

## Leistungsbeschreibung

Ambulantes Betreuungsangebot des Vereins  
Shelter e. V. -  
Sozialpsychiatrische Beratung und Betreuung  
- Selbsthilfeinitiative -

im Rahmen  
ambulanter Betreuung für Menschen mit seelischer Behinderung  
(psychisch kranke bzw. von psychischer Erkrankung bedrohte Menschen)

- 0. Allgemeines**
- 1. Räumliche und sächliche Ausstattung für das ambulante Betreuungsangebot**
- 2. Personenkreis**
  - 2.1 Beschreibung des Personenkreises
  - 2.2 Aufnahmekriterien
  - 2.3 Ausschlusskriterien
- 3. Art, Inhalt und Ziel der Leistung**
  - 3.1 Art der Leistung
  - 3.2 Inhalt der Leistung
    - 3.2.1 Direkte Leistung
    - 3.2.2 Mittelbare / indirekte Leistungen
  - 3.3 Ziel der Leistung
- 4. Umfang der Leistung**
- 5. Qualität der Leistung**
  - 5.1 Strukturqualität
    - 5.1.1 Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals
    - 5.1.2 Betriebliche Organisation
    - 5.1.3 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen
  - 5.2 Prozessqualität
    - 5.2.1 Hilfeplanverfahren
    - 5.2.2 Feststellung des individuellen Hilfebedarfes
    - 5.2.3 Abschlussbericht
    - 5.2.4 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision
  - 5.3 Ergebnisqualität

## **0. Allgemeines**

Das ambulante Betreuungsangebot von Shelter e. V. ist eine Hilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zum selbständigen Wohnen außerhalb von Einrichtungen. Das ambulante Betreuungsangebot nach §§ 53 ff. SGB XII schließt andere Hilfeleistungen nach dem SGB, wie zum Beispiel Hilfe zur Pflege, Haushaltshilfe, persönliche sowie rechtliche Hilfe nicht aus. Das ambulante Betreuungsangebot ist eine Betreuungsform zur sozialen Eingliederung von Menschen mit Behinderungen. In aller Regel handelt es sich um psychisch kranke bzw. von psychischer Erkrankung bedrohte Menschen. Ziel der Hilfe ist es, den Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen eine weitgehende eigenständige und soziale Lebensgestaltung außerhalb psychiatrischer Einrichtungen zu geben. Im Rahmen von Hilfe zur Selbsthilfe sollen Impulse initiiert und gefördert werden, um ihnen ein selbständiges Leben in der Gesellschaft bzw. Teilhabe in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Ambulante Eingliederungshilfe ist dann eine geeignete Hilfeform, wenn nach den Umständen des Einzelfalls feststeht, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Heimbetreuungsbedürftigkeit besteht. Die ambulante Eingliederungshilfe soll den Menschen mit Behinderungen ermöglichen, lange in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung leben zu können.

### **1. Räumliche und sächliche Ausstattung für das ambulante Betreuungsangebot**

Für das ambulante Betreuungsangebot stehen ausreichend räumliche und sächliche Mittel zur Verfügung. Räumlichkeiten für das ambulante Betreuungsangebot befinden sich aktuell in 37073 Göttingen, Rote Straße 28.

### **2. Personenkreis**

#### **2.1 Beschreibung des Personenkreises**

Zielgruppe sind volljährige Menschen die von psychischer Erkrankung bedroht sind oder bei denen infolge seelischer Störungen die Fähigkeit zur Eingliederung in die Gesellschaft in erheblichem Umfang beeinträchtigt ist im Sinne des §§ 53, 54 SGB XII, die vorübergehend, für längere Zeit oder im Einzelfall lebenslang einer Unterstützung in ihrer selbständigen Lebensführung bedürfen. Die Personen sind nicht, noch nicht oder nicht mehr heimbetreuungsbedürftig.

#### **2.2 Aufnahmekriterien**

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig in Stadt und Landkreis Göttingen und in den angrenzenden Landkreisen wohnende Menschen im Rahmen der ambulanten Betreuung aufgenommen.

Die Aufnahmekriterien sind wie folgt:

- Grundfähigkeit zur eigenen Haushaltsführung und Freizeitgestaltung
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit
- Grundsätzliche Motivation zum Einhalten von Terminabsprachen
- Grundfähigkeit zur Kommunikation und Reflexion
- Motivation zur Selbständigkeit und zur Übernahme von Eigenverantwortlichkeit

Für ambulante Betreuung kommen nur Menschen mit Behinderungen in Betracht, die noch nicht auf ein stationäres Wohnungsangebot angewiesen sind oder aufgrund erfolgreicher Förderung und Verselbständigung nicht mehr auf ein stationäres Wohnangebot angewiesen sind.

Für Menschen mit Behinderungen, deren individueller Hilfebedarf so umfassend ist, dass dieser mit einer wöchentlichen Hilfe von bis zu 10 Stunden Einzelbetreuung nicht erfüllt werden kann, stehen in der Regel die stationären Leistungsangebote zur Verfügung.

### **2.3 Ausschlusskriterien sind insbesondere**

akute und vordergründige Suchterkrankungen  
akute Suizidalität  
Klienten mit forensischem Hintergrund (nach Einzelfallprüfung)

## **3. Art, Inhalt und Ziel der Leistung**

### **3.1 Art der Leistung**

Die ambulante Betreuung erbringt für die Leistungsempfänger Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 53, 54 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 3, 6 und 7 SGB IX.

Beratungsgespräche finden in den Räumen der Einrichtung statt, um einen neutralen Rahmen zu bieten und ein wertfreies „therapeutisches Setting“ zu schaffen. Im Bedarfsfall werden die Leistungen auch aufsuchend erbracht.

Das eigenverantwortliche Aufsuchen der Einrichtung ist Ziel und integraler Bestandteil der sozial-therapeutischen Konzeption.

Die Intensität und die Dauer der zu erbringenden Leistungen sind bedarfsbezogen auf der Grundlage eines Hilfeplanes zu ermitteln. Das Betreuungsverhältnis zwischen Leistungsempfänger und Leistungserbringer ist durch einen Betreuungsvertrag geregelt. Das ambulante Betreuungsangebot kann im Rahmen von Einzelwohnen oder in Wohngemeinschaften bzw. Wohngruppen erfolgen.

### **3.2. Inhalt der Leistung**

Inhalt der Leistungen sind alle Maßnahmen, Aktivitäten, Angebote und Vorkehrungen, die dazu dienen, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen (§§ 53/54 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 3, 6 und 7 SGB IX.).

Aufgaben, die dabei originär dem bestellten Betreuer oder der Betreuerin eines Klienten obliegen, werden nicht im Rahmen der ambulanten Betreuungstätigkeit erbracht.

#### **3.2.1 Direkte Leistung**

Die direkten Betreuungsleistungen umfassen die Unterstützung, Beratung, entlastende und/oder aufdeckende Gespräche, Anleitung und Begleitung in verschiedenen Lebensbereichen. Sie sind klientenzentriert, d.h., sie orientieren sich an den Kompetenzen des Leistungsempfängers und berücksichtigen die individuelle Biografie und Lebenserfahrung. Als direkte Betreuungszeit wird die Zeit definiert, in der ein Klient eine MitarbeiterIn „von Angesicht zu Angesicht“ bzw. im Ausnahmefall „von Ohr zu Ohr“ betreut.

Hierzu gehören insbesondere:

#### **Hilfen bei der Alltagsgestaltung und Alltagsbewältigung**

Sicherung der materiellen Lebensgrundlage  
Beratung und Unterstützung bei administrativen Angelegenheiten  
Beschaffung und Erhalt der Wohnung

Pflege und Gestaltung der Wohnung  
Budget- und Einkaufsplanung  
Absicherung der ärztlichen Versorgung  
Angemessener Umgang mit den eigenen Ressourcen

### **Berufliche Perspektiven**

Anregung und Unterstützung bei der Erweiterung des Lebenskreises über den Wohnbereich hinaus, insbesondere beim Aufsuchen tagesstrukturierender Angebote (z.B. Tagesstätte), beim Aufsuchen von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten,  
Beratung und Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung,  
Hilfe bei der Arbeitssuche  
Beratung bei Problemen am Arbeits-, Schul- bzw. Ausbildungsplatz  
Erarbeitung und Umsetzung schulischer/beruflicher Perspektiven

Hierbei handelt es sich nicht um Fallmanagementleistungen im Sinne des SGB II, sondern es sind ausschließlich Beratungen im Hinblick auf psychische Erkrankung und die jeweils individuelle Belastung des Klienten sowie seine Entwicklung.

