

(Stand November 2024)

Verantwortliche Ansprechpersonen

Geschäftsführung Angela Abel

Teamleitung Larissa Gerlach

Inhalt

Leitbild.....	3
Vorstellung des Vereins.....	3
1. Formen der Assistenzleistung in eigener Häuslichkeit.....	4
2. Personenkreis	5
3. Finanzierung.....	6
4. Rechtliche Grundlagen	6
5. Aufnahmekriterien und Bewerbungsverfahren	6
6. Leistungsangebot	8
7. Art der Leistung	9
8. Inhalt der Leistung	9
9. Umfang der Leistungen	10
10. Zielsetzung.....	10
11. Qualitätssicherung.....	11
11.1 Strukturqualität.....	11
11.2 Prozessqualität	13
11.3 Ergebnisqualität	13
11.4 Beschwerdemanagement	13
11.5 Datenschutz.....	13
Anhänge.....	14

Leitbild

Die Arbeit des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V. (PsH) ist einem humanistischen Menschenbild verpflichtet. In ihm sind die Würde und Einmaligkeit jedes Menschen sowie die Solidarität der Gesellschaft Grundlagen des Zusammenlebens, die auch in Grenzsituationen unser Handeln bestimmen. Folgerichtig hebt dieses Menschenbild die Bedeutung der Freiheit hervor, in der sich das Streben des Menschen nach Selbstverwirklichung, seine Fähigkeiten der Kreativität, der persönlichen Entfaltung, der Sinnfindung und des Wachstums entfalten können.

„Aus diesem Menschenbild heraus entwickelte sich auch eine neue Vorstellung von psychischer und physischer Gesundheit: Der Mensch, der in seinem innersten Kern gut ist, hat grundlegende Bedürfnisse nach Leben, Sicherheit und Geborgenheit, nach Liebe und Selbstverwirklichung. Wenn diese unterdrückt werden, wird er unbeweglich, unfrei, rigide und u.U. auch krank.“ (Psychotherapieführer: Wege zur seelischen Gesundheit, Kraiker, Ch. u. Peter, B. 1983, S. 92)

Auch in der Situation der Krankheit bleibt der Mensch ein soziales, auf Kommunikation angewiesenes Wesen. Die Arbeit des PsH setzt darauf, dass auch in seelischen Krisen und Krankheiten im menschlichen Miteinander und mit fachlicher Unterstützung eine persönliche Weiterentwicklung angestoßen werden kann, die eine bessere Balance zwischen individueller Autonomie und gesellschaftlicher Interdependenz möglich werden lässt. Unsere Arbeit berücksichtigt die Ganzheitlichkeit des Menschen als wesentliche Grundbestimmung und ist daher darauf ausgerichtet, nicht nur bestimmte Teilaspekte des Menschen (z.B. nur sein Denken oder sein Bewusstsein) zu fördern - sein Körper, sein gefühlsmäßiger Ausdruck, seine Kreativität und seine Phantasie sollen gleichermaßen zur freien Entfaltung gebracht werden. Aus dem vorstehend skizzierten Menschenbild folgt, dass unsere Unterstützungsleistung und unser praktisches pädagogisches Handeln sich lösungs- und ressourcenorientiert im Sinne des systemischen Denkens verstehen und von den Grundhaltungen der Toleranz, der Achtung und der verlässlichen Zugewandtheit geprägt sind. Unsere Unterstützung versteht sich als Dienstleistung im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und strebt die Wahrnehmung der jeweils möglichen Übernahme von Selbstverantwortung für das eigene Leben an.

Vorstellung des Vereins

Der PsH ist ein gemeinnütziger Verein mit z. Zt. ca. 40 Mitgliedern, geführt durch einen ehrenamtlichen Vorstand und zwei hauptamtlichen Geschäftsführungen. Der Verein bietet vornehmlich Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Suchterkrankungen im Landkreis Bergstraße Assistenzleistungen im häuslichen Umfeld und auf gesondert vorgehaltenen Flächen im Rahmen der qualifizierten Assistenz gemäß des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und ein ZuverdienstArbeitsProjekt an.

Gemäß des Leitbildes ist die Arbeit des PsH personenzentriert, wertschätzend und orientiert sich an systemischen Grundsätzen.

Der PsH ist Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Hessen, im Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V., in der Deutschen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und im Gemeindepsychiatrischen Verbund des Kreises Bergstraße.

Die Geburtsstunde des „Vereins für Geisteskranke“ in Hessen, in dessen Nachfolge der PsH heute noch steht, war die Gründung einer Unterstützungskasse für die damalige

Landesirrenanstalt in Heppenheim durch Georg Ludwig am 09.05.1874. Der damalige Verein hatte die Aufgabe, krankheitsbedingte Verelendung abzuwenden, da es noch keine staatliche Absicherung im Krankheitsfall gab.

Der bis zu Beginn des ersten Weltkriegs aktive Verein verlor durch Krieg und Währungsumstellung den überwiegenden Teil seines Vermögens. Nach dem ersten Weltkrieg erholte sich der Verein wieder und konnte seine Tätigkeit bis 1933 fortsetzen. In dieser Zeit fand die Arbeit des Vereins breite Unterstützung bei der Bevölkerung und gewann an Bedeutung in der Region. Nach 1933 geriet die Arbeit des Vereins so unter den Druck der NS-Ideologie, dass lediglich die Satzung, einige Berichte und ein geringes Vermögen übrigblieben.

Von 1952 bis 1975 erfolgten verschiedene Initiativen, den Hilfsverein wieder aufleben zu lassen. Dies gelang erst mit der Neugründung des Psychosozialen Hilfsvereins e.V. im Jahr 1985. Begünstigt wurde dieser Neuanfang durch Umdenken im Umgang mit seelisch erkrankten Menschen. Mit dem zunehmenden Wohlstand in der BRD wurden auch die Belange der schwächeren Mitglieder der Gesellschaft wieder mehr beachtet. Die Bildung und Arbeit einer Psychiatrie-Enquete-Kommission führte Ende der 70er Jahre zu zahlreichen Modellprojekten in der stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung mit dem Ziel der Enthospitalisierung von Langzeitpatienten.

Seit der Neugründung 1985 konnte der PsH verschiedene soziale Dienste ins Leben rufen. Im Sinne der gemeindenahen Psychiatrie wurde mit Unterstützung des Betreuten Wohnens, der Tagesstätte und des ZuverdienstArbeitsProjekts des PsH vielen Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder Suchterkrankung ein Leben außerhalb von Kliniken ermöglicht.

In der heutigen leistungsorientierten, materialistischen und zunehmend inhumaner werdenden Gesellschaft zielt die Arbeit des PsH darauf ab, Anteilnahme in menschliche Begegnung umzusetzen und professionelle Unterstützung anzubieten.

1. Formen der Assistenzleistung in eigener Häuslichkeit

Die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit ist eine Hilfe zur Selbsthilfe für Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung und deren Folgen nicht in der Lage sind, ihre persönliche Lebenssituation ohne professionelle Begleitung und Unterstützung zu bewältigen. Der PsH bietet zwei Formen der Leistungen zur Sozialen Teilhabe in eigener Häuslichkeit an, zum einen die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit, zum anderen Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit im Rahmen einer Wohngemeinschaft des PsH.

Die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit ist ein Dienstleistungsangebot zur Begleitung und Unterstützung von Menschen mit einer seelischen Behinderung in deren eigenem Wohnumfeld. Grundsätzlich wird die Leistung in der eigenen Wohnung erbracht, wobei auch Termine außerhalb der häuslichen Wohnung pädagogisch sinnvoll oder notwendig sein können.

Grundlage der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit ist die Betreuungsvereinbarung, die gegenseitige Verbindlichkeiten festlegt und auch Platz für individuelle Vereinbarungen lässt. Die Intensität der Begleitung und Unterstützung ist von der Höhe des Hilfebedarfs bzw. der Selbständigkeit der Klient*innen abhängig. Das Ziel der Begleitung und Unterstützung ist, dass diese Menschen ein möglichst selbständiges Leben in einer eigenen Wohnung führen können und so auch das gewohnte soziale Umfeld erhalten bleibt.

Im Gegensatz zur Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit ist die Begleitung und Unterstützung in einer Wohngemeinschaft mit einem Umzug verbunden.

Der PsH hat im Bereich für Menschen mit einer psychischen Erkrankung zurzeit zwölf Wohngemeinschaften für zwei bis sieben Bewohner*innen und zwei Apartmenthäuser für jeweils sieben Personen, die alle rehabilitativen Charakter haben. Gemeinsam sollen Perspektiven entwickelt werden, um ein Leben in größtmöglicher Autonomie und Zufriedenheit zu gestalten. Die Mitarbeiter*innen können auf diesem Weg unterstützend zur Seite stehen und dienen als unabhängige Ansprechpartner*innen außerhalb des oft konflikthaft erlebten Umfeldes. Innerhalb einer Wohngemeinschaft ist eine erhöhte Personalpräsenz im Wochenablauf gewährleistet, wodurch eine hohe Flexibilität der Mitarbeiter*innen in Bezug auf die Bedürfnisse und den Unterstützungsbedarf der einzelnen Klient*innen besteht.

Der Rahmen für das Leben in den Wohngemeinschaften wird durch den Betreuungsvertrag, den Nutzungsvertrag sowie die Hausordnung festgelegt und individuell mit den Bewohner*innen auf den Alltag abgestimmt. Die Ziele, die durch das Leben in Wohngemeinschaften erreicht werden können, sind sehr unterschiedlich und reichen von der Vermeidung frühzeitiger Heimunterbringung bis zur Vorbereitung für den Umzug in eine eigene Wohnung.

Zentrale Themen für Bewohner*innen in Wohngemeinschaften sind Alltagsbewältigung, das soziale Verhalten in der Gemeinschaft und die Eigenverantwortlichkeit. Hinzukommen, je nach individueller Situation, der Erhalt oder Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Entwicklung von Perspektiven für die weitere Lebensgestaltung oder auch die Sicherung des Status quo.

2. Personenkreis

Der PsH bietet diese Leistung für Menschen ab dem 18. Lebensjahr Jahr (bei Aufnahme), bei denen eine chronische oder chronisch rezidivierende psychische Erkrankung oder starke psychische Störung droht bzw. vorliegt.

Diese Erkrankungen bzw. Störungen können zu Beeinträchtigungen im sozio-emotionalen wie im kognitiven Bereich führen. In Mitleidenschaft gezogen werden häufig Selbstwertgefühl und Selbstkontrolle, Interesse, Motivation und Belastbarkeit, aber auch Antriebskraft, Wahrnehmungs- und Beziehungsfähigkeit sowie Affektivität auf der emotionalen Ebene. Im kognitiven Bereich bestehen nicht selten Auffälligkeiten durch eine Verringerung der Merkfähigkeit, der Konzentration und des formalen Denkens. Diese Minderung der o. a. Fähigkeiten führt in aller Regel zu Einschränkungen bei der Erfüllung unterschiedlicher Rollen und Umsetzung von Fertigkeiten im persönlichen, beruflichen und sozialen Leben. Schließlich führen auch häufig körperliche Veränderungen, motorische Störungen und die Vernachlässigung von hygienischen Normen zu Auffälligkeiten. Alle Aspekte zusammen können Ausgrenzungen mit sich bringen, die den Verlust des Arbeitsplatzes, sozialen Abstieg bis hin zur Verarmung, Abbruch von Beziehungen und soziale Isolation nach sich ziehen können.

Erhöhte seelische Verletzlichkeit und reduzierter Realitätsbezug, aber auch Stigmatisierung und Diskriminierung durch das Umfeld, fördern die Chronifizierung der Erkrankungen.

Je nach Krankheitsform, deren Verlauf und biographischer Prägung gibt es individuelle Erscheinungsbilder und graduelle Unterschiede der Behinderungen. Entsprechend unterschiedlich ist der Unterstützungsbedarf der Klient*innen in ihrer eigenen Wohnung oder in einer begleiteten Wohngemeinschaft. Für diese Form der ambulanten Begleitung und Unterstützung ist ein Mindestmaß an Selbstständigkeit in der Lebensführung und Selbstverantwortung, z. B. in der medizinisch-psychiatrischen Versorgung, erforderlich. Hauptprobleme bei diesen Aspekten der Alltagsbewältigung sind die krankheitsbedingten

Antriebsschwächen, Fehleinschätzungen der eigenen Kapazitäten und reduziertes Erinnerungsvermögen. Je nach Ausmaß des Unterstützungsbedarfs sind Anleitung und Begleitung mit unterschiedlicher Intensität erforderlich. Die professionelle Begleitung und Unterstützung stellt häufig die einzige regelmäßige Kontaktmöglichkeit und Unterstützung in diesen schwierigen Lebenssituationen dar, in denen es auch immer wieder zu Krisen kommen kann.

3. Finanzierung

Die Maßnahme der Assistenzleistungen im häuslichen Umfeld wird nach formloser Antragstellung durch die Bewerber*innen mit Hilfe des PsH, einer fachärztlichen/amtsärztlichen Stellungnahme und einem Antrag auf Eingliederungshilfe im Regelfall in vollem Umfang vom Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) übernommen, sofern die Bewerber*innen ihren Wohnsitz in Hessen haben und ein gewisses Einkommen und Vermögen nicht überschreiten. Aufgrund von Alter, Wohnort und Einkommensverhältnissen können auch andere Finanzierungsmodelle greifen.

Aufgrund des Gleichheitsgrundsatzes zur Wiedereingliederung sind sowohl das private Vermögen als auch das Einkommen einer*s Leistungsberechtigten zu berücksichtigen, d. h. den Klient*innen entstehen für die Betreuung keine Kosten, es sei denn ihr Einkommen und/oder Vermögen übersteigt einen vom Gesetzgeber festgelegten Betrag (siehe hierzu: <https://www.lwv-hessen.de/leben-wohnen/wie-unterstuetzt-der-lwv/kostenbeteiligung-bei-eingliederungshilfe/>)

Der Lebensunterhalt (Miete, Ernährung, Kleidung etc.) ist von den Klient*innen selbst zu tragen oder wird von örtlichen Sozialhilfeträgern übernommen.

4. Rechtliche Grundlagen

Der Leistungserbringer hat eine Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 125 SGB IX gemäß § 78 SGB IX in Form von Assistenzleistungen in Verbindung mit den §§ 126 ff. mit dem Leistungsträger abgeschlossen. Grundlage dieser Vereinbarung ist der Hessische Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX zu den schriftlichen Vereinbarungen nach § 125 SGB IX.

Für die Antragstellung ist die Zugehörigkeit zum Personenkreis gemäß § 2 SGB IX Absatz 1 notwendig, um Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 99 SGB IX in Anspruch zu nehmen. Diese wird durch eine fachärztliche/amtsärztliche Stellungnahme attestiert.

Die leistungsberechtigte Person muss einen Antrag auf Leistungen nach § 108 SGB IX stellen. Dieser kann formlos gestellt werden, die entsprechenden Antragsformulare hat der Eingliederungshilfeträger. Grundlage der Ermittlung des Unterstützungsbedarfs in Hessen ist der Personenzentrierte integrierte Teilhabeplan (PIT). Zuständig für die erste Bedarfsermittlung und das Gesamtplanverfahren ist der Fachdienst des Landeswohlfahrtsverbandes (LWV). Die Fortschreibung der Maßnahme geschieht mit Hilfe des Leistungserbringers.

5. Aufnahmekriterien und Bewerbungsverfahren

Bewerber*innen für die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit müssen zum Personenkreis im Sinne des § 99 SGB IX in Verbindung mit § 2 Absatz 1 SGB IX gehören.

Die Leistung ist ab dem 18. Lebensjahr möglich. Für die Maßnahme der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit ist ein Mindestmaß an Selbstständigkeit Voraussetzung.

Grundsätzlich wünscht der PsH eine kurze schriftliche Bewerbung, möglichst mit Lebenslauf und Angaben zur aktuellen persönlichen Situation, bevor es zu einem Erstgespräch kommt. Häufig geht der schriftlichen Bewerbung eine telefonische, persönliche Anfrage oder per Email über das Kontaktformular voraus. Dies geschieht teilweise über die Bewerber*innen selbst oder über eine vermittelnde Person bzw. Einrichtung (Familienangehörige, gesetzliche Betreuer*innen, Kliniken etc.). Seit Oktober 2018 vermittelt auch der Fachdienst des LWV Bewerber*innen. Damit sich die Bewerber*innen in Ruhe mit den Betreuungsbedingungen beschäftigen können, erhalten sie entsprechendes Informationsmaterial.

Nach Eingang der schriftlichen Bewerbungsunterlagen werden diese durch die Leitungen des Bereiches an die Betreuer*innen zwecks Vereinbarung für ein Vorstellungsgespräch weitergeleitet. In Ausnahmefällen, z.B., wenn Klient*innen noch keine konkreten Vorstellungen von Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit haben und sich zunächst informieren wollen, ist auch ein Erstgespräch möglich, dem die schriftlichen Unterlagen erst folgen.

Im persönlichen Vorstellungsgespräch finden ein erstes Kennenlernen und ein Austausch über Wünsche und Vorstellungen in Bezug auf die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit statt. Bei diesem oder den folgenden Gesprächen wird abgeklärt, in welchem Umfang eine Begleitung und Unterstützung nötig und möglich ist sowie die Finanzierung.

Bei einer Bewerbung für eine begleitete Wohngemeinschaft erhalten die Bewerber*innen darüber hinaus die Möglichkeit zur Besichtigung der entsprechenden Räumlichkeiten und einem ersten Kennenlernen der potentiellen Mitbewohner*innen.

Bei den Vorstellungsgesprächen sind in der Regel die Mitarbeiter*innen anwesend, die die Begleitung und Unterstützung übernehmen werden.

Die Informationen aus dem Erstgespräch werden mit den Teamleitungen ausgetauscht und evtl. in das Team eingebracht. Die Teamleitungen und die*der aufnehmende Betreuer*in treffen die Entscheidung über eine mögliche Aufnahme in eine Wohngemeinschaft.

Bei Belegung von Wohngemeinschaftsplätzen wird auch die Einschätzung der Mitbewohner*innen berücksichtigt. Im Einzelfall kann mit Bewerber*innen auch ein Probewohnen vereinbart werden.

Stimmen die Bewerber*innen einer Aufnahme zu, wird die entsprechende Betreuungsvereinbarung abgeschlossen. Bei den notwendigen Formalitäten der offiziellen Antragsstellung (GSH-Antrag) wird den Klient*innen Unterstützung angeboten. Eine Bedarfsplanung (PIT) wird durch den Fachdienst des LWV in Zusammenarbeit mit den Klient*innen ca. vier bis sechs Wochen nach Aufnahme erstellt. Die*der zuständige Sachbearbeiter*in entscheidet über die Finanzierung.

Bei Einzug in eine Wohngemeinschaft wird zwischen den Klient*innen und dem PsH als Vermieter eine Nutzungsvereinbarung abgeschlossen. Dies gilt auch für die Appartements, die der PsH im Rahmen der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit vermietet. Die Nutzungsvereinbarung beinhaltet auch die Anerkennung der Hausordnung.

Ist zum Zeitpunkt einer Bewerbung kein Platz frei, werden die Bewerber*innen darüber informiert. Es besteht beim PsH für Bewerber*innen, die nicht zu einem anderen Träger wollen oder dort nicht aufgenommen werden, eine Bewerbungsliste, die in regelmäßigen Abständen aktualisiert wird.

Alle persönlichen Daten der Klient*innen unterliegen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

6. Leistungsangebot

Die Begleitung und Unterstützung erfolgt individuell und orientiert sich an der Situation der Leistungsempfänger*innen. Der zeitliche und inhaltliche Rahmen wird mit den Klient*innen und dem Fachdienst des LWV unter Berücksichtigung der aktuellen Lebenssituation und der persönlichen Ressourcen personenzentriert erstellt. Im Sinne der Gemeindepsychiatrie fließen die Erkenntnisse der kooperierenden Institutionen bei der Bedarfsplanerstellung mit ein.

Es folgt ein Überblick über die drei Bereiche der Leistungsangebote:

Hilfen zur Lebensbewältigung im Alltag

- Förderung einer eigenständigen Mobilität
- Unterstützung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und des Tag-Nacht-Rhythmus
- Unterstützung bei der medizinischen und psychiatrischen Versorgung
- Hilfestellung zur aktiven Freizeitgestaltung
- Unterstützung bei der Wohnungsgestaltung und –pflege
- Unterstützung im Umgang mit Krisen
- Beratung und Unterstützung bei der Körperpflege, Ernährung und Bekleidung
- Unterstützung bei der Erfüllung von Arbeits-/Ausbildungsanforderungen
- Förderung bzw. Aufbau kommunikativer und sozialer Kompetenzen

Hilfen zur Sicherung der materiellen Existenz

- Kontakte mit Leistungsträgern
- Unterstützung im Umgang mit Behörden und anderen Institutionen
- Unterstützung im Umgang mit den eigenen Finanzmitteln

Hilfe zur Entwicklung von Lebensperspektiven

- Entwicklung einer Wohnperspektive
- Begleitung zum Aufbau eines sozialen Umfeldes und der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Unterstützung bei beruflicher Orientierung
- Begleitung bei beruflicher Rehabilitation
- Unterstützung bei der altersgemäßen Rollenfindung unter Einbeziehung der Angehörigen

Die individuell benötigte Unterstützung wird von der zu begleitenden Person und Mitarbeiter*innen gemeinsam erarbeitet und verändert sich je nach Bedarf im Laufe der Zusammenarbeit im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe. Die Mitarbeiter*innen des PsH arbeiten mit den Klient*innen in einer Form, die ihnen die größtmögliche Selbständigkeit bietet, sichert und erhält, im Sinne der betreffenden Bedarfsplanung.

7. Art der Leistung

Die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit umfassen Leistungen der Eingliederungshilfe zu selbstbestimmtem Leben in begleiteten Wohnmöglichkeiten gemäß § 78 SGB IX Assistenzleistungen.

Wohnformen sind Einzelwohnen, Wohnen in Partnerschaft und/oder mit Angehörigen und Wohngemeinschaften.

8. Inhalt der Leistung

Die Leistung Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit

1. umfasst die im Einzelfall erforderlichen Assistenzleistungen zur Beratung, Begleitung, Unterstützung und Förderung nach Maßgabe der unter § 78 Abs. 1 SGB IX aufgeführten Bereichen.

Zur Erbringung dieser Leistung können verschiedene Formen der Begleitung sowie unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote einschließlich Gruppenangebote dienen.

2. Die Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in begleiteten Wohnmöglichkeiten umfassen:

Personenbezogene Leistungen und Maßnahmen, insbesondere

- Mitwirkung bei der Erstellung des Gesamtplans und Erstellung der individuellen Hilfeplanung,
- (personenbezogene) Dokumentation,
- Verknüpfung und Koordination der Leistungen,
- Beratung und Unterstützung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten, in der Regel in ihrer Wohnung,
- Begleitung und Unterstützung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten außerhalb ihrer Wohnung,
- Hilfestellung bei der Vermittlung und Organisation der erforderlichen Hilfen einschließlich haushaltssichernder und gesundheitsfördernder Hilfen,
- Krisenintervention,
- Zusammenarbeit mit rechtlichen Betreuer*innen, Angehörigen, sozialem Umfeld usw.,
- Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten der leistungsberechtigten Person nach §§ 60 ff. SGB I¹,
- Vor- und Nachbereitung der Leistungen und Maßnahmen der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit

sowie die zur Leistungserbringung erforderlichen **mittelbaren Leistungen** (Grundleistung), insbesondere

- Organisation und Leitung des Dienstes, Fall-, Teambesprechungen, Arbeitskreise etc.,

¹ Die Pflichten der gesetzlichen Betreuer*innen bleiben davon unberührt.

- Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit,
- Fortbildung und Supervision,
- Qualitätssichernde Maßnahmen,
- Fahrten- und Wegezeiten.

9. Umfang der Leistungen

Umfang und Dauer der zu erbringenden Leistungen sind einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Bedarf der leistungsberechtigten Person im Lebensbereich Wohnen. Der Leistungserbringer wirkt zusammen mit der leistungsberechtigten Person darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen kontinuierlich erbracht werden.

10. Zielsetzung

Die psychosoziale Begleitung durch die Mitarbeiter*innen des PsH versteht sich in erster Linie als Hilfe zur Selbsthilfe hinsichtlich einer eigenständigen Lebensführung, sozialen Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Sinne der gemeindenahen Psychiatrie. Dabei werden die vorhandenen individuellen Ressourcen der jeweiligen Klient*innen gefördert und die gegebenen Einschränkungen durch die psychischen Erkrankungen berücksichtigt.

Die vielfältigen Ausgangsbedingungen und unterschiedlichen Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Klient*innen erfordern sehr differenzierte Zielformulierungen:

- Förderung persönlicher Entwicklung, Selbstständigkeit und Eigenverantwortung
- Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen und lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten,
- Bewältigung von Konflikt- und Krisensituationen,
- Steigerung von Belastbarkeit und Durchhaltevermögen,
- Entwicklung einer angemessenen Tagesstruktur und/oder einer beruflichen Perspektive,
- Lebenskontinuität durch Erhaltung der gewohnten Wohn- und Lebensstrukturen
- Vermeidung sozialer Isolation,
- Steigerung der Beziehungsfähigkeit durch Beziehungskontinuität im Begleitungskontext,
- Akzeptanz der eigenen Erkrankung und Biographie bei realistischer Selbsteinschätzung,
- Bewältigung von behinderungs-, alters- und krankheitsbedingten Abbauprozessen,
- Stabilisierung der physischen und psychischen Gesundheit,
- Entwicklung und Steigerung von Selbstwertgefühl und positiver Körperwahrnehmung.

Das Angebot der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit durch den PsH zielt darauf ab, Klinikaufenthalte und Heimunterbringungen auf ein notwendiges Minimum zu begrenzen. Langfristig wird im Regelfall ein selbstgestaltetes Leben ohne den stützenden Rahmen der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit angestrebt.

11. Qualitätssicherung

11.1 Strukturqualität

Der PsH bietet z. Zt. insgesamt für 155 Menschen mit psychischen Erkrankungen Leistungen zur Sozialen Teilhabe in eigener Häuslichkeit.

Die 55 Plätze in den Wohngemeinschaften sind folgendermaßen verteilt:

Wohngemeinschaft Lessingstraße, Obergeschoss, Heppenheim	6 Plätze
Wohngemeinschaft Lessingstraße, Erdgeschoss, Heppenheim	4 Plätze
Wohngemeinschaft Gartenstraße, Bensheim	7 Plätze
Wohngemeinschaft Schwanheimer Str., Bensheim	3 Plätze
Wohngemeinschaft Ernst-Ludwig-Promenade, Auerbach	7 Plätze
Wohngemeinschaft Darmstädter Straße, Heppenheim	3 Plätze
Wohngemeinschaft Kleine Bach, Heppenheim	5 Plätze
Wohngemeinschaft Fuchsloch, Bensheim	6 Plätze
Wohngemeinschaft, Kalterer Straße, Heppenheim	7 Plätze
3 Wohngemeinschaften in Heppenheim mit jeweils 2 Bewohner*innen	6 Plätze

Hinzu kommen Plätze in Einzimmerappartements in zwei Häusern in Zwingenberg und Heppenheim mit je 7 Plätzen.

Die Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit stellen einen eigenen Bereich innerhalb des PsH dar, der seit 1988 im Kreis Bergstraße besteht. Der Dienst ist eingebunden in das soziale Netzwerk des Landkreises. Er stellt ein Teilstück des regionalen Hilfesystems dar und trägt als Spezialdienst in Kooperation mit anderen Diensten zur Gesamtversorgung der Menschen mit seelischer Behinderung bei.

Der Leistungserbringer ist vom Hilfesuchenden frei wählbar und kann von ihm mit anderen Dienstleistungen kombiniert werden.

Die Geschäftsstelle und die Büros des Bereiches Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit und damit die Zentrale des Dienstes liegen in Heppenheim und sind gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Für die Beratungsgespräche und Kontaktaufnahme werden ausreichend Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt.

Der notwendige fallbezogene Verwaltungsaufwand wird innerhalb des Dienstes getätigt. Hierfür werden die notwendigen fachlichen und personellen Ressourcen von der Einrichtung bereitgestellt.

In regelmäßigen Abständen (pro Quartal) findet mit den Leitungen des Dienstes eine einzelfallbezogene Überprüfung der Bedarfsplanung statt. Sie beinhaltet eine intensive Reflexion, fortlaufende differenzierte Dokumentation bis zu Auswertungen mit dem Kostenträger, Gesundheitsamt, Fachteam und Betroffenen.

Hierbei werden Inhalt, Umfang, Dauer und Form der Hilfe am Bedarf der Klient*innen überprüft und weiterentwickelt.

Die Unterstützungsleistungen des Dienstes sowie der jeweilige Entwicklungsstand der Betroffenen werden fortlaufend dokumentiert und dem Kostenträger transparent gemacht.

Zu den Aufgaben der Leitungen gehören neben der Dienst- und Fachaufsicht außerdem die Einbindung des Dienstes in regionale Strukturen nebst Vernetzung, Sachmittelbeschaffung, Koordination des Dienstes. Weiterhin werden auch Duale Student*innen im Bereich des

PsH e.V. Darmstädter Straße 23 – 25, 64646 Heppenheim

Dienstes ausgebildet. Dienstrechtlich sind die Mitarbeiter*innen der Geschäftsführung unterstellt.

Die Organisationsstrukturen der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit sind dem Arbeitsauftrag entsprechend flexibel zu gestalten (Arbeitszeiten, z. B. in Krisensituationen auch an Wochenenden und Feiertagen).

Die vorhandenen kollegialen Beratungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter*innen (Team, Konzeptionstreffen etc.) ermöglichen die regelmäßige Reflexion und Weiterentwicklung der Arbeit.

Der fachlichen und persönlichen Qualifikation der Mitarbeiter*innen kommt eine hohe Bedeutung für den Verlauf der Hilfe zur Eingliederung zu. Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die regelmäßige Supervision durch externe Fachkräfte gehören zu den selbstverständlichen Standards zur Qualitätskontrolle und -sicherung.

Von Vorteil für diese Tätigkeit sind Vorerfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit seelischer Behinderung, eine relativ große zeitliche Flexibilität in der Gestaltung der Unterstützung, ein positives Engagement und Selbstverständnis, Lebenserfahrung, Belastungs- und Reflexionsfähigkeit. Die Mitarbeiter*innen verfügen über eine fundierte Sach-, Methoden- und Sozialkompetenz.

Zu den fachlichen Voraussetzungen gehören:

- in der Regel eine abgeschlossene sozialpädagogische oder sozialarbeiterische Ausbildung (Ausnahmen sind bei Eignung oder speziellem Bedarf möglich)
- Orientierung der Arbeit an neuen pädagogischen, psychologischen, therapeutischen und sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen
- Kenntnisse in den Bereichen Recht, Sozialpolitik, Verwaltung
- Kooperationsfähigkeit mit anderen Fachdiensten und Behörden
- Teamfähigkeit, Innovationsfreude, Empathie, Toleranz und Rollenbewusstsein

Der Träger schließt nach § 125 SGB IX gemäß § 78 SGB IX in Form von Assistenzleistungen in Verbindung mit den §§ 126 ff., dem Hessischen Rahmenvertrag eine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarung ab.

Derzeit wird die Qualität der Assistenzleistungen in eigener Häuslichkeit durch Case Management gewährleistet. Inhalte hierbei sind vor allem:

- das Vorhandensein einer Konzeption und deren kontinuierlichen Weiterentwicklung,
- ein klar umgrenzter Betreuungsvertrag zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungserbringer zur Regelung des Betreuungsverhältnisses,
- die Sicherstellung der Kontinuität in der Betreuung,
- Kontaktzeiten, welche Termine nach Bedarf an den Abenden und an den Wochenenden einschließen,
- Übergabe-, Dienst- und Fallbesprechungen,
- das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementverfahrens einschließlich eines Beschwerdemanagements,
- Öffentlichkeitsarbeit
- das Vorhandensein von Mitwirkungsmöglichkeiten der leistungsberechtigten Personen.

11.2 Prozessqualität

Das Verfahren zur Leistungserbringung finden sich zusammengefasst unter Punkt 6 „Leistungsangebot“, unter Punkt 8 „Inhalt der Leistung“ und unter Punkt 9 „Umfang der Leistung“ dieser Konzeption.

In den einzelnen Teambesprechungen stehen die Leistungsberechtigten und deren Entwicklung im Vordergrund.

Die Mitarbeiter*innen nehmen an PSAG-Sitzungen und Anleitungstreffen teil. Sie haben fachkundige Supervision und nehmen regelmäßig an gemeinsamen und auch an individuellen Fortbildungen teil. Praxisbegleitende Beratungsangebote und Fachberatung werden bei Bedarf hinzugezogen.

Die Mitarbeitenden des PsH werden im Bereich des Risikomanagements regelmäßig geschult, Gefahren zu erkennen und deeskalierend zu handeln. Gefährdungsbeurteilung und Gewaltschutzkonzept sind Bestandteile des Risikomanagements.

Die Konzeptionen aller Bereiche und der Gewaltprävention (in Bearbeitung) sind neben dem Organigramm auf der Homepage eingepflegt und ersichtlich.

Die Aufgaben der Mitarbeiter*innen sind alle aufgelistet, Personen zugeordnet und werden zu festgelegten Zeitpunkten kontrolliert. Zu diesem Zweck werden Teamprotokolle geführt.

11.3 Ergebnisqualität

Die Aspekte der Ergebnisqualität finden sich in dieser Konzeption unter dem Punkt 10 „Zielsetzung“.

11.4 Beschwerdemanagement

Zur QM gehört weiterhin ein internes Beschwerdemanagement mit einem Beschwerdeformular und allen notwendigen Informationen nebst einem Beschwerdebrieffkasten.

Darüber hinaus bietet der Kreis Bergstraße zur Qualitätsverbesserung der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung eine unabhängige Beschwerdestelle für Menschen, die psychiatrische und psychosoziale Einrichtungen und Angebote nutzen. Sie arbeitet neutral, unabhängig, kostenfrei und vertraulich. Das Team der unabhängigen Beschwerdestelle besteht aus Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und Fachkräften aus verschiedenen Einrichtungen der Region.

11.5 Datenschutz

Sämtliche datenbezogenen Prozesse unterliegen den Datenschutzrechtlichen Vorschriften. Die Verarbeitung der Daten erfolgt gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Die Details der Verarbeitung der erfassten Daten finden sich gemäß Artikel 30, Ab. 1 DSGVO im Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten.

Anhänge

Alle erwähnten Unterlagen Beschwerdeformular, Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten (Datenschutzkonzept), Gefährdungsbeurteilung, Baupläne etc. können vor Ort eingesehen werden.