

# Konzept

des

„Ambulant Betreutes Wohnen  
für psychisch erkrankte Menschen“

Träger :

Halte-Stelle e.V.  
Blücherstraße 25 A  
44147 Dortmund

Stand: März 2024

# **Gliederung**

## **Seite/n**

<b>1. Kontaktdaten</b>	
1.1. Einrichtung	<b>3</b>
1.2. Träger	<b>3</b>
<b>2. Leitbild</b>	<b>3 - 5</b>
<b>3. Art der Einrichtung</b>	<b>6</b>
<b>4. Personenkreis</b>	
4.1. Zielgruppe	<b>7</b>
<b>5. Aufnahmeverfahren</b>	<b>7 - 8</b>
<b>6. Sozialpsychiatrische Fachassistenz</b>	
6.1. Ziel der Leistung	<b>8</b>
6.2. Inhalt der Leistung	<b>8 - 10</b>
6.3. Umfang der Leistung	<b>10</b>
<b>7. Qualitätsmanagement – Qualität der Leistung</b>	<b>10 -11</b>
<b>8. Personelle Ausstattung</b>	<b>11</b>
<b>9. Finanzierung</b>	<b>11</b>

## 1. Kontaktdaten

### 1.1. Einrichtungsträger

**Halte-Stelle e.V. - Ambulant Betreutes Wohnen -**  
**Blücherstraße 25 A**  
**44147 Dortmund**

**Tel.: 0231/ 532 011 40**

**Fax: 0231/ 532 011 44**

**e-mail: [info@halte-stelle.de](mailto:info@halte-stelle.de)**

**homepage: [www.halte-stelle.de](http://www.halte-stelle.de)**

### 1.2. Kurzhistorie

Die Halte-Stelle e. V. versteht sich als ein professioneller Dienstleister im Bereich psychosozialer Betreuung psychisch kranker Erwachsener. Über die Jahre ist das Angebot der Halte-Stelle e. V. gewachsen und beinhaltet:

die Kontaktstelle – seit 1988

das Ambulant Betreute Wohnen – seit 1992

die Tagesstätte – seit 1993

das Second-Hand-Geschäft „Second Fashion“ – seit 2000

Gegründet wurde die Halte-Stelle e. V. 1988 aus einem persönlichen ehrenamtlichen Engagement von zwei jungen Sozialpädagoginnen, die den Wunsch hatten, die Versorgung psychisch kranker Menschen zu verbessern und diese aus ihrer randständigen Isolierung herauszuführen. Diese Initiative wird bis heute von der Stadt Dortmund und dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe unterstützt.

Durch stetiges Wachstum und Weiterentwicklung sind die oben aufgeführten Arbeitsbereiche ein fester Bestandteil der Versorgung psychisch kranker Erwachsener in Dortmund.

Heute beschäftigt der Verein ca. 45 Mitarbeitende in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen.

## 2. Leitbild

### Unser Menschenbild

In der Arbeit mit den Menschen, die zu uns kommen, ist es besonders wichtig, deren individuellen Grenzen und Lebenskonzepte zu erkennen und zu respektieren. Wir orientieren uns an einem humanistischen Weltbild. Wir holen die Menschen da ab, wo sie stehen und begegnen ihnen auf Augenhöhe.

Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass jeder Mensch Ressourcen hat, die seine individuelle Entwicklung begünstigen und wachsen lassen. Dies geschieht unter Beachtung seiner jeweiligen Biographie. Ein Grundmaß an Eigenverantwortung setzen wir bei jedem/jeder Klienten/in voraus.

## **Ziele unserer Arbeit**

In der Arbeit soll die Eigenverantwortung gestärkt und für die Erarbeitung individueller Lebensalternativen genutzt werden, um

- die Lebensqualität zu verbessern
- ein Gemeinschaftserleben zu fördern und
- die Herausführung aus häufig erlebter Isolation zu erreichen.

Gemeinsam mit unseren Klienten/-innen werden die emotionalen und kognitiven Ressourcen erarbeitet, um die Umsetzung weiterführender, beruflicher und persönlicher Perspektiven zu erreichen. Um das Erreichte erfolgreich weiterzuführen, arbeiten wir intensiv mit anderen Fachdiensten zusammen; leiten unsere Klienten/-innen auch direkt dorthin. Durch die professionelle Unterstützung wird die Selbst- und Fremdgefährdung gesenkt und die Zahl der stationären Aufenthalte verringert.

