mit Hilfe des Zielerreichungsbogens, des Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplans regelmäßig evaluiert. Bei Bedarf werden die vereinbarten Betreuungsziele nach Absprache mit dem Klienten angepasst oder korrigiert.

Weiterhin nehmen die Mitarbeiter mindestens einmal jährlich an internen und externen Fortbildungen teil und zu verschiedenen Themen der Mitarbeiterentwicklung finden regelmäßige Inhouse-Schulungen statt.

Um eine fachlich qualifizierte Arbeit leisten zu können, kooperieren wir zudem mit allen anderen Bausteinen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes und der Heimaufsicht. In diesem Zusammenhang nehmen wir turnusmäßig an den diversen Sitzungen und Fachveranstaltungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (zum Beispiel Fach AG Wohnen und Tagesstruktur, Steuerungsgruppe Hilfeplankonferenz und Trägerbeirat) teil, pflegen einen regelmäßigen Informationsaustausch mit der Heimaufsicht und sind bestrebt, uns auch über unseren Verbund hinaus fachlich weiter zu vernetzen.

Sozialraumkarte

In Zusammenarbeit mit unseren Bewohnern haben wir eine Sozialraumkarte für unsere Einrichtung / die Stadt Herborn erstellt. Aus technischen Gründen ist diese aktuell nur „online“ über unsere Homepage einsehbar.

Wenn Sie sich für unsere Sozialraumkarte interessieren, öffnen Sie bitte den folgenden link www.hausdeslebens.de und klicken Sie unter dem Menüpunkt „Wohnen“ auf den Unterpunkt „Sozialraumkarte“.