

# Konzeption

für

den Fachbereich Wohnen

## **LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE - ASSISTENZLEISTUNGEN IM EIGENEN WOHNRAUM UND IM SOZIALRAUM (A W S)**

---

### INHALTSVERZEICHNIS

|       |   |    |
|-------|---|----|
| I.    | Präambel.....   | 2  |
| II.   | Über uns.....   | 3  |
| III.  | Gesetzliche Grundlagen der Sozialen Teilhabe.....             | 6  |
| IV.   | Ziele und Zielgruppe unserer Leistungserbringung.....         | 8  |
| V.    | Inhalt und Umfang der Leistungserbringung.....                | 9  |
| VI.   | Quantitative und zeitliche Aspekte des Leistungsangebots..... | 12 |
| VII.  | Personelle und sächliche Ausstattung.....                     | 16 |
| VIII. | Finanzierung der Leistungserbringung.....                     | 19 |
| IX.   | Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung.....              | 20 |
| X.    | Schlussbemerkung.....   | 25 |

## I. PRÄAMBEL

Das Recht auf Wohnen ist ein Menschenrecht, das bereits in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte 1948 und - konkretisiert für Menschen mit Behinderung – in der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) niedergelegt ist. Danach erkennen die Vertragsstaaten – also auch Deutschland – das Recht aller Menschen auf einen angemessenen Lebensstandard an, wozu auch eine menschenwürdige Wohnung gehört. Das Thema ‚Wohnen‘ kommt in der UN-BRK an mehreren Stellen vor und wird dort unter verschiedenen Aspekten behandelt, u.a. im Artikel 19, der unter dem Titel: **„Selbstbestimmt leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft“** das Recht von Menschen mit Behinderung anerkennt, mit den gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben. Dabei ist unabhängige Lebensführung im Sinne von selbstbestimmter Lebensführung zu verstehen. Die Menschen mit Behinderung sollen ihren Aufenthaltsort frei wählen können und entscheiden dürfen, wo und mit wem sie leben und nicht verpflichtet sein, in besonderen Wohnformen zu leben.

Weiterhin soll gewährleistet werden, dass Menschen mit Behinderung Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen haben. Dies schließt auch die persönliche Assistenz ein, die das Leben in der Gemeinschaft und die Einbeziehung in die Gemeinschaft unterstützt und Isolation und Ausgrenzung verhindert.

An diese Prämissen der UN-BRK knüpft das Bundesteilhabegesetz (BTHG) im SGB IX an, indem es im § 104 darauf abstellt, dass die Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern ausschließlich am notwendigen individuellen Bedarf auszurichten sind (Näheres zum ‚Wohnen‘ im BTHG in Kapitel III.).

Als rein ambulanter Leistungserbringer der Eingliederungshilfe seit jeher, war und ist es das zentrale Anliegen der LH Tü, Menschen mit Behinderung ein ebensolches menschenwürdiges Leben und Wohnen als gleichberechtigter Teil der Gemeinschaft zu ermöglichen. Zu unserem Selbstverständnis gehört dabei schon immer, Menschen mit Behinderung möglichst lange an dem Ort zu begleiten, der für sie ihr Zuhause darstellt – sei es im Quartier in der Stadt, in der heimatlichen Gemeinde oder in einer unserer Haus- und Wohngemeinschaften – unsere Assistenz erfolgt stets dort, wo der Mensch mit Assistenzbedarf diese benötigt.

Die vorliegende Konzeption zielt darauf, eben diese ‚Assistenzleistungen im eigenen Wohn- und Sozialraum‘ mit all ihren Aspekten zu beschreiben. Sie richtet sich dabei vorrangig an folgende Personengruppen:

- Menschen mit Behinderung, die von uns unterstützt werden oder daran Interesse haben
- die Angehörigen und rechtlichen Betreuer\*innen der Menschen mit Behinderung
- die Leistungsträger sowie weitere an der Leistungserbringung beteiligten Dienstleister
- die Mitarbeiter\*innen, Vorstands- und Vereinsmitglieder und Freunde der LH Tü

Diese Konzeption möchte Auskunft darüber geben:

- ⇒ Wer wir sind.
- ⇒ Was wir tun und für wen wir das tun.
- ⇒ Warum wir das tun und wie wir das tun.

## II. ÜBER UNS

### 2.1. DIE LEBENSHILFE TÜBINGEN

Die Lebenshilfe Tübingen setzt sich als anerkannter gemeinnütziger Verein seit 1961 für die Inklusion und umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ein. Mit dem derzeitigen Angebotsportfolio, bestehend aus den Bereichen Freizeit und Bildung, Wohnen, Berufliche Bildung und Qualifizierung, Familienunterstützende Dienste sowie Migration und Behinderung, erreicht die Lebenshilfe ca. 500 Menschen unterschiedlichster Lebensalter mit differenzierten Hilfebedarfen im Landkreis Tübingen und darüber hinaus. Der Fokus liegt dabei auf Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen, aber auch komplexe Hilfebedarfe werden von uns professionell begleitet.

Die Richtschnur für unser Handeln ist, neben den gesetzlichen und vertragsrechtlichen Vorschriften, das Leitbild der Lebenshilfe Tübingen e.V. ([www.lebenshilfe-tuebingen.de](http://www.lebenshilfe-tuebingen.de)). U.a. beinhaltet dieses:

- Wir beraten, begleiten und unterstützen Menschen mit Assistenzbedarf auf ihrem individuellen Weg zur gesellschaftlichen Teilhabe. Unser Ansatz dabei ist umfassend und inklusiv.
- Ziel ist es, den Assistenznehmer\*innen ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu ermöglichen.
- Wir betrachten Menschen als Experten in eigener Sache und ermutigen sie zur Ausschöpfung der eigenen Ressourcen (Empowerment).
- Mit unseren Angeboten orientieren wir uns immer mehr ins Gemeinwesen.
- Unser Handeln ist professionell und lösungsorientiert sowie geprägt von hoher Wertschätzung gegenüber den Assistenznehmer\*innen und Partnern.

---

## 2.2. DER FACHBEREICH ‚WOHNEN‘

---

Mittlerweile seit Mitte der 1990er Jahre hat die Lebenshilfe Tübingen Erfahrung in der Begleitung von Menschen mit Behinderung in deren eigenem Wohnraum. In dieser Zeit entstand im Tübinger Stadtteil Kilchberg das erste inklusive Wohnprojekt, aus dem heraus sich bis jetzt fünf weitere inklusive Haus- und Wohngemeinschaften entwickelt haben.

Unser Leistungsgebiet erstreckt sich auf den gesamten Landkreis Tübingen, wobei auch angrenzende Landkreise nicht per se von der Leistungserbringung ausgeschlossen werden.

Gemäß dem § 113 i.V.m. § 78 SGB IX erbringen wir Leistungen zur Sozialen Teilhabe in Form von Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum (AWS) in folgenden Wohnformen:

- Einzel- und Paarwohnen    ➤ Wohngemeinschaften    ➤ Hausgemeinschaften

Dabei beraten, unterstützen und begleiten wir auch Väter und Mütter mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (**Begleitete Elternschaft**).

Handlungsleitend für unsere Leistungserbringung sind dabei die jeweiligen Teilhabebedarfe und damit verbunden die Teilhabeziele des Menschen mit Behinderung. Wir betrachten und begleiten die Assistenznehmer\*innen individuell und personenzentriert. Auf sich verändernde Bedarfe reagieren wir zeitnah und suchen und finden gemeinsam mit allen am Hilfeprozess beteiligten Menschen neue passgenaue Lösungen.

## 2.3. UNSERE GRUNDHALTUNG IN DER PÄDAGOGISCHEN ARBEIT

---

Die Basis einer gelingenden pädagogischen Arbeit mit Menschen bildet aus unserer Sicht die (pädagogische) Beziehung. Dabei gehen wir von zwei Grundannahmen aus:

- jeder Mensch ist beziehungsfähig und
- jeder Mensch (egal welchen Alters) ist beziehungsbedürftig (der Mensch als soziales Wesen).

Bei der Arbeit mit erwachsenen Menschen gehen wir zudem von folgendem aus:

- Je älter ein Mensch ist und damit verbunden, je mehr Lebenserfahrungen er (gemacht) hat, desto verfestigter sind seine Beziehungs- und Verhaltensmuster, aufgrund seiner ganz individuellen Lebensgeschichte. Und mit dieser Persönlichkeit haben wir umzugehen.
- Wir wissen oftmals gar nicht, worauf sich das Verhalten und die Persönlichkeit mit all ihren Facetten des von uns betreuten Menschen gründet (Sprich: Was sind die guten Gründe für das Sosein, das so sein darf?).

---

Mit diesem Verständnis aus ‚Es ist so wie es ist‘ und ‚Wir wissen nicht immer, warum es so ist‘ begegnen wir dem Menschen mit **Wertschätzung, Achtung und Empathie** und machen ihm ein Beziehungsangebot. Unsere Überzeugung ist, dass nur mit einer Beziehung, die auf diesen drei genannten Komponenten fußt, ein Zugang zum Menschen hergestellt werden kann. Dieser Zugang kann und soll uns helfen, ihr und ihm die Unterstützung zu geben, die sie und er benötigt, um die volle wirksame Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

**Wertschätzung** heißt dabei, dem Menschen bedingungslos, offen und mit Respekt zu begegnen, indem wir das Sosein annehmen und akzeptieren.

**Achtung** heißt, dem Menschen mit Achtsamkeit zu begegnen. Sie und ihn nicht verändern zu wollen, sondern die Einzigartigkeit anzuerkennen und die bisherige Lebensleistung zu würdigen.

**Empathie** heißt, dem Menschen mit Einfühlungsvermögen zu begegnen, ihre und seine Gefühle ganzheitlich zu erfassen, keine Ratschläge, keine Meinung, keine Kritik und kein Mitleid entgegenzubringen, sondern offen und entspannt mit den emotionalen Erlebnisgehalten umzugehen. Dazu gehört, (sich) in jeder Situation erstmal nach dem ‚guten Grund‘ für das jeweilige Verhalten zu fragen und über das Verstehen einen stabilen und vertrauensvollen Beziehungsaufbau zu ermöglichen.

Uns ist dabei ebenso bewusst, dass wir als ambulanter Dienstleister nur einen Teil der sozialen Bezüge der von uns betreuten Menschen darstellen und im jeweiligen sozialen Bezugssystem nicht immer im Zentrum wirken.

Mit diesem Selbstverständnis unserer Rolle im sozialen Gefüge der Assistenznehmer\*innen machen wir dem Menschen mit Behinderung ein verlässliches und stabiles und damit vertrauenswürdiges Beziehungsangebot. Zu diesem Selbstverständnis gehört auch, dass wir unsere Arbeit permanent einer selbstkritischen Reflexion unterziehen und Veränderungswünsche der Assistenznehmer\*innen wahr- und ernstnehmen.

Die Grundvoraussetzung aller zwischenmenschlichen Interaktion und damit auch für einen Beziehungsaufbau ist die **Kommunikation**. Von daher ist es unerlässlich und unser Bestreben, dass all unsere Assistenzkräfte fähig sind (ggf. befähigt werden), mit den Assistenznehmer\*innen durch für diese wahrnehmbare und geeignete Kommunikation in Kontakt treten zu können (z.B. durch Fortbildungen in der ‚Einfachen/Leichten Sprache‘). Diesen barrierefreien Sprachzugang setzen wir auch bei unseren Publikationen (Drucksachen, Beiträge in Soziale Medien) um.

## Empowerment und Ressourcenorientierung

‚Was kann ein Mensch?!‘ und nicht ‚Was kann er nicht?!‘ oder anders ausgedrückt ‚Weg von der Defizitorientierung und hin zur Ressourcenorientierung‘ – das ist das Leitmotiv des Empowermentansatzes, den wir auch in der Lebenshilfe Tübingen verfolgen und in der pädagogischen Arbeit mit den Assistenznehmer\*innen umsetzen.

Empowerment (‚Selbstbefähigung‘, ‚Selbstermächtigung‘, ‚Stärkung der Autonomie und Eigenmacht‘) soll Menschen helfen und sie ermutigen, ihre eigenen Stärken und Ressourcen zu entdecken. Fähigkeiten und Kompetenzen zu autonomer Lebensführung werden gestärkt und Ressourcen freigesetzt, mit deren Hilfe sie die eigenen Lebenswege und Lebensräume selbstbestimmt gestalten und erschließen können.

So viel Selbstbestimmung wie möglich soll dem Menschen mit Behinderung ein hohes Maß an Eigeninitiative ermöglichen und ihn zum Regisseur des eigenen Lebens werden lassen. Er soll durch sein eigenes Tun Dinge des alltäglichen Lebens, seine Wünsche und Lebensträume maßgeblich selbstbestimmen und beeinflussen können und dadurch zu einer positiven Kontrollerwartung gelangen.

Wir sind in der Lebenshilfe Tübingen davon überzeugt, dass die ‚Befähigung zu einem selbstbestimmten Leben‘ einen Beitrag zur physischen und seelischen Gesundheit leisten kann und damit zu mehr Lebensqualität und -zufriedenheit.

## III. GESETZLICHE GRUNDLAGEN DER SOZIALEN TEILHABE

Die rechtliche Grundlage für Leistungen zur Sozialen Teilhabe bilden folgende Gesetzestexte:

- UN BRK (UN-Behindertenrechtskonvention)
- SGB IX (9. Sozialgesetzbuch)
- LRV Baden-Württemberg SGB IX (Landesrahmenvertrag BW zum SGB IX)

Mit der Ratifikation des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) am 26. März 2009 erklärte sich Deutschland bereit, die in der Konvention konkretisierten universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderung umzusetzen. Die UN-BRK stellt klar, dass Menschen mit Behinderungen ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe in der Gesellschaft besitzen. Das Leitbild der Behindertenrechtskonvention ist ‚Inklusion‘. Es geht also nicht darum, dass sich der oder die Einzelne anpassen muss, um teilhaben

---

und selbst gestalten zu können; es geht darum, dass sich unsere Gesellschaft öffnet und anpasst, dass Vielfalt unser selbstverständliches Leitbild wird. Es geht um eine tolerante und barrierefreie Gesellschaft, in der alle mit ihren jeweiligen Fähigkeiten und Voraussetzungen wertvoll sind und un- eingeschränkten Zugang zu dieser haben.

Mit dem in das neunte Sozialgesetzbuch integrierten Bundesteilhabegesetz sollen Menschen mit Behinderung von einem modernen Teilhaberecht profitieren, dass ihre Individualität ernst nimmt, ihre Rechte stärkt sowie ihre Selbstbestimmung und Eigenverantwortung unterstützt. Personenzentrierung heißt dabei das neue Schlagwort und soll dem gewandelten Rollenverständnis von Menschen mit Behinderung Rechnung tragen. Es wird nicht mehr über den Menschen mit Behinderung, sondern mit ihm gemeinsam beraten und gehandelt, um seine individuelle Lebensplanung und Selbstbestimmung zu unterstützen.

Die Eingliederungshilfe konzentriert sich dabei auf die Fachleistung. Die existenzsichernden Leistungen werden unabhängig von der Wohnform wie bei Menschen ohne Behinderung nach den Vorschriften des Vierten Kapitels des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht. Dem vom Leistungsberechtigten gewünschten Wohnraum als elementarem Lebensraum kommt damit eine besondere Bedeutung zu (vgl. § 104 Abs. 1 SGB IX). Der Wohnraum soll dem Menschen mit Behinderung ermöglichen, ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung und in inklusiv ausgerichteten Wohnangeboten für Menschen mit und ohne Behinderung führen zu können.

Auf Wunsch des Leistungsberechtigten soll auch weiterhin dem Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen der Vorzug gegeben werden. Damit einher geht, dass Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe auch die Gestaltung sozialer Beziehungen und die persönliche Lebensplanung beinhalten.

Konkret benennt das SGB IX in § 113 Abs. 1, dass Leistungen zur Sozialen Teilhabe beinhalten, den Leistungsberechtigten zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in seinem Sozialraum zu befähigen oder ihn hierbei zu unterstützen. § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 SGB IX konkretisiert dafür die notwendigen Assistenzleistungen und deren Ziele.

Ziel ist demnach die Unterstützung bei der selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung. Inhalte sollen insbesondere sein (vgl. § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 SGB IX / § 47 LRV):

- Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,
- die Gestaltung sozialer Beziehungen,
- die persönliche Lebensplanung,
- die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
- die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie
- die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.

Im Rahmen der Gesamtplanung gem. §§ 117 ff. SGB IX wird der individuelle Bedarf der leistungsberechtigten Person durch den Träger der Eingliederungshilfe festgestellt. Die Ermittlung erfolgt dabei mit einem Bedarfsermittlungsinstrument, das sich an den neun Lebensbereichen der ICF<sup>1</sup> orientiert (§ 118 Abs. 1 SGB IX). Für Baden-Württemberg kommt hierfür das BEI-BW<sup>2</sup> zum Einsatz.

Gem. § 124 Abs. 1 SGB IX soll der Träger der Eingliederungshilfe seine Aufgaben durch vorhandene geeignete Leistungserbringer erfüllen lassen.

## IV. ZIELE UND ZIELGRUPPE UNSERER LEISTUNGSERBRINGUNG

### 4.1. ZIELE

Den Menschen mit Behinderung in seiner Einzigartigkeit ernst- und wahrzunehmen und ihm durch eine bedarfs-, ressourcen- und sozialraumorientierte Assistenz die Unterstützung zu geben, die er benötigt, um in dem von ihm gewünschten Wohnumfeld ein selbstbestimmtes Leben in Würde führen zu können, ist stets das übergeordnete Ziel unserer Leistungserbringung. Dies schließt mit ein, dem Menschen mit Behinderung die voll wirksame und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen, diese zu fördern und Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Mit der ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ und dem richtigen Maß an Unterstützung ermutigen und befähigen wir den Menschen mit Behinderung, seinen Alltag eigenständig und eigenverantwortlich zu bewältigen. Wir unterstützen ihn in seinem Streben nach Unabhängigkeit und Eigenständigkeit, damit für ihn der

<sup>1</sup> Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF).

<sup>2</sup> Bedarfsermittlungsinstrument Baden-Württemberg



Lebensentwurf möglich wird, den er sich wünscht und der mit seinem sozialen und gesellschaftlichen Umfeld im Einklang steht.

Maßgeblich für die Umsetzung und Erreichung dieser Oberziele sind die im Gesamtplan gem. § 121 SGB IX definierten Teilhabebedarfe in den neun Lebensbereichen gem. der ICF, die dazu geplanten Maßnahmen sowie die damit verbundenen und vereinbarten Ziele (inkl. der Aktivitäten/Beteiligung des Leistungsberechtigten an deren Umsetzung).

## 4.2. ZIELGRUPPE

Primäre Zielgruppe für das Leistungsangebot A W S (Assistenz im eigenen Wohnraum und Sozialraum) der LH Tü sind erwachsene leistungsberechtigte Personen i.S.d. §§ 2 Abs. 1, 99 SGB IX mit einer wesentlichen körperlichen und/oder wesentlichen geistigen Behinderung gem. §§ 1 und 2 Eingliederungshilfe-Verordnung. Personen mit einer vorrangig seelischen Behinderung gem. § 3 Eingliederungshilfe-Verordnung können im Einzelfalls ebenfalls in das Leistungsangebot der LH Tü aufgenommen werden.

Vom Leistungsangebot derzeit nicht mitumfasst sind folgende Personengruppen:

- Menschen mit einer vorrangigen Pflegebedürftigkeit;
- M.m. einer primären Suchterkrankung;
- M.m. massivem Selbst- und Fremdgefährdungspotential, die sich auch durch Gesprächs-, Behandlungsangebote und durch Unterstützungsleistungen auf Dauer nicht davon abhalten lassen;
- Menschen mit offensichtlicher fehlender Einsicht/Fähigkeit, Unterstützungsleistungen durch einen externen Dienstleister der Eingliederungshilfe anzunehmen;
- Menschen, auch im Sinne der §§ 1 und 2 Eingliederungshilfe-VO, die aufgrund ihres Hilfebedarfs Assistenzbedarf in der Nacht aufweisen.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Im Zuge der strategischen Weiterentwicklung unserer Wohnformate ist es unser Bestreben, zukünftig auch Menschen mit nächtlichem Assistenzbedarf passgenaue Wohnformen anzubieten

## V. INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGSERBRINGUNG

### 5.1. INHALTE DES LEISTUNGSANGEBOTS / LEISTUNGSGRUNDSÄTZE

Das Leistungsangebot A W S beinhaltet wie in § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 SGB IX (§ 47 LRV) beschrieben, den Menschen mit Behinderung für die selbstbestimmte und eigenständige Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung zu befähigen und ihn hierbei zu unterstützen. Dem

---

Anspruchsberechtigten soll eine individuelle Lebensführung im eigenen Wohnraum und in seinem Sozialraum ermöglicht werden (vgl. § 9 LRV). Dies kann durch Beratung, Begleitung und teilweise oder vollständige Übernahme einzelner Tätigkeiten erfolgen. Die darauf ausgerichtete Leistungserbringung der LH Tü deckt den dafür festgestellten Teilhabebedarf des Leistungsberechtigten umfassend und personenzentriert (gem. § 6 LRV), in der dafür notwendigen fachlichen Qualität.

Eine Konkretisierung erfahren die Leistungsinhalte im Rahmen der Gesamtplanung gem. §§ 117 ff. SGB IX (und ggf. der Teilhabezielvereinbarung gem. § 122 SGB IX / § 29 SGB IX Zielvereinbarung beim Persönlichen Budget), die wesentlicher Bestandteil der Leistungserbringung ist und die in § 78 Abs. SGB IX genannten Assistenzleistungen mit konkreten Zielen verbindet, die innerhalb des jeweiligen Leistungsbereichs erreicht werden sollen.

Die innerhalb der Bedarfsermittlung festgestellte notwendige Unterstützung und die damit verknüpften Ziele sind final ausgerichtet, d.h. die Leistungen der Eingliederungshilfe werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplans erreichbar sind (§ 104 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Es reicht dabei aus, dass das jeweilige Teilhabeziel irgendwann erreicht werden kann, es muss aber realistisch sein, weil ansonsten kein Leistungsanspruch dafür besteht.

Das Leistungsangebot der LH Tü steht vorrangig Leistungsberechtigten in Leistungsträgerschaft des Landkreises Tübingen sowie Leistungsberechtigten deren Lebensmittelpunkt aufgrund des Wunsch- und Wahlrechts im Landkreis Tübingen liegt, zur Verfügung.

## 5.2. LEISTUNGSARTEN

---

Die Umsetzung der im Gesamtplan definierten Leistungsinhalte und Teilhabeziele erfolgt in der Regel durch folgende Leistungsarten (vgl. § 9 LRV):

### a. Leistungen zur Umsetzung gesetzlicher Vorgaben

### b. Personenbezogene Leistungen

- **in Anwesenheit** der Person im Einzelkontakt oder als gemeinschaftliche Inanspruchnahme durch alle vom Leistungsangebot erfassten Leistungsberechtigte (sog. Poolleistungen) und
- **ohne Anwesenheit** der leistungsberechtigten Person als koordinierende Tätigkeiten i.S.e. Case-Managements inkl. An- und Abfahrten.

### c. Indirekte Leistungen (wie z.B. Supervision und Fortbildung der Mitarbeiter\*innen)

### d. Vorhaltung der Leistung (bei Abwesenheit / fehlender Mitwirkung des Leistungsberechtigten)

### e. Regieleistungen (z.B. Leitung, Marketing, QM / vgl. § 19 LRV)

---

### 5.3. PERSONENBEZOGENE ASSISTENZLEISTUNGEN – KONKRETISIERUNG

---

Die personenbezogenen Assistenzleistungen (in Anwesenheit der Person) zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags inkl. der Tagesstrukturierung umfassen im Sinne der §§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 SGB IX / § 47 LRV insbesondere die nachfolgend beschriebenen Leistungsinhalte. Sie werden i.d.R. im persönlichen Kontakt (eye-to-eye, ear-to-ear, via Messenger) durch eine Fachkraft (FK) oder Zusatzkraft (ZK) entweder als

- Einzel-/Individuelleistung und/oder als
- Gemeinschaftsleistung (gepoolte Individualleistung > Leistung wird von mehreren Leistungsberechtigten in Anspruch genommen)

erbracht. Diese Leistungen können nicht nur alternativ, sondern auch in Kombination erbracht und vereinbart werden (vgl. § 8 Abs. 2 LRV). Dazu gehören insbesondere:

#### A. Alltagsbewältigung – Allgemeine Erledigungen des Alltags und häusliche Versorgung

- Selbstversorgung
- Wohnen/Haushalt
- Gesundheit
- Lebensführung
- Finanzen/Behörde
- Psyche

B. Gestaltung sozialer Beziehungen (insb. familiäre Bezüge, Kontakte zum sozialen Umfeld, Gestaltung persönlicher Feste, Konfliktberatung)

C. Persönliche Lebensplanung (insb. Partnerschaft/Familie, Arbeit/Beruf, Wohnraum, Finanzen, Lebensziele)

D. Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, Freizeitgestaltung, sportliche Aktivitäten (z.B. Ausübung von Hobbies, Erfüllung religiöser Bedürfnisse, Vereinsmitgliedschaften, Ausübung von politischen Aktivitäten, Ausübung eines Ehrenamts)

Die vorgenannten Assistenzleistungen sind im Detail in der Leistungsbeschreibung gem. § 48 LRV beschrieben, die bei Bedarf eingesehen werden kann.

#### Nachtbereitschaft

Neben den vorgenannten Individual- und Poolfachleistungen steht in den Hausgemeinschaften der Lebenshilfe Tübingen zusätzlich eine ‚Nachtbereitschaft‘ zur Verfügung. Diese beinhaltet für die leistungsberechtigte Person die Möglichkeit, täglich in der Zeit von 21 – 6 Uhr im Notfall über ein Fernrufsystem eine dafür vorgehaltene Betreuungsperson zu rufen.

Dieser Bereitschaftsdienst ist angewiesen ‚Erste-Hilfe‘ zu leisten, was auch die Vermittlung an einen anderen Dienst (bspw. Notarzt) bedeuten kann. Die nächtliche Rufbereitschaft hat zum Ziel, für

---

Leistungsberechtigte im Bedarfsfall eine adäquate Versorgung zu gewährleisten (vgl. § 47 LRV, Nr. 5: Leistungen zur Erreichbarkeit eine Ansprechperson).

### **Pflegeleistungen**

Pflegeleistungen gem. SGB XI werden auf Wunsch und unter der Prämisse vorhandener personeller Kapazitäten ebenfalls von uns erbracht (Pflegesachleistungen gem. § 36 SGB XI können jedoch nicht erbracht werden).

## **5.4. FORMEN DER ASSISTENZLEISTUNGEN**

Die vorgenannten personenbezogenen Assistenzleistungen werden erbracht in Form einer

- (1) **einfachen Assistenz**, die Handlungen zur Alltagsbewältigung vollständig oder teilweise übernimmt und den Leistungsberechtigten begleitet (kompensatorische Assistenz) sowie einer
- (2) **qualifizierten Assistenz**, die den Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung anleitet, berät und zunehmend befähigt.

Mit der einfachen Assistenz soll eine Kompetenz ausgeglichen werden, die der Leistungsberechtigte aufgrund seiner Behinderung nicht hat. Diese kompensatorische Assistenzleistung wird sachgerecht ausgeführt und kann auch durch Nichtfachkräfte erfolgen, die dafür persönlich geeignet sind und die Fähigkeit besitzen, mit dem Leistungsberechtigten zu kommunizieren.

Die qualifizierte Assistenz, d.h. den Leistungsberechtigten darin zu unterstützen, eine Fähigkeit neu zu erlangen oder sie zu erhalten, wird durch eine pädagogische Fachkraft erbracht. Diese Form der Assistenzleistung soll den/die Assistenznehmer\*in in seiner/ihrer Persönlichkeitsentwicklung unterstützen und seine/ihre sozialen und alltagspraktischen Kompetenzen erhalten und erweitern. (vgl. § 48 LRV).

## **VI. QUANTITATIVE UND ZEITLICHE ASPEKTE DES LEISTUNGSANGEBOTS**

### **6.1. ZEITLICHER UMFANG UND ZEITPUNKT DER LEISTUNGSERBRINGUNG**

Der **zeitliche Umfang** (Quantität) der Leistungserbringung, also die auf die Person bezogene Assistenzzeit, bestimmt sich nach Maßgabe des im Gesamtplanverfahren festgestellten individuellen Bedarfs, den die leistungsberechtigte Person in den neun Lebensbereichen der ICF aufweist (vgl. § 8 LRV).

---

Der **Zeitpunkt** der Leistungserbringung bestimmt sich ebenfalls nach den Teilhabebedarfen des Leistungsberechtigten und wird im Gesamtplan beschrieben (vgl. § 9 LRV). Eine individuelle Abstimmung darüber erfolgt zudem zwischen der leistungsberechtigten Person und der zuständigen Fachkraft. Sollten sich im Lauf der Leistungserbringung die Kontextfaktoren (z.B. die Tagesstruktur) verändern, erfolgt eine entsprechende Anpassung.

## 6.2. LEISTUNGSPROZESS

---

### **Leistungsberechtigung**

Erste Voraussetzung für die **Leistungsberechtigung** und damit den Zugang zu den Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe gem. § 113 i.V.m. §§ 76 ff. ist die Zugehörigkeit der um Assistenz nachfragenden Person zum Personenkreis leistungsberechtigter Menschen mit Behinderung gem. §§ 2 Abs. 1, 99 SGB IX und damit verknüpft die Anspruchsberechtigung für Leistungen der Eingliederungshilfe durch den zuständigen Leistungsträger.

#### **» Selbstzahler**

Prinzipiell besteht für die um Assistenz nachfragende Person auch die Möglichkeit, losgelöst von einem Sozialhilfeträger die Leistungen der LH Tü unter der Voraussetzung einer wesentlichen geistigen und/oder körperlichen Behinderung in Anspruch zu nehmen und als sog. Selbstzahler das für die Leistungserbringung anfallende Leistungsentgelt zu begleichen.

### **Anzahl an Assistenznehmer\*innen**

Grundsätzlich besteht bei der LH Tü keine Aufnahmeobergrenze für die unter 4.2. genannten anspruchsberechtigten Personengruppen (Zielgruppe). Zum Zeitpunkt einer möglichen Neuaufnahme werden die bestehenden personellen Kapazitäten dahingehend geprüft, ob diese ausreichend sind, die/den Anfragende\*n adäquat zu betreuen. Sollte dies nicht der Fall sein, wird die LH Tü versuchen, mit personalpolitischen Instrumenten diese Kapazitätslücke schnellstmöglich zu schließen, um die Assistenznachfrage bedienen zu können (vgl. § 10 LRV).

### **Vorbereitung der Leistungserbringung | Beratung**

Auf Wunsch der unterstützungssuchenden Person findet im Vorfeld einer möglichen Leistungserbringung ein Beratungs- und Informationsgespräch statt. Die LH Tü informiert und berät dabei u.a. zu folgenden Themen:

- allgemeine Informationen zur Leistungssystematik der AWS

- 
- Kontaktaufnahme/Antragsstellung (gem. § 108 SGB IX) zum/beim zuständigen Leistungsträger der Eingliederungshilfe sowie ggf. weiteren Kostenträgern
  - Vorbereitung auf die Gesamt-/Teilhabeplanung
  - Verfügbarkeit von Wohnraum bei der LH Tü sowie der Möglichkeit einer Besichtigung und des obligatorischen Probewohnens
  - mögliche Unterstützung bei einem evtl. anfallenden Umzug in eine andere Wohnung/Wohnform.

Für weitergehende und umfassendere Informationen wird generell auch auf den Beratungs- und Sozialdienst beim Landratsamt Tübingen verwiesen.

### » **Persönliches Budget/Selbstzahler**

Im Falle der Leistungserbringung über das Persönliche Budget/als Selbstzahler wird der Leistungsbeginn im zwischen dem/r Assistenznehmer\*in und der LH Tü geschlossenen Assistenzvertrag festgelegt, der in jedem Falle verpflichtender Bestandteil der Leistungserbringung ist.

### **Assistenzvertrag**

Der Leistungserbringung durch die LH Tü liegt in jedem Fall ein Assistenzvertrag mit der leistungsberechtigten Person (und ggf. der rechtlichen Betreuung) zugrunde. Dieser Vertrag regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragspartner sowie Inhalt und Umfang der Assistenzleistung.

### **Leistungsbeginn/Leistungserbringung**

Der Beginn der Leistungen richtet sich nach dem auf dem Leistungsbescheid genannten Zeitpunkt zur Übernahme der Kosten für Assistenzleistungen im eigenen Wohn- und Sozialraum zur Sozialen Teilhabe durch den Leistungsträger. Gem. § 120 SGB IX erlässt der Leistungsträger auf Basis des Gesamtplanes nach § 121 SGB IX einen Verwaltungsakt über die festgestellte Leistung. Gem. § 108 SGB IX werden die Leistungen frühestens ab dem Ersten des Monats der Antragstellung erbracht, wenn zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen bereits vorlagen. D.h. auch ohne einen gültigen Leistungsbescheid gem. § 120 SGB IX und einen Gesamtplan gem. § 121 SGB IX kann die Leistungserbringung beginnen.

Die Leistungserbringung durch die LH Tü erfolgt nach Maßgabe der in diesem Konzept beschriebenen Abläufe, Methoden und der personellen Ausstattung. Leit motive dabei sind stets auch die Inhalte des Leitbilds der LH Tü sowie die internen Qualitätskriterien gem. QM-Konzept (vgl. Kapitel VI).

---

## Leistungsdokumentation

Die Dokumentation der erbrachten Leistungen (quantitativ und qualitativ) erfolgt anhand monatlich zu führenden Leistungsnachweisen, die sowohl die erbrachten personenbezogenen direkten und indirekten Zeiten (Quantität) als auch die Assistenzinhalte (Qualität) dokumentieren.

Die Dokumentation der qualitativen Leistungsinhalte (also das ‚Was‘ und ‚Wie‘ der Leistungserbringung) beschreibt die Aktivitäten und Maßnahmen zur Umsetzung der Teilhabebedarfe/-ziele gem. den Vorgaben im Gesamtplan und bildet damit u.a. auch ein wichtiges Speichermedium für die Erstellung des Teilhabeberichts gem. § 37 Nr. 9 LRV am Ende des Bewilligungszeitraumes.

## Bedarfs-/Assistenzanpassung

Festgestellte Assistenzbedarfe und daraus resultierende Assistenzleistungen unterliegen während eines Bewilligungszeitraumes zeitlichen Schwankungen. Die Assistenzleistung kann dabei situativ und in begründeten Fällen auch unter-/oberhalb der bewilligten Zeitkorridore liegen; die sich daraus ergebenden Stundenunter-/überdeckungen werden aber i.d.R. im Bewilligungszeitraum ausgeglichen.

Stellen die Fachkräfte der LH Tü allerdings fest, dass der mit dem Teilhabe- und Gesamtplan festgestellte Bedarf bzw. die enthaltenen Teilhabeziele mit den bewilligten Leistungen nicht gedeckt bzw. nicht erreicht werden können oder sich Anhaltspunkte ergeben, dass sich der Bedarf (nicht nur vorübergehend) verändert hat, wird dies dem Leistungsberechtigten (ggf. seiner rechtlichen Vertretung) und dem Leistungsträger unter Berücksichtigung des Sozialdatenschutzes mitgeteilt und die daraus resultierenden Anpassungen in der Leistungserbringung besprochen.

## Persönliches Budget

Im Falle der Assistenzleistung über das Persönliche Budget bespricht die LH Tü einen festgestellten Mehr-/Minderbedarf sowie die sich daraus ergebenden veränderten Assistenzzeiten mit dem/r Assistenznehmer\*in (und ggf. ihrer/seiner gesetzlichen Vertretung).

## Beendigung der Leistungserbringung

Eine **ordentliche Beendigung** der Leistungserbringung liegt in folgenden Fällen vor:

- a. Wenn für den Assistenznehmer kein Eingliederungshilfebedarf mehr vorliegt und es demzufolge auch keine Teilhabeziele mehr gibt, die mit der Assistenz zur Sozialen Teilhabe verfolgt und erreicht werden können und die betreffende Person deswegen auch nicht mehr leistungsberechtigt ist (Feststellung durch den Leistungsträger).

- b. Wenn der/die Assistenznehmer\*in den Assistenzvertrag mit der LH Tü kündigt (weil er/sie bspw. zu einem anderen Leistungserbringer wechselt).
- c. Wenn die leistungsberechtigte Person aus dem Zuständigkeitsgebiet der LH Tü wegzieht.

Eine **außerordentliche Beendigung** der Leistungserbringung kann in folgenden Fällen vorkommen:

- a. Wenn der Teilhabebedarf des/r Assistenznehmer\*in es nicht mehr zulässt, diesen mit dem diesem Konzept zugrundeliegenden Leistungsangebot so zu leisten, dass der Teilhabebedarf gedeckt ist und eine verlässliche und bedarfsorientierte Betreuung garantiert werden kann.
- b. Wenn die/der Leistungsberechtigte regelmäßig die Assistenz verweigert und damit ihrer/seiner Mitwirkungspflicht nicht nachkommt.
- c. Bei (regelmäßigem) selbst- und fremdaggressivem Verhalten durch die/den Leistungsberechtigte/n, dessen Ausmaß eine zielführende Leistungserbringung unmöglich macht.

In jedem Fall wird vor einer außerordentlichen Beendigung der Leistungserbringung durch die LH Tü die Situation mit allen Beteiligten (v.a. Leistungsberechtigte/r, ggf. der rechtlichen Betreuung, Leistungsträger) besprochen und die Gründe für die beabsichtigte Beendigung der Assistenzleistungen dargelegt.

Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements der LH Tü ist der vorgenannte Leistungserbringungsprozess detailliert beschrieben und kann bei Bedarf eingesehen werden.

## VII. PERSONELLE UND SÄCHLICHE AUSSTATTUNG

Für die durchgängige Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Leistungserbringung stellt die LH Tü die dafür erforderlichen und im Folgenden näher beschriebenen personellen und sächlichen Ressourcen zur Verfügung.

### 7.1. PERSONELLE AUSSTATTUNG

Um den jeweils aktuellen Assistenzbedarf, sowohl in der notwendigen Quantität als auch in der erforderlichen Qualität, personell bedienen zu können, ist es das Bestreben des Personalmanagements der LH Tü, diese Ressource durch entsprechende personalpolitische Instrumente kontinuierlich bedarfsgerecht bereitzuhalten (gem. § 10 Nr. 1 LRV).

Die Leistungserbringung erfolgt gemäß der aktuell gültigen Leistungsvereinbarung mit dem Leistungsträger in Form eines Personalmix, bestehend aus pädagogischen Fachkräften und geeigneten Zusatzkräften (gem. § 10 Nr. 2c LRV).



---

### 7.1.1. QUANTITÄT DES PERSONALS

---

Die Anzahl des für die Leistungserbringung notwendigen Personals ergibt sich aus der Summe an erforderlichen Fach- und Zusatzkraftstunden, die sich aus den individuellen personenbezogenen Assistenzbedarfen der leistungsberechtigten Personen ergeben (deren bewilligte Leistungen).

Da die Leistungserbringung während des Bewilligungszeitraumes Schwankungen unterliegen kann, d.h. der Assistenzbedarf kann sich verringern oder erhöhen, ist auch der Personalbedarf Änderungen unterworfen. Diese werden von der LH Tü möglichst zeitnah erkannt und nach Möglichkeit durch personalpolitische Instrumente aus-/angeglichen.

### 7.1.2. QUALIFIZIERUNG DES PERSONALS

---

Grundsätzlich unterscheidet sich die Anforderung an die personelle Qualifikation zwischen dem Personenkreis der Pädagogischen Fachkräften und den Zusatzkräften.

#### **Pädagogische Fachkräfte**

Fachkräfte mit einer einschlägigen pädagogischen Ausbildung sind in erster Linie für die Erbringung qualifizierter Assistenzleistungen sowie für sämtliche sozialadministrativen Aufgaben verantwortlich. Innerhalb der Assistenz für eine leistungsberechtigte Person arbeitet die pädagogische Fachkraft in einem Tandem mit einer oder mehreren Zusatzkräften zusammen und verantwortet dabei die bedarfsgerechte Assistenzleistung und die fachliche Umsetzung der im Gesamtplan definierten Teilhabebedarfe und -ziele.

Folgende berufliche Qualifikationen kommen bei der LH Tü insbesondere als pädagogische Fachkraft in Frage:

- Sozialpädagoge\*in / Sozialarbeiter\*in
- Psychologe\*in
- Heilpädagoge\*in
- Altenpfleger\*in (möglichst mit Erfahrung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung)
- Heilerziehungspfleger\*in
- Erzieher\*in mit Schwerpunkt Jugend- und Heimerzieher\*in
- Erziehungswissenschaftler\*in

#### **Zusatzkräfte**

Der Leistungserbringungsbereich, der durch Zusatzkräfte (päd. Hilfskräfte) erbracht wird, umfasst i.d.R. die sog. einfache Assistenz. Einfache Assistenzleistungen gleichen etwas aus, was der Leistungsberechtigte nicht kann und für das aktuell auch kein Teilhabeziel festgelegt ist. Die Ausführung

erfolgt sachgerecht. Für eine Anstellung im Zusatzkraftbereich kommen bei der LH Tü insbesondere folgende Berufs-/Personengruppen in Betracht:

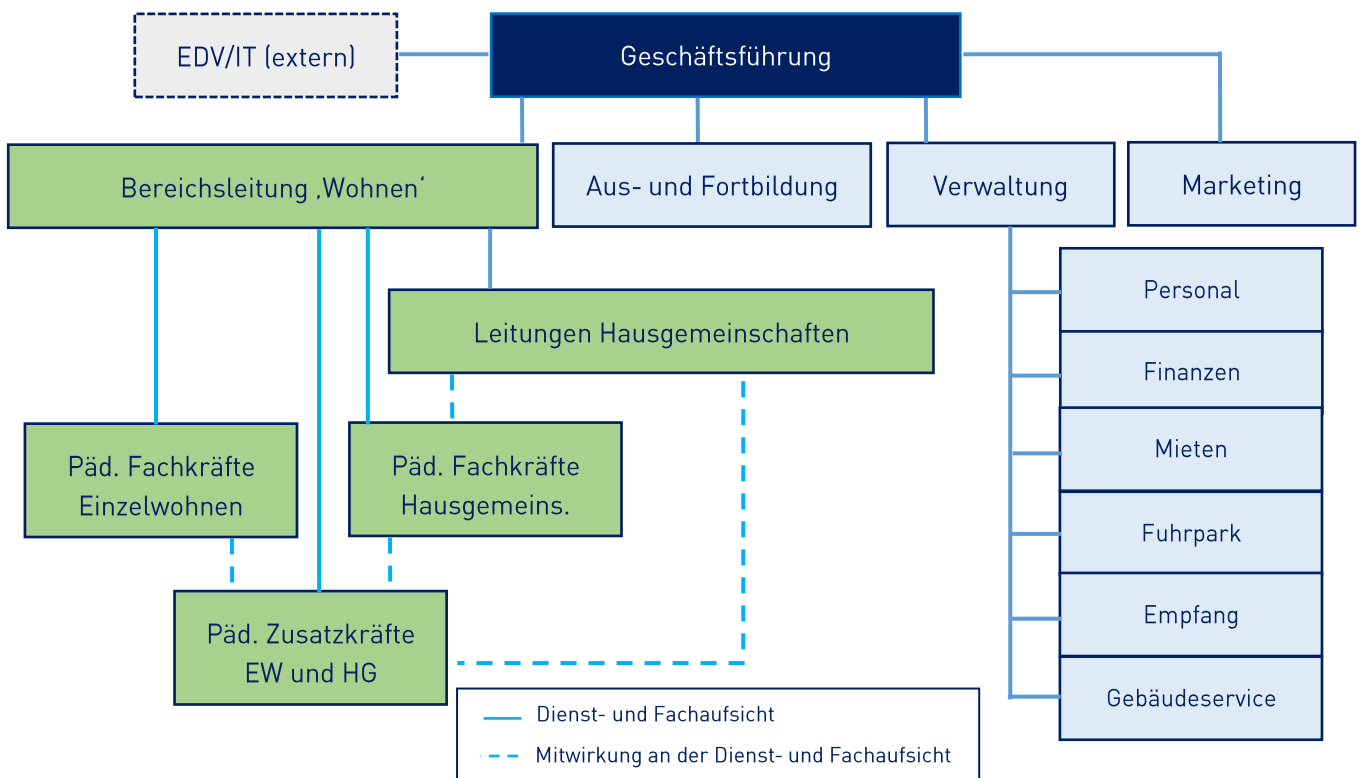
- Heilerziehungspflegerassistent\*in
- Alltagsbegleiter\*in/Betreuungsassistent\*in/Sozialass.
- Alten-/Krankenpflegerhelfer\*in
- Personen mit persönlicher Eignung

Generell ist es das Bestreben des Personalmanagements der LH Tü, den Assistenznehmer\*innen eine möglichst hohe Kontinuität in der Betreuung zu bieten und im Sinne einer stabilen und verlässlichen (pädagogischen) Beziehung, die Bezugspersonen längerfristig an die Seite zu stellen.

Gem. § 124 Abs. 2 SGB IX müssen alle Beschäftigten vor Beginn ihrer Tätigkeit bei der LH Tü ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen, das in regelmäßigen Abständen überprüft wird.

### Leitung & Overhead

Für die Leitung und Organisation des Fachbereichs ‚Wohnen‘ der LH Tü stehen folgende personelle Stellen zur Verfügung (dargestellt im Organigramm):



## 7.2. SÄCHLICHE AUSSTATTUNG

Die LH Tü verfügt für eine sach- und fachgerechte Leistungserbringung über eine zeitgemäße sächliche Ausstattung. Diese umfasst insbesondere:

- Verwaltungsräume mit ausreichender Anzahl an Büro- und Besprechungsräumen, die mit dem notwendigen Mobiliar, den notwendigen Materialien sowie mit sich auf dem aktuellen Stand der Technik befindlichen Kommunikations- und Computergeräten ausgestattet sind;
- einen ausreichend großen Fahrzeugpool, für die Sicherstellung der Assistenzleistungen mit notwendigen Fahrtwegen.

## VIII. FINANZIERUNG DER LEISTUNGSERBRINGUNG

Die Finanzierung der Dienstleistung ‚Assistenz im eigenen Wohnraum‘ kann auf zwei Wegen erfolgen:

### 8.1. FINANZIERUNG DURCH DEN ZUSTÄNDIGEN LEISTUNGSTRÄGER

Gem. § 99 SGB IX i.V.m. § 53 SGB XII i.V.m. §§ 1 bis 3 Eingliederungshilfeverordnung haben Menschen mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe durch den örtlich zuständigen Leistungsträger.

Für die Ausführung der Leistungen zur Teilhabe ist gem. § 28 SGB IX der zuständige Rehabilitationsträger verantwortlich. Er soll dies gem. Abs. 1 Punkt 3 mit geeigneten freien oder privaten Reha- bilitationdiensten tun. Der Leistungserbringer muss gem. § 124 SGB IX geeignet sein. Das Leistungs- entgelt wird i.d.R. direkt vom Leistungsträger an den Leistungserbringer gezahlt. Für die Höhe des Leistungsentgelts ist die mit dem Leistungsträger geschlossene Vergütungsvereinbarung gem. §§123, 125 SGB maßgeblich.

### 8.2. FINANZIERUNG ÜBER DAS PERSÖNLICHE BUDGET / ALS SELBSTZAHLER

Die Ausführung der Leistungen zur sozialen Teilhabe kann gem. § 29 SGB IX auf Antrag des Lei- stungsberechtigten auch in Form eines **Persönlichen Budgets** erfolgen. In diesem Fall wird der Lei- stungsberechtigte zum Selbstzahler und kann mit seinem Persönliche Budget die Dienstleistung/en der/s Leistungserbringer/s einkaufen und finanzieren.

Die Inanspruchnahme von Assistenzleistungen im eigenen Wohn- und Sozialraum kann teilweise oder ganz auch mit **eigenen finanziellen Mitteln** erfolgen. Ähnlich wie beim Persönlichen Budget wird hier der Assistenznehmer zum Kunden, der sich die von ihm gewünschte/benötigte Unterstüt- zungsleistung selbst einkaufen kann. In beiden Fällen (PB oder Selbstzahler) erhält der/die Assis- tenznehmer\*in monatlich eine Rechnung über die erbrachten Leistungen. Die Höhe darüber richtet sich nach den aktuell gültigen Fachleistungsstundensätzen (FK und ZK) der LH TÜ.

## IX. QUALITÄTSSICHERUNG UND QUALITÄTSENTWICKLUNG

Für die Sicherstellung und Weiterentwicklung der hier beschriebenen und mit dem Leistungsträger vereinbarten Qualität für das Leistungsangebot ‚Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe im eigenen Wohnraum‘ verwendet die LH Tü ein internes Qualitätsmanagementsystem, welches sich nach Maßgabe des § 37 LRV vor allem an folgenden drei Qualitätskriterien orientiert:

- **Strukturqualität**
- **Prozessqualität**
- **Ergebnisqualität**

### STRUKTURQUALITÄT

Um die strukturelle Qualität und damit die notwendigen Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung sicherzustellen, gelten bei der LH Tü diesbezüglich folgende Standards:

| Räumliche und sächliche Ausstattung (vgl. 7.2.)  | Personelle Ausstattung (vgl. 7.1.)   |
|--|--|
| <p>✓ Wir halten eine dem Leistungsangebot angemessene räumlichen und sächliche Ausstattung vor und passen diese sich verändernden Anforderungen, v.a. in technischer Hinsicht, an.</p> | <p>✓ Wir stellen für das Leistungsangebot ausreichend geeignetes Personal wie unter Punkt 7.1. beschrieben zur Verfügung.</p> <p>✓ Unsere Fach- und Zusatzkräfte haben die Möglichkeit zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (auch Supervision) gem. unserem Fort- und Weiterbildungskonzept. Damit gewährleisten wir, dass sich das Wissen aller MA permanent auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand befindet und erweitert.</p> |

### Besprechungsformate

Zur Sicherung der Strukturqualität gehören des weiteren folgende Besprechungsformate:

| Format > | Wohnteam         | Assistenzteam (Fallbesprechung) | FK/ZK-Team      | HG-Teams/ WG-Teams | BL-FK-Gespräche (Halbjahresgespräche) |
|----------|------------------|---------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------------------|
| Turnus   | 1 x mtl.         | i.d.R. 1 – 2 mtl.               | i.d.R. 1 x mtl. | i.d.R. 4-/6-wöchig | 2 x jährl.                            |
| TN       | BL, FKs , Azubis | FKs (in Teams)                  | FK + ZK(s)      | FKs + ZKs          | BL + FK                               |

(Zu allen Formaten erfolgt eine Dokumentation in Form eines Protokolls oder einer Gesprächsnotiz.)

Situativ finden zudem **Qualitätszirkel und Workshops** zu relevanten Themen statt.

Darüber hinaus steht jedem/r Mitarbeiter\*in ein Budget (in Zeit und Geld) für externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Verfügung sowie für die Inanspruchnahme von Supervision. Ebenso besteht die Möglichkeit der Teilnahme am internen Fort- und Weiterbildungsprogramm der LH Tü, das im Jahr mehrere Termine zu fachspezifischen Themen umfasst.

### Gewaltschutzkonzeption

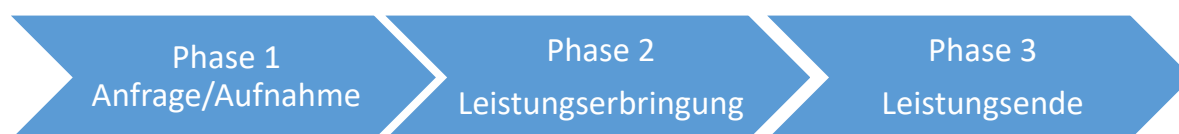
Eine weitere sehr wichtige Komponente der Strukturqualität bildet das Thema ‚Gewaltschutz‘, welches bei der LH Tü einen sehr hohen Stellenwert einnimmt. Wir verfügen über ein differenziertes Gewaltschutzkonzept mit klaren, fallbezogenen Handlungsrichtlinien (gem. § 37a SGB IX / § 37 Nr. 5 Abs. 3 LRV SGB IX) sowie einer für den Gewaltschutz beauftragten Person. Unser oberstes Ziel ist es, den verschiedenen Gewaltformen präventiv entgegenzuwirken, um Gewalt erst gar nicht entstehen zu lassen. Verdachtsfällen sowie tatsächlich ausgeübter Gewalt wird transparent und professionell nachgegangen und entsprechende Konsequenzen daraus abgeleitet. Das Gewaltschutzkonzept ist fester Bestandteil unseres Onboarding-Prozesses neuer Mitarbeiterinnen (Fach- und Zusatzkräften) und unseres Fort- und Weiterbildungskonzeptes. Es unterliegt zudem in regelmäßigen Abständen einer Überprüfung und ggf. Aktualisierung.

Eine kompakte Zusammenfassung unserer Konzeption findet sich in Leichter Sprache auf unserer Homepage. Die vollständige Fassung kann bei Interesse ebenfalls eingesehen werden.

### PROZESSQUALITÄT

Der Ablauf (Prozess) unser Leistungserbringung ist einem fest definierten Ablaufverfahren beschrieben, das bei Interesse gerne eingesehen werden kann.

Unser Leistungserbringungsprozess ist in drei Hauptphasen unterteilt:



Jeder Hauptphase sind Einzel-/Unterphasen zugeordnet, die in dem Ablaufverfahren inhaltlich genau beschrieben sind. Jedem Inhalt (Aufgabe) sind die verantwortlichen Personen, die einzuhaltenen Kommunikationswege sowie die dafür zu verwendenden Medien zugeteilt.

Diese für alle Mitarbeiter\*innen verbindliche Prozessbeschreibung unterliegt einer regelmäßigen Evaluation und im Bedarfsfall einer Anpassung und Verbesserung im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP > siehe auch bei ‚Beschwerdemanagement‘).

---

Innerhalb der Phase 2, der Leistungserbringung, kooperiert die LH Tü mit zahlreichen Partnern aus dem Kultur- und Sportbetrieb (derzeit z.B. mit dem SSC Tübingen, mit dem Landestheater Tübingen) und weiteren Organisationen. Ebenso besteht ein enger Kontakt und regelmäßiger Austausch mit den weiteren Akteuren der Eingliederungshilfe, insbesondere mit den Anbietern von tagesstrukturierenden Maßnahmen sowie innerhalb verschiedener Arbeitsformate zur Ambulanten Wohnbegleitung. Im Kontext der Themen ‚Inklusion & Barrierefreiheit‘ beteiligt sich die LH Tü zudem regelmäßig an Veranstaltungen der Stadt Tübingen, den Stadtteilen und dem Landkreis.

Bei allen Vorgängen des vorgenannten Leistungsprozesses werden selbstverständlich die aktuell gültigen Datenschutzbestimmungen angewendet und eingehalten.

### ERGEBNISQUALITÄT

Die Ergebnisqualität misst den Grad der Zielerreichung, welche mit unseren Assistenzleistungen erreicht werden soll. Um das Leitziel unserer Leistungserbringung, dem Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben in Würde zu ermöglichen und seine voll wirksame und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft möglich zu machen, sicherzustellen, sind Einzel-/Unterziele notwendig, die im Gesamtplan personenzentriert für jede/n AN festgelegt werden.

Unter aktiver Mitwirkung des/r Assistenznehmers/in verfolgen wir konsequent die Umsetzung und Erreichung dieser Teilhabziele und unterziehen diese zusammen mit ihm/ihr einer regelmäßigen Zwischenreflexion/-evaluation. Dabei erfolgt die **qualitative Zielüberprüfung** methodisch vor allem durch Beobachtung und fachliche Einschätzung durch die Fachkräfte, indem regelmäßig während und final am Ende des Bewilligungszeitraums der Zielerreichungsgrad und ggf. dessen Veränderung festgestellt wird.

### Wirkungsorientierung/Wirksamkeit bei der Leistungserbringung

Der Gesetzgeber fordert von den Leistungserbringern „wirksame Leistungen zu erbringen“ - er lässt aber weitestgehend offen, was genau unter dem Begriff ‚Wirksamkeit‘ zu verstehen ist (vgl. §§ 125 ff. SGB IX / § 37 Nr. 1 LRV SGB IX). Von daher bedarf dieser Punkt noch einer Konkretisierung im Verhältnis Leistungsträger und Leistungserbringer. Trotzdem an dieser Stelle ein Versuch der Annäherung, um dem/der interessierten Leser\*in diesen wichtigen Aspekt der Leistungserbringung näher zu bringen:

---

**Wirksamkeit** kann verstanden werden, als die Summe aller angestrebten Wirkungen. Von **Wirkung** wiederum spricht man, als ursächlich auf eine Intervention rückführbare Veränderung eines Zustands im Vergleich zu einem unbeeinflussten Zustand (t1: Ausgangszustand → Stimulus → t2: Folgezustand).

Wirksamkeit kann somit in einer **Summe von Zielerreichungen von Einzelfällen** nachgewiesen werden (i.S.d. Gesamtwirkung einer bestimmten Leistung / Aufsummierung der Realisierung einzelner Teilhabeziele).

Die **Ergebnisqualität** misst, wie oben beschrieben, die Teilhabezielerreichung und gibt somit Rückschlüsse auf die Wirkung (Ebene der Einzelbetrachtung) und die Wirksamkeit (Ebene der Gesamtbetrachtung) der Leistungserbringung. Die Struktur- und Prozessqualität wiederum haben maßgeblich Einfluss auf die Ergebnisqualität und somit auf die Wirkung und Wirksamkeit von Leistungen.

Über die **Erreichung der Teilhabeziele** (Wie haben die vereinbarten Leistungen gewirkt?) muss der Leistungserbringer (LH Tü) in regelmäßigen Abständen mit dem sog. **Teilhabebericht** an den zuständigen Leistungsträger berichten und damit Rechenschaft über seine Arbeit ablegen (vgl. § 121 Abs. 4 SGB IX / § 37 Nr. 9 LRV SGB IX: Wirkungskontrolle / Überprüfung der Wirkung).

Die vorgenannt beschriebene Struktur- und Prozessqualität ermöglicht es der LH Tü, wirksame Leistungen zu erbringen und damit eine zufriedenstellende Ergebnisqualität für die Leistungsberechtigten sicherzustellen.

## QUALITÄTSSICHERUNG

Um die vorgenannt beschriebenen Qualitätsaspekte einer Sicherung und regelmäßigen Evaluation zuzuführen, verfolgt die LH Tü folgende qualitätssichernden Maßnahmen:

- Die qualitative (teilhabezielbezogene) und quantitative Dokumentation der Leistungserbringung.
- Regelmäßige Fallbesprechungen und Fallsupervisionen.
- Die mindestens halbjährliche einzelfallbezogene Überprüfung der Leistungserbringung (Umsetzung des Gesamtplanes / Stand der Zielerreichung und Stand der Quantität).
- Regelmäßige Klausurtagungen zur Überprüfung / Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.
- Regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungsangebote für Fach- und Zusatzkräfte.

- Definierte und beschriebene Schlüsselprozesse (inkl. Verantwortlichkeiten) und deren Anpassung/Weiterentwicklung.

Künftig geplant sind zudem regelmäßige Zufriedenheitsbefragungen der leistungsberechtigten Personen mit Evaluation der Ergebnisse und Identifizierung und Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen, um die Qualität der Assistenzleistungen einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) zu unterziehen.

### Beschwerdemanagement

Ein weiterer wichtiger Indikator und Faktor für die Qualitätsentwicklung und -sicherung sind Reklamationen und Beschwerden, die uns durch die Assistenznehmer\*innen und deren Angehörigen erreichen. Wir betrachten dabei jede Unmutsäußerung über die Qualität unserer Leistungserbringung als wertvollen Hinweis und Lernquelle, für die Verbesserung unserer Dienstleistung. Schematisch stellt sich unser Beschwerdemanagement wie folgt dar:

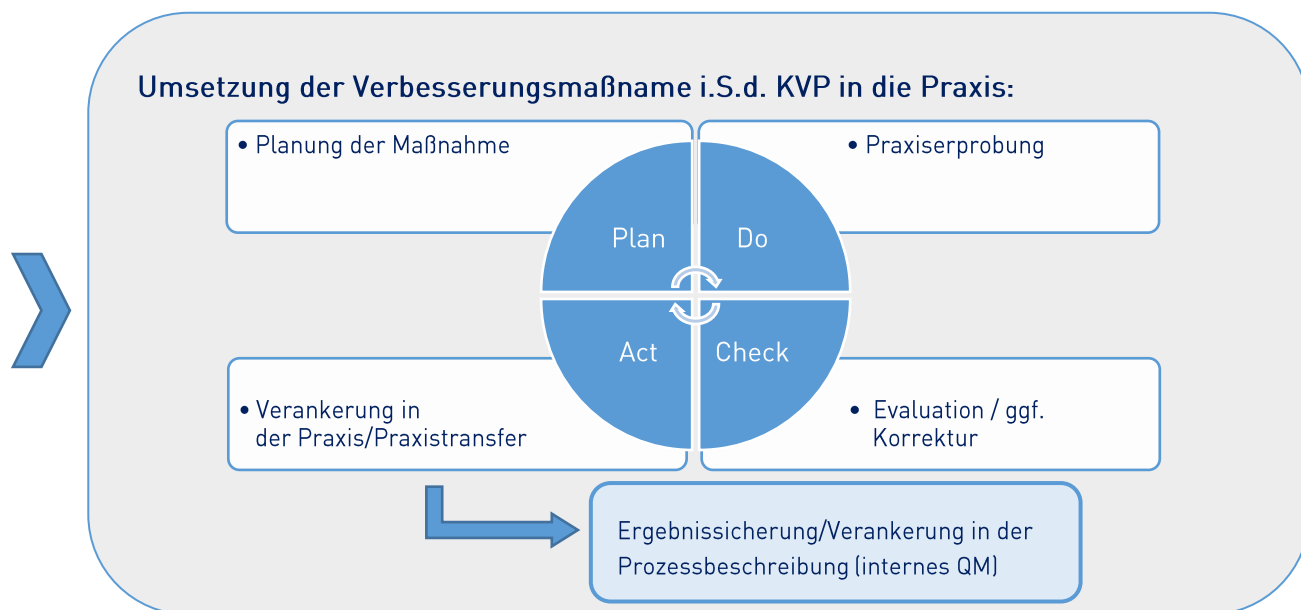
#### Annahme/Weiterleitung der Beschwerde an die Bereichsleitung

- ⇒ Entscheidung/Festlegung der Kommunikationswege:
  - Muss GF/der Vorstand informiert werden?
  - Information an/Besprechung mit zuständige/r Hausleitung/Fachkraft > Termin für Bearbeitung

#### Bearbeitung der Beschwerde

- ⇒ mögliche TN (fallbezogen): Leistungsberechtigte/r (+ ggf. Rechtliche/r Betreuer/in), Leistungserbringer (Bereichsleitung, Hausleitung, Fachkraft, Geschäftsführung)
  - Beschwerdegrund durch uns beeinflusst/beeinflussbar?
  - Wenn ja: Welche Veränderungen können herbeigeführt werden und was und wen benötigt es dazu?
  - Suchen und Finden der Best-Practice-Lösung, ggf. den besten Kompromiss





## X. SCHLUSSBEMERKUNG

Wie in dieser Konzeption mehrfach erwähnt, ist es das oberste Ziel der Lebenshilfe Tübingen, Menschen mit Behinderung die Unterstützung zu geben, mit der ihre volle, wirksame, gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht wird – individuell und passgenau.

Der Mensch und dessen Bedarfe im Zentrum und als Ausgangspunkt unseres Tuns soll auch mit den Inhalten dieser Konzeption korrespondieren. Sie soll die Richtschnur und der Spiegel unseres alltäglichen praktischen Handelns sein und den Leistungsprozess für alle daran Beteiligten transparent, nachvollziehbar und überprüfbar machen.

Damit diese Konzeption ein lebendiges und für die Praxis anwendbares Medium bleibt, unterliegt sie einer regelmäßigen Überprüfung und Anpassung an die aktuellen wissenschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen sowie etwaiger interner Veränderungen.

Fragen, Anmerkungen und Anregungen zu dieser Konzeption und auch ganz allgemein zur Lebenshilfe Tübingen richten sich an:

Lebenshilfe Tübingen e.V. | Handwerkerpark 7 | 72070 Tübingen

☎ +49(0)7071.9440-3 | ✉ mail@lebenshilfe-tuebingen.de