

Zeit zu entfalten und den Alltag zu bewältigen.

<p>Richtlinien</p> <p>1. BSHG § 39, 40 2. Rahmenbedingungen für Betreutes Wohnen (inhaltlich gültig seit 1.1.2004, Beteiligung an den neuen finanziellen Grundlagen in 2004 noch freiwillig, ab 2005 verbindlich)</p>	<p>Konzeption</p> <p>§39 und §40 BSHG AGBSHG (SGB II zukünftig)</p>	<p>BSHG § 39 ff.</p>	<p>§ 39 ff. BSHG § 26 und § 55 SGB IX</p>	<p>§ 39 ff BSHG a) Betr. Einzelwohnen b) Intensiv betr. WG c) Lose betr. WG</p>	<p>Rechtsform: zu empfehlen ist, einen ambulanten Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 3 SGB XII anzustreben, in dem das Betreute Wohnen geregelt wird. Richtlinien bieten nicht die vielfältigen rechtlichen Sicherheiten, die ein Rahmenvertrag vorhält (z.V. Schiedsstellenfähigkeit!)</p> <p>Versorgungsvertrag mit Krankenkassen zur Erbringung von Soziotherapie nach SGB V § 37 a ist auch für Mitarbeitende im Betreuten Wohnen anzustreben. Des weiteren gibt es die Möglichkeit über die Erbringung ambulanter psychiatrischer Pflege ein weiteres Standbein von kassenfinanzierten Leistungen in das Konzept zu integrieren. U.a. auch deswegen, weil hier eine Brücke zur gemeinsamen integrierten Versorgung nach § 140a SGB V geschlagen werden kann.</p> <p>Im Blick auf das Persönliche Budget, empfiehlt die AG, die Leistungen im Betreuten Wohnen in Modulen zu beschreiben bzw. für Teile des BW Leistungskataloge zu erstellen und entsprechende Entgelte zu berechnen, um eine Idee über Qualität und Quantität der Leistungen zu erhalten.</p>
<p>Menschen mit seelischer Behinderung oder von einer anderen Behinderung bedrohte Menschen ab 18 Jahre keine generellen Ausschlusskriterien, Einzelfallentscheidung</p>	<p>Personen ab 18 Jahren, die von einer psychiatrischen Erkrankung betroffen sind. Ausschlusskriterium: Suchtproblematik primär Geistige Behinderung</p>	<p>Chronisch psychisch kranke Erwachsene Ohne primäre Drogenproblematik</p>	<p>Menschen, die psychisch krank, psychisch behindert oder von einer psychischen Behinderung bedroht sind</p>	<p>a) Psych. Kr. b) Psych. Kr. + Doppel Diagnose c) Psych. Kr. + Sucht Kranke</p>	<p>Es handelt sich bei dem Personenkreis um erwachsene chronisch psychisch kranke Menschen mit einem Hilfebedarf nach § 53/54 SGB XII. Unter Absprache mit dem Jugendamt (und ggf. Klärung der Kostenübernahme nach dem KJHG § 35 a) ist es ebenfalls möglich, Betreutes Wohnen für junge Erwachsene ab 18 Jahren zu leisten.</p>
<p>Unterscheidung nach Hilfeempfängergruppen je nach notwendigem Zeitaufwand für die Erbringung der Hilfeleistungen</p> <p>Einschätzungsverfahren: ja : 3 : 6 : 9 : 12</p>	<p>Ja</p>	<p>Nein</p> <p>Hilfebedarf erfolgt nach Einschätzung, in der Modellregion nach dem Gesamtplanverfahren</p>	<p>-</p>	<p>1:10 1:9 1:6</p> <p>Einschätzungsverfahren: nein</p>	<p>Im komplementär-stationären Bereich haben sich Freie Wohlfahrtspflege und Bezirke geeinigt keine Differenzierung nach Hilfebedarfsgruppen HBG vorzunehmen. Für den ambulanten Bereich sind unterschiedliche Hilfebedarfe durch differenzierte Personalschlüssel schon lange Realität. Allerdings mangelt es an einem standardisierten Verfahren, wie man zu einem bestimmten Betreuungsverhältnis kommt.</p>
<p>Das BW verpflichtet sich selbst, alle Anfragen anzunehmen und mit unseren Hilfemöglichkeiten</p>	<p>Das Ambulant Betreute Wohnen verpflichtet sich im Rahmen der vorhandenen Platzkapazitäten</p>	<p>Es existiert das Einverständnis einer selbstverpflichtenden Versorgungsverpflichtung. Der</p>	<p>Keine Aufnahmeverpflichtung</p>	<p>- Gemäß der Kapazität - Vorrang Landkreis § 5/6 Bay.</p>	<p>Empfohlen wird der Abschluss einer freiwilligen Versorgungsverpflichtung im Rahmen eines regionalen Steuerungs-</p>