### **Hilfen bei der Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen**

Unterstützung beim Erkennen von krankheitsauslösenden Faktoren,  
Benennen kritischer Situationen und Frühwarnzeichen  
Psycho-Edukation  
Förderung angemessenen Umgangs mit krankheitsbedingten Einschränkungen und einer realistischen Selbsteinschätzung sowie Erarbeitung krankheitsangemessener Verhaltensweisen  
Rückmeldung, Einübung von Verhaltensalternativen  
Vorbeugung sozialer Isolation  
Stärkung der Konfliktfähigkeit  
Angebote zur Entlastung ggf. Umstrukturierung des Beziehungsfeldes  
Reflektierende Gespräche und ggf. aktive Begleitung in das Beziehungsumfeld/Realitätsprüfung  
Unterstützung zur Aufnahme und Begleitung einer psychologischen/psychotherapeutischer Behandlung  
Krisenintervention  
Konkrete Absprachen

### **Tagesstruktur und Gestaltung der Freizeit**

Erarbeitung einer angemessenen Tagesstruktur  
Beratung und Anregung zur Gestaltung arbeits- und beschäftigungsfreier Zeit  
Förderung persönlicher Interessen und Hobbys  
Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft  
Gruppenfähigkeit, Verbesserung der Konfliktfähigkeit

### **Gruppenangebote**

Zweimal wöchentlich Frühstücksgruppen  
Zweimal wöchentlich Kochgruppen  
Monatlich Ausflüge/Exkursionen  
Einmal jährlich wird ein Jahresausflug organisiert, an dem auch Vereinsmitglieder, Teestubenbesucher sowie Familienangehörige teilnehmen können

Veranstaltungen zu Festen im Jahresverlauf  
Besuch anderer offener Angebote mit Begegnungsstättencharakter

Durch die Gruppenangebote bekommen die Menschen mit seelischer Behinderung die Möglichkeit andere Menschen zu treffen, Kontakte aufzunehmen, ggf. soziale Ängste und Hürden zu überwinden und somit am Leben in der Gemeinschaft / Gesellschaft teilzunehmen. Sie dienen dem Austausch und dem sozialen Miteinander.

### **Mittelbare / indirekte Leistungen**

Zu den mittelbaren Betreuungsleistungen des ambulanten Betreuungsangebotes gehören Leistungen wie zum Beispiel:

- Gespräche im sozialen Umfeld des Leistungsempfängers
- Koordination der Hilfeplanung
- Organisation des Helferfeldes
- Einzelfalldokumentation
- Fallbesprechungen
- Mitarbeiterbesprechungen
- Kollegiale Beratung und Supervision
- Qualifizierte Fallsupervision
- Fortbildungen und Qualifizierungen
- Teilnahme an Facharbeitskreisen und Sonstige, wie insbesondere multiprofessionelle Zusammenarbeit und Vernetzung mit der regionalen Angebotsstruktur, dem Sozialpsychiatrischen Verbund und den Kostenträgern
- Fahrt- und Wegezeiten
- Planung und Vorbereitung von Gruppenangeboten
- Notwendige Telefonate und Schriftverkehr im Rahmen der Betreuungsinhalte

Hinzu kommen einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer ambulanten Betreuung (z.B. Kontakt zu entsendenden Diensten oder Personen, Informations- und Bewerbungsgespräche, Kostenübernahmeangelegenheiten)

Zu den indirekten Betreuungsleistungen des ambulanten Betreuungsangebotes gehören Leistungen wie Leitung, Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit des Dienstes und die Verknüpfung und Koordination des Angebotes zu regionalen Versorgungsangeboten sowie die damit verbundene Öffentlichkeitsarbeit.

Der Leistungserbringer ist Mitglied im Sozialpsychiatrischen Verbund für die Stadt und den Landkreis Göttingen.

### **3.3 Ziel der Leistung**

Das ambulante Betreuungsangebot hat zum Ziel, den Leistungsempfängern eine weitgehend eigenständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit und ihrem Umfeld zu eröffnen und zu erhalten. Es handelt sich um Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Das Hilfespektrum reicht von konkreter Hilfestellung bei der unmittelbaren Alltagsgestaltung bis hin zur selbstbestimmten Lebensgestaltung und Lebensplanentwicklung. Die Angebote sind auf die (Wieder-) Herstellung größtmöglicher Eigenkompetenz bei weitestgehend selbständiger Lebensführung ausgerichtet.

Ziele der Leistungen sollen insbesondere sein:

- Förderung der Unabhängigkeit von Betreuung

Förderung der Ausübung einer angemessenen Tätigkeit oder eines angemessenen Berufs  
Förderung der psychosozialen und kommunikativen Kompetenzen  
Unterstützung zur selbständigen Einhaltung und Gestaltung von Angeboten im Alltag  
Förderung zur selbständigen und aktiven Tages- und Freizeitgestaltung sowie der Sozialkompetenz  
Beschaffung oder Erhalt einer angemessenen Wohnung

#### **4. Umfang der Leistung**

Die Leistungen werden ganzjährig angeboten. Die individuelle Betreuungszeit richtet sich nach dem individuell ermittelten und bewilligten Hilfebedarf. Leistungsberechtigte, die keine regelmäßige wöchentliche ambulante Betreuung mehr benötigen, kann nach neuer Bedarfsermittlung eine weitere Betreuung angeboten werden, die den geringeren Unterstützungsbedarf berücksichtigt. Damit wird der Übergang in die Selbständigkeit unterstützt. Diese wird nach Erforderlichkeit im Rahmen eines Monatskontingents erbracht. Die Leistungen werden im Rahmen von jeweiligen Fachleistungsstunden erbracht. Eine Fachleistungsstunde entspricht dabei in ihrem Umfang einer Zeitstunde mit dem Klienten (60 Minuten von Angesicht-zu-Angesicht bzw. im Ausnahmefall von Ohr zu Ohr). Mit dem Entgelt der Fachleistungsstunde sind alle direkten, mittelbaren und indirekten Leistungen sowie Fahrtkosten abgegolten.

#### **5. Qualität der Leistungen**

##### **5.1 Strukturqualität**

###### **5.1.1 Personelle Ausstattung / Qualifikation des Personals**

Für das ambulante Betreuungsangebot beschäftigt der Leistungserbringer qualifiziertes Personal mit Erfahrungen im psychosozialen Bereich, der Qualifikation Dipl. Soz.päd / Dipl. Soz.arb., PsychologIn mit therapeutischer Zusatzausbildung (z.B. Klientenzentrierte Gesprächsführung).

Die Qualität der personellen Leistung wird durch regelmäßige Supervision, regelmäßige Dienstbesprechungen und fortlaufende Schulungen und Fortbildungen sichergestellt.

Bei der Durchführung der Hilfe stellt der Leistungserbringer die betriebliche Organisation, die Leitung, die Verwaltung sowie die haustechnische Versorgung der Diensträume sicher.

###### **5.1.2 Betriebliche Organisation**

Das Betreuungsverhältnis wird in einem rechtsverbindlichen Betreuungsvertrag geregelt. Dieser beinhaltet Vereinbarungen in Bezug auf Zeitstruktur und Betreuungsschwerpunkte sowie ggf. Finanzierung. Die Betreuung erfolgt im Bezugsbetreuersystem. Die Betreuungskontinuität wird sichergestellt. Die Kontaktzeiten orientieren sich am Hilfebedarf der Leistungsempfänger und sind in der Regel werktags.

Es erfolgt, aufbauend auf der Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs, eine individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung gemeinsam mit dem Leistungsempfänger. Dienst- und Fallbesprechungen sowie Übergabegespräche finden regelmäßig und verbindlich statt.

Interne Controllingverfahren unterstützen die Arbeit des ambulanten Betreuungsangebots.

### **5.1.3 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen**

Der Leistungserbringer sichert im Rahmen der Prozessqualität Planung, Strukturierung und Ablauf der zu erbringenden Leistungen zu. Shelter e. V. verpflichtet sich zur Qualität und Wirtschaftlichkeit seiner Leistungen. Die Leistungsziele, die Verfahren und die gesamte Dokumentation der Leistungserbringung werden ebenfalls zu gesichert. In regelmäßigen Abständen und bedarfsorientiert finden Teambesprechungen, Einzelfallbesprechungen, Supervisionen, Fortbildungen und Qualifizierungen statt. Der Leistungserbringer verpflichtet sich zur Kooperation und regelmäßiger Mitarbeit im sozialpsychiatrischen Verbund von Stadt und Landkreis Göttingen. Das ambulante Betreuungsangebot wird sowohl im Krankheitsfall wie in Urlaubsvertretungssituationen gewährleistet.

## **5.2 Prozessqualität**

### **5.2.1 Hilfeplanverfahren**

### **5.2.2 Feststellung des individuellen Hilfebedarfes**

Dieser erfolgt unter Berücksichtigung ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, insbesondere der medizinischen Diagnose nach ICD / ICF / ärztliche Stellungnahme einer vorliegenden Einschätzung des Hilfebedarfes von Zeugnissen, Feststellungen und Beurteilungen nach Einverständnis ggf. Berichte vorbetreuender Einrichtungen und Dienste, sowie eigener Feststellung des Hilfebedarfes durch ein Erstgespräch.

Auf der Grundlage der Ersteinschätzung des Hilfebedarfes wird gemeinsam mit dem Leistungsempfänger ein individueller Hilfeplan formuliert. Vor der Aufnahme einer Betreuungstätigkeit ist durch den zukünftigen Klienten ein Kostenübernahmeantrag beim Kostenträger zu stellen. Der Leistungserbringer beschreibt in einem Hilfeplan, welcher gemeinsam mit dem Klienten erstellt wird, die Zielsetzungen und Maßnahmen der ambulanten Betreuung und schlägt den zeitlichen Umfang der Maßnahme vor. Der Hilfeplan ist zum Bewilligungsende bei weiterer Notwendigkeit der ambulanten Betreuung und Wunsch des Klienten fortzuschreiben. Der Kostenträger legt nach Prüfung der sozialhilferechtlichen Notwendigkeit in einem Bewilligungsbescheid Umfang und Dauer der ambulanten Hilfe fest.

Die Fortschreibung des Hilfeplans erfolgt in der Regel im Rahmen einer Verlängerung der Maßnahme.

Der Hilfeplan beschreibt ob und inwieweit nach Betreuungsaufnahme oder letzter Fortschreibung Ziele erreicht worden sind und welche Maßnahmen zur Erreichung eingesetzt worden sind / werden.

### **5.2.3 Abschlussbericht**

Bei Beendigung der ambulanten Betreuung ist in jedem Fall ein Abschlussbericht zu fertigen, der Aussagen über den Verlauf der Maßnahme, die angestrebten und erreichten Ziele und nötigenfalls weitere Aussagen über den Hilfebedarf enthält.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten. Im Falle der Weiterbetreuung in einer anderen Einrichtung erhält auch diese Einrichtung mit Zustimmung des Leistungsempfängers den Abschlussbericht.

Die Betreuungsdokumentation wird für die Dauer der Betreuung des Leistungsempfängers durch den Ambulanten Dienst aufbewahrt und nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist vernichtet (Datenschutz).

### **5.3 Ergebnisqualität**

Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsempfänger zu berücksichtigen. Es erfolgt regelmäßig eine Befragung der Klienten über die Zufriedenheit, die schriftlich erfasst und ausgewertet wird. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steht ein Forum für Kritik und Kontrolle zur Verfügung. Ein internes Beschwerdemanagement ist vorhanden und bei Shelter e. V. allen bekannt. Dieses Verfahren beinhaltet eine Auswertung und eine Stellungnahme hierzu, die den Klienten und MitarbeiterInnen zugänglich gemacht ist. Die Ergebnisse des Hilfeprozesses werden anhand der festgelegten Ziele regelmäßig in festgelegten Zeitabständen überprüft. Das Ergebnis der Überprüfung wird zwischen dem leistungserbringenden Dienst, dem Leistungsempfänger und evtl. seinem gesetzlich Vertretungsberechtigten, so weit dessen Aufgabenkreis dies erfordert, erörtert und in der Prozessdokumentation festgehalten.

Im Übrigen erfolgt die Ergebnisqualität durch die regelmäßige Hilfeplanung im sozialpsychiatrischen Dienst und beim Leistungsträger.