## **Der professionelle Umgang mit den Klient/innen beinhaltet**

Unsere Klienten/-innen werden von uns unvoreingenommen akzeptiert und angenommen.

Wir trainieren ihre Selbstbestimmung und Selbstverantwortung, ohne die persönlichen Grenzen zu überschreiten. Durch regelmäßige Fortbildungen wird unsere Professionalität stetig verbessert.

In Einzel- und Gruppensupervisionen spiegeln wir unser tägliches Handeln und adaptieren die daraus gewonnenen Verbesserungen in unseren beruflichen Alltag.

## **Qualitätssicherung durch Führung / Leitung als Aufgabe**

Unsere Leitung zeichnet sich durch Kompetenz und einen kooperativen Führungsstil aus. Jeder/Jede Mitarbeitende wird in seiner/ihrer ganzen Person akzeptiert und respektiert; seine/ihre Stärken werden individuell gefördert.

Durch vertrauensvolle Zusammenarbeit und Transparenz hat sie einen Überblick über die alltäglichen Arbeitsabläufe und kann Aufgaben zielorientiert delegieren. Der kontinuierliche Austausch über Arbeitsergebnisse sowie die regelmäßige Ansprechbarkeit der Vorgesetzten sind für uns selbstverständlich. Hierbei sind auch die Kritikfähigkeit, Ehrlichkeit und der Wille zur eigenen Entwicklung ausschlaggebend. Mit Fehlern gehen wir offen um und sind bestrebt, aus ihnen zu lernen.

Unserer Leitung ist es wichtig, wertschätzend mit den Mitarbeitenden umzugehen und konstruktive Rückmeldung zu geben. Ziele werden gesetzt, Regeln definiert und kontrolliert. Sie handelt verantwortungsbewusst gegenüber Mitarbeitenden und dem Unternehmen und behält den Überblick über die Wirtschaftlichkeit. Um die Entwicklung der Mitarbeitenden zu fördern und die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten, gibt sie regelmäßig die Möglichkeit zur Fort- und Weiterbildung.

Die Gesundheit der Mitarbeitenden und auch die eigene sind unserer Leitung wichtig.

## **Die Mitarbeitenden**

Das Verhalten unserer Vorgesetzten spiegelt sich auch im Umgang der Mitarbeitenden untereinander wider. Wir akzeptieren unsere Kollegen/-innen in ihrer Wesens- und Arbeitshaltung und nehmen diese an. Konflikte werden bei uns offen angesprochen und sachlich und respektvoll diskutiert. Dabei hat jede/r das Recht, seine/ihre eigenen Bedürfnisse zu äußern und ernst genommen zu werden, da wir auf das Wohl der anderen achten. Dieses ist uns wichtig.

Wir zeigen Interesse am Arbeitsbereich des/der anderen und tauschen uns kontinuierlich in fachlichen und kollegialen Belangen aus. Bei auftretenden Problemen unterstützen wir den/die andere/n und haben dabei das Ziel, das beste Ergebnis für unsere Klienten/-innen und die Halte-Stelle zu erarbeiten.

## **Leitsätze in unserem Verständnis sozialpsychiatrischer Arbeit**

Jeder Mensch mit psychischer Erkrankung hat ein Recht auf selbstbestimmte gesellschaftliche Teilhabe und auf Hilfen bei der Alltagsbewältigung.

Jeder Mensch mit psychischer Erkrankung hat das Recht auf ein individuelles, auf ihn abgestimmtes Leistungsangebot.

Menschen mit psychischen Erkrankungen sind in der Behandlung den Menschen mit somatischer Erkrankung gleichgestellt.

Psychische Erkrankungen werden verstanden als multikausales Geschehen und bedürfen ganzheitlicher Hilfeansätze. Psychisch kranke Menschen werden in ihrem Kontext gesehen, nicht als isolierte Personen.

Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung werden regional gestaltet und angeboten.

Die fachliche Leistungsbreite erstreckt sich auf ein multiprofessionelles Team mit unterschiedlichen Fachausrichtungen.

Die Arbeit wird grundsätzlich als Prozess verstanden, dem die Bedürfnisse und Wünsche der psychisch erkrankten Menschen zugrunde liegen, den die psychisch erkrankten Menschen und Mitarbeitenden miteinander gestalten, der geplant und zielgerichtet ist und in dem ständige Auseinandersetzung, Reflexion und Anpassungen möglich sind.

Dieses wird umgesetzt durch:

- vollständige, ressourcenorientierte Wahrnehmung sozialer und lebensgeschichtlicher Zusammenhänge
- Wahrung von Selbstbestimmung, Eigenverantwortlichkeit und weitgehender persönlicher Freiheit
- Wahrung der Intimsphäre und der Privatheit des psychisch erkrankten Menschen
- umfassende Unterstützung der Krankheitsbewältigung
- Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfe
- systematische Förderung sozialer Integration, d.h. Einbeziehung von Angehörigen, Freunden/-innen wie auch aller (nicht-psychiatrischer) Ressourcen im Umfeld.

### **3. Art der Einrichtung**

*„Durch die sozialpsychiatrische Fachassistenz werden erwachsene Menschen betreut, die im Sinne des § 2 SGB IX seelisch behindert bzw. von seelischer Behinderung bedroht sind. Hierzu werden Maßnahmen der sozialen (Wieder-) Eingliederung im gemäß der §§ 90, 99, 102 SGB IX i. V. m. § 76 Abs. 1 Nr. 2, 5, 6 SGB IX erbracht.“*

Ambulant Betreutes Wohnen im Rahmen der Eingliederungshilfe ist eine Hilfe zum selbstständigen Wohnen im eigenen Wohnraum, außerhalb von besonderen Wohnformen. Die eigene Wohnung muss dabei nicht alleine bewohnt werden, sondern kann auch mit Angehörigen wie beispielsweise Partner:in, Eltern und/oder Kindern geteilt werden.

Ambulant Betreutes Wohnen ist ein bedarfsgerechtes Hilfeangebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung auf der Grundlage eigenständigen Wohnens. Die Hilfeplanung ist personenzentriert.

Die Unterstützung orientiert sich an einer selbstbestimmten Lebensführung, Sozialraumorientierung und Inklusion. In diesem Sinne unterstützen wir Menschen mit einer psychischen Erkrankung in ihrer individuellen Entwicklung und gleichberechtigten sozialen Teilhabe sowie der Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse:

- nach Sicherheit und Schutz
- Privatheit und Geborgenheit,
- Beständigkeit und Vertrautheit,
- Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung
- Kontakt und Kommunikation
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Dies entspricht der UN-Konvention die in Deutschland seit 2009 geltendes Recht ist und die Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben regelt, z.B. das Recht auf Arbeit, Mobilität, Zugang zu Kommunikation, Justiz, Bildung und Barrierefreiheit in Gebäuden, auf Straßen oder bei Transportmitteln. Sie gewährt Menschen mit Behinderungen das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben „ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben“ möchten (Artikel 19) Sie sollen eine für sie bestmögliche Wohn- und Lebensform finden, in der sie ein zufriedenes und erfülltes Leben führen können.

### **4. Personenkreis:**

Zur Zielgruppe gehören Menschen mit einer psychischen Erkrankung,

- die ihren Wohnsitz in der Stadt Dortmund haben bzw. nehmen wollen, oder
- die alleine und/oder mit Partner:in und/oder Kindern leben und Unterstützung zur selbstständigen Lebensführung benötigen, oder
- die bislang in ihren Herkunftsfamilien leben und die beabsichtigen, innerhalb der nächsten 6 Monate aus der Wohnung der Eltern auszuziehen, oder
- die bislang in einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe lebten, die dieser umfassenden Hilfestellung jedoch nicht mehr bedürfen.

#### **4.1 Zielgruppe**

Zur Zielgruppe zählen sowohl chronisch erkrankte Menschen als auch Personen, die zum ersten Mal erkrankt sind und deren Zustandsbild ohne ausreichende Unterstützung einen ungünstigen Verlauf nehmen könnte.

Es handelt sich insbesondere um Menschen mit folgenden Erkrankungen:

- schwere psychotische Erkrankungen
- schwere Depressionen
- schwere Neurosen
- Neurotische Störungen mit Verhaltensproblemen infolge leichter hirnganischer Störungen
- Psychische Störungen in Folge somatischer Erkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Angststörungen
- Traumatisierte Menschen mit spezieller Symptomatik ( z.B. selbstverletzendes Verhalten, Essstörungen...)

#### **Ausschlusskriterien**

Wir können nicht betreuen:

Menschen mit körperlicher Behinderung, die eine erhöhte somatische Pflege erfordert

Menschen mit geistiger Behinderung oder gravierender Lernbehinderung

Menschen mit sozialen Schwierigkeiten (§§ 67 ff SGB XII)

Menschen, die wegen Altersgebrechlichkeit oder gerontopsychiatrischer Veränderungen vorrangig pflegerisch betreuungsbedürftig sind (SGB XI)

Schwer hirnganisch gestörte und mehrfach behinderte Menschen Personen sowie Personen, bei denen eine Suchtproblematik im Vordergrund steht.

#### **5. Aufnahmeverfahren**

Die leistungsberechtigte Person muss das 18. Lebensjahr erreicht haben und zu der o. g. Zielgruppe gehören. Wesentliche Voraussetzungen für das Aufnahmeverfahren sind die Motivation sowie die persönliche Einwilligung in die vertraglich geregelte Betreuungsbeziehung.

Leistungsberechtigte sollten in der Lage sein, Absprachen zu treffen und einzuhalten. Ein Mindestmaß an lebenspraktischen Fähigkeiten und sozialen Kompetenzen ist für die Aufnahme erforderlich. In einem persönlichen Aufnahmegespräch wird die leistungsberechtigte Person über die Inhalte und Ziele des Ambulant Betreuten Wohnens informiert.

Bei öffentlicher Kostenträgerschaft hat die leistungsberechtigte Person im Rahmen des Gesamtplanverfahrens gem. §§ 117 ff SGB IX Teilhabeziele mit dem Kostenträger verabredet, die durch die sozialpsychiatrische Fachassistenz des Ambulant Betreuten Wohnens erarbeitet werden. Dazu werden Unterstützungsmaßnahmen vereinbart und in regelmäßigen Abständen reflektiert und angepasst.

Über die Zusammenarbeit zwischen der leistungsberechtigten Person - ggf. ihrer gesetzlichen Betreuung - und der Halte-Stelle e.V. wird ein rechtsverbindlicher Betreuungsvertrag geschlossen. Er beinhaltet Vereinbarungen in Bezug auf Inhalt und Umfang, ggf. auf Finanzierung und wird unabhängig von einem Mietvertrag geschlossen.

Das Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens wird in der Regel erst aufgenommen, wenn eine Kostenzusage des zuständigen Sozialhilfeträgers vorliegt oder eine Vereinbarung mit Selbstzahlenden getroffen ist. Die Halte-Stelle e.V. unterstützt die Betroffenen bei der Antragstellung gegenüber dem Sozialhilfeträger, sowohl beim Erstantrag als auch bei Verlängerungsanträgen.

## **6. Sozialpsychiatrische Fachassistenz**

### **6.1. Ziel der Leistung**

Die sozialpsychiatrische Fachassistenz hat das Ziel, den betreuten Menschen mit psychischen Erkrankungen eine weitgehend eigenständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit und persönlichem Umfeld sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu eröffnen und zu erhalten. Die Grobziele ergeben sich aus der individuellen Teilhabebedarfsermittlung (als Bestandteil des Gesamtplans nach Kapitel 7, §§ 55, 58 SGB IX) des Leistungsträgers. Feinziele werden im Rahmen der durchzuführenden Maßnahmen zwischen den Leistungsberechtigten und Leistungserbringer vereinbart und ggf. schriftlich festgehalten.

Ambulant Betreutes Wohnen kann vorübergehend, für längere Zeit oder im Einzelfall lebenslang erfolgen und somit die Lebensführung für Menschen mit psychischen Erkrankungen in ihren herkömmlichen Lebensbezügen gewährleisten.

### **6.2. Inhalt der Leistungen**

Beim Ambulant Betreuten Wohnen handelt es sich um eine aufsuchende Tätigkeit, die durch eine intensive Beziehungsarbeit zwischen dem Menschen mit psychischer Erkrankung und seinem/r Betreuer/in geprägt ist, der damit auch Bezugsperson wird.

Die Betreuungsleistung findet in einem komplexen Prozess der Alltagsbegleitung statt, bei dem es in erster Linie um persönliche Beratung und Unterstützung geht. Sie ist ein akzeptierendes, beratendes und begleitendes Angebot, das den Gestaltungsmöglichkeiten und dem Selbstbestimmungsrecht des/der Betroffenen eine Schlüsselrolle zukommen lässt.

Das Betreuungsangebot des Ambulant Betreuten Wohnens kann dabei in Form von individuellen Hausbesuchen, Einzelgesprächen, Beratung und Unterstützung bei persönlichen Angelegenheiten oder auch in Gruppenarbeit erfolgen.



Die sozialpsychiatrische Fachassistenz umfasst direkte, mittelbar klientenbezogene und indirekte Betreuungsleistungen.

Die direkten Leistungen der Fachassistenz umfassen, ausgehend vom individuellen Teilhabebedarf, Unterstützung, Beratung und Anleitung in verschiedenen Bereichen nach § 78 Abs. 1, 2 SGB IX. Die Hilfen orientieren sich an den Kompetenzen der leistungsberechtigten Person und berücksichtigen ihre individuelle Biographie und Lebenserfahrung. Sie sollen die Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung befähigen.

Die sozialpsychiatrische Fachassistenz sieht regelmäßig eine unmittelbar direkte Einzelbetreuung vor. Die Betreuung kann auch punktuell und themenbezogen als Gruppenbetreuung angeboten werden und u.a. folgende Bereiche beinhalten:

- Gespräche über die persönliche Situation, Krankheit und Ängste
- Beratung und Unterstützung in Konflikt-, Krisen- und Notfällen
- Beratung und Unterstützung im Wohnbereich, insbesondere im Zusammenhang mit Selbstversorgung, persönlicher Hygiene, Umgang mit Geld, Haushaltsführung, bei Problemen im sozialen Umfeld
- Beratung und Unterstützung bei der notwendigen Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Dienste und Leistungen sowie im Umgang mit Ämtern, Banken und sonstigen Institutionen
- Anregung, Beratung und Unterstützung bei der Erweiterung des Lebenskreises über den Wohnbereich hinaus, insbesondere beim Aufsuchen tagesstrukturierender Angebote, beim Aufsuchen von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, beim Aufsuchen von Freunden/-innen und Angehöriger sowie beim Aufsuchen von Bildungs- und Freizeitangeboten.

Bei vorübergehenden stationären Aufenthalten kann die Betreuung gemäß der Vereinbarung mit dem Kostenträger einzelfallbezogen in angemessenem Umfang fortgesetzt werden.

Zu den mittelbar klientenbezogenen Betreuungsleistungen gehören z.B.:

- Gespräche im sozialen Umfeld der leistungsberechtigten Person
- Koordination der Teilhabeplanung
- Organisation des Helfer:innenfeldes
- Telefonate und Schriftverkehr bezüglich Alltagsangelegenheiten  
(soweit diese nicht Aufgabe gesetzlicher Betreuer:innen nach §§ 1896 ff BGB sind)
- Einzelfalldokumentation
- einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung ehemaliger Klienten/-innen sowie im angemessenen Umfang bei vorübergehenden stationären Aufenthalten.

Zu den indirekten Leistungen gehören:

- anteilige Leistungen für Leitungs-, Verwaltungs- und Regieaufgaben des Dienstes/Trägers
- Verknüpfung und Koordination des Angebots zu regionalen Versorgungsstrukturen
- Öffentlichkeitsarbeit.

Die Leistungen innerhalb der sozialpsychiatrischen Fachassistenz sollen einerseits der Verbesserung der Akzeptanz für Menschen mit psychischen Erkrankungen dienen, andererseits durch die Qualifikation und fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden im Ambulant Betreuten Wohnen die langfristige Integration der Klienten/-innen in die Gemeinde erleichtern.

Die sozialpsychiatrische Fachassistenz umfasst keine Leistungen, für die andere Leistungsträger (z.B. Kranken- oder Pflegekassen, Arbeitsverwaltung etc.) in Anspruch zu nehmen sind oder die in die Aufgabenbereiche anderer Personen (z.B. rechtliche Betreuer:innen) fallen.

### **6.3. Umfang der Leistung**

Auf Grundlage der individuellen Teilhabeplanung wird der erforderliche zeitliche Umfang für die leistungsberechtigte Person mit dem Kostenanerkennnis des Leistungsträgers festgelegt. Bei Selbstzahlenden erfolgt die Festlegung des Stundenkontingentes in individueller Absprache.

Die Betreuung erfolgt nach individueller Absprache, jedoch grundsätzlich montags bis freitags. Außerhalb der üblichen Arbeitszeiten besteht eine telefonische Rufbereitschaft.

## **7. Qualitätsmanagement - Qualität der Leistung**

Zu Beginn der ambulanten Betreuung wird zwischen den Menschen mit Unterstützungsbedarf und der Halte-Stelle e.V. ein rechtsverbindlicher Betreuungsvertrag abgeschlossen.

Die Kontinuität in der Betreuung wird stets gewährleistet. Sie erfolgt im Bezugspersonensystem. Eine Vertretung ist sichergestellt.

Die Krisenintervention ist durch die Rufbereitschaft in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen sichergestellt.

Die Betreuung findet primär in Form aufsuchender Hilfe statt und orientiert sich zeitlich am Bedarf des Menschen mit Unterstützungsbedarf .

Die individuelle Betreuungsleistung kann durch Gruppenangebote ergänzt werden.

Grundlage ist die individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung analog der Zielsetzung und Arbeitsweise des Ambulant Betreuten Wohnens, die regelmäßig überprüft, fortgeschrieben und dokumentiert wird.

Übergabe und Dienstbesprechungen, Team – und Fallsupervision werden regelmäßig durchgeführt.

Die direkten Betreuungsleistungen werden zeitnah (spätestens nach Ablauf eines Monats) quittiert.

Es besteht ein internes und externes Fortbildungsangebot.

Die Konzeption wird fortgeschrieben.

Im Jahresbericht an den Sozialhilfeträger ist eine Aufstellung aller Mitarbeitenden mit Qualifikation, Anstellungsverhältnis und Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen enthalten. Ebenso werden die Summe der Betreuungsaktivitäten, Qualitätssicherungsmaßnahmen, die wesentlichen Entwicklungen und Problembereiche der Betreuungsarbeit und die Kooperation mit anderen Diensten dargestellt.

Angehörige und andere Bezugspersonen werden – mit Zustimmung des Menschen mit Unterstützungsbedarf – in die Betreuung einbezogen, wenn es fachlich begründet ist. Grundlage sind immer die im individuellen Hilfeplan vereinbarten Ziele.

Der Hilfeprozess soll so ausgerichtet sein, dass der Mensch mit Unterstützungsbedarf nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ sein/ihr soziales Netz weiterentwickeln und seine/ihre Eigenkompetenz stärken kann.

Auf Beschwerden wird unverzüglich reagiert. Ist kein Einvernehmen zu erzielen, wird der Sozialhilfeträger informiert.

Zum Ende des im Hilfeplanverfahren festgelegten Bewilligungszeitraumes erfolgt eine Berichterstattung an den Sozialhilfeträger, in dem Ziele, Methoden und Durchführung dargestellt, die Zielerreichung bewertet wird und neue Ziele/Anschlussziele formuliert werden.

## **8. Personelle Ausstattung**

Im Ambulant Betreuten Wohnen werden überwiegend Fachkräfte (Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagogen/-innen, Heilpädagogen/-innen, Erzieher:innen, Ergotherapeuten/-innen, Heilerziehungspfleger:innen, Pflegefachkräfte) sowie in deutlich geringerem Umfang auch Nichtfachkräfte eingesetzt.

In Ausfall- und Urlaubszeiten wird die notwendige Begleitung durch Vertretungen sichergestellt.

Die Qualität der Arbeit und die Qualifikation der Mitarbeitenden werden gesichert durch regelmäßige Fallberatung und Supervision, Teamsitzungen, kollegialen Austausch und Fortbildungen. Die Mitarbeitenden sind in ein Team eingebunden.

## **9. Finanzierung**

Das Ambulant Betreute Wohnen ist eine vom Gesetzgeber anerkannte Maßnahme der ambulanten Eingliederungshilfe im Rahmen der §§ 113, 78 SGB IX.. Wir sind vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe im Rahmen einer Leistungs- und Prüfvereinbarung nach § 131 SGB IX als Leistungsanbieter anerkannt.

Die notwendige Betreuungsleistung wird individuell nach dem jeweils festgestellten Hilfebedarf festgelegt. Entsprechend gibt es eine flexible und ausdifferenzierte Anzahl an Fachleistungsstunden.