					<p>Minderungsgründen ist das regionale Steuerungsgremium (PSAG/GPV/etc.) zu informieren bzw. gemeinsam eine, wenn durch den Hilfesuchenden gewünscht, regionale Lösung zu finden.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bewerber/innen werden zu einem Informationsgespräch eingeladen. Zusammenfassung von bis zu 5 Leuten zu einem Termin. 2. Dann können Bewerber entscheiden, ob sie sich um Aufnahme bewerben 3. Schriftlicher Lebenslauf + Bewerbungsschreiben 4. Das Aufnahmeteam (2 MA) führt Aufnahmegespräche unter Hinzuziehung der voraussichtlichen Kontaktperson. 5. Das Aufnahmeteam regelt erledigt alle Kontakte und Aufgaben bzgl. Der Kostenklärung <p>anach erfolgt die Aufnahme und Übergabe des Prozesses an die Kontaktperson</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wartelistengespräch 2. Fragebogen 3. Überprüfung der Motivation des Klienten da die Maßnahme freiwillig ist. 4. Antrag auf Gewährung von Hilfe beim Kostenträger 5. Gesundheitsamtstermin 6. Tatsächliche Aufnahme erst nach Kostenzusage des Kostenträgers 7. Vertrag zwischen Diakonie und Klient 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aufnahmegespräch 2. Erarbeitung des IBRP in Zusammenarbeit mit dem Klienten 3. IBRP, ärztliches Gutachten und Sozialhilfeantrag beim Kostenträger einreichen 4. bei Zustimmung des Klienten: Vorstellung in der Hilfeplankonferenz 5. Beginn der Maßnahme bei geklärt Kostenübernahme 	<ul style="list-style-type: none"> • Anmeldung • Bericht des behandelnden Arztes • Vorgespräch und Kennenlernen der Wohngemeinschaft • Klärung der Finanzierung des Aufenthaltes 	<p>Abstimmungsprozess zwischen Betroffenen, Ang./ges. Vertretern, Kostenträgern</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Je nach Region: Gesamtplan nach § 58 SGB XII, Erhebungsbogen, fachärztliche Stellungnahme, Förderplan, persönliches Anschreiben, ärztliche Vorberichte etc. 2. Vorstellungsgespräch, ggf. unter Hinzuziehung von Angehörigen und gesetzlichen Betreuern. 3. Entscheidung zu Aufnahme 4. Kostenklärung mit dem zuständigen Sozialhilfeträger 5. Aufnahme nach Erhalt der Kostenzusage für die Betreuungskosten und nach Klärung der Unterhalts- und Mietkosten. 6. Abschluss eines Betreuungsvertrages und ggf. Abschluss eines Mietvertrages (u.U. Abschluss von Behandlungsvereinbarungen)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kündigung durch Einrichtung, wenn Hilfebedarf nicht mehr besteht, Hilfeleistungen nicht mehr in Anspruch genommen werden oder Finanzierung nicht mehr übernommen wird 2. Kündigung durch Klient/in 	<p>Kündigungsfrist von einem Monat im ABW-Vertrag geregelt.</p>	<p>Klient kann zum Quartalsende, spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Quartals kündigen.</p> <p>Vertrag kann durch Träger fristlos gekündigt werden, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wiederholte Nichteinhaltung der schriftlich festgelegten Vereinbarung • Alkohol- und Drogenmissbrauch • Tätlichkeiten gegenüber Personen • Verweigerung der Kostenübernahme durch den Kostenträger • Versäumnis der Bezahlung des Betreuungssatzes bzw. des Eigenanteils für zwei Monate 	<p>Beiderseitiges Kündigungsrecht, in der Nutzungsvereinbarung geregelt</p>	<p>Innerhalb 4 Wochen zum Monatsende immer mit Sorge um den weiteren verbleib</p>	<p>Es ist erstrebenswert, dass die zu betreuenden Personen in ihrer eigenen Wohnung leben. Ist dies nicht möglich, so sollten zwei voneinander unabhängige Verträge (Miet- und Betreuungsvertrag) abgeschlossen werden. Wird die Trennung nicht vollzogen, so kann diese Regelung zur Anwendung des HeimG führen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kündigung des Betreuungsverhältnisses kann jederzeit geschehen, insbesondere bei Beendigung der Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger. (Übergangsweise Betreuung durch den SPDi möglich) 2. Kündigung des Mietverhältnisses gemäß des vereinbarten Mietvertrages <p>Zu empfehlen ist, dass die Vertragsverhältnisse hinsichtlich Vermietung und Betreuung mit entsprechenden Kündigungsfristen ausgestattet sind.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 1. Orientiert am Normalisierungs-/ .. 	<p>Hilfe bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • persönlichen .. 	<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt und Verbesserung der .. 	<p>Ziel ist die selbständige Gestaltung des eigenen ..</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verselbständigung - Verhinderung .. erneuter .. 	<p>Ein differenziertes Angebot an Wohnmöglichkeiten ist anzustreben.</p>

<p>Gemeinschaft führen zu können, wenn möglich gänzlich ohne Betreuung.</p> <p>2. ...ist ...eine präventive Maßnahme zur Verhinderung erneuter Dekompensation und Abbau weiterer Chronifizierungsprozesse. Vorrangiges Ziel ist, (weitere) Heim- und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden, aber auch im Rahmen der Enthospitalisierung psychisch behinderte/ kranke Menschen aus dem stationären Bereich in ambulante Maßnahmen zu führen.</p> <p>3. Der Erhalt eines erreichten Zustandes wie oben beschreiben unter Beibehaltung evtl. auch langfristiger Betreuung ist auch als Ziel zu definieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der Sicherung der materiellen Existenz • Steigerung der Eigenverantwortlichkeit • Einbindung in andere Angebote der Sozialpsychiatrischen Versorgung • Medizinischer Heilbehandlung • Krisen 	<p>Krankenhausaufenthalten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten • Soziale Integration 			<p>Berücksichtigung sozialpsychiatrischer Grundsätze wie sie derzeit im 3. Bayerischen Psychiatrie-Plan formuliert werden.</p>
<p>Der Umfang der Leistung entspricht dem jeweiligen individuellen Bedarf. Hierbei ist der Entwicklungsstand des Einzelnen, seine lebenspraktischen, sozialen, emotionalen, psychomotorischen, kognitiven und sensitiven Kompetenzen zu berücksichtigen.</p> <p>Aufgabenfelder sind hierbei:</p> <ul style="list-style-type: none"> - -Kompensation der Beeinträchtigungen, Gefährdung durch die psychische Erkrankung - Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen - Selbstversorgung und Wohnen - Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung - Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben <p>Es erfolgt eine zielgerichtete Förderung auf realistische Förderziele hin</p> <p>...die Aufgabengebiete der gesetzlichen Betreuer beachtet.</p>	<p>Der Umfang der Leistung entspricht dem jeweiligen individuellen Bedarf des Klienten.</p> <p>Direkte Klientenarbeit Hausbesuche Beziehungsaufbau Sozialkompetenzen Alltagsbewältigung Krisenplan und Lösungsstrategien Zusammenarbeit mit Betreuern, Bezugsperson, Ärzte und Angehörige Hilfestellung bei Behördengängen Gruppenangebote Empowerment</p> <p>Indirekte Klientenarbeit Teamarbeit Supervision Gremienarbeit Fortbildungen Öffentlichkeitsarbeit Entwicklungsberichte</p>	<p>Leistungen richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf, der anhand des IBRP ermittelt wird, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzel- Familien- und Angehörigengespräche • Krisenintervention • Anleitung und Unterstützung im Alltag, bei Behördengängen, der Gesundheitsvorsorge, beruflichen Integration, Gestaltung von Beziehungen • Anregung bei Freizeitangeboten • Koordinierung verschiedener Leistungserbringer • Beschwerdemanagement 	<p>Bis auf Verpflegung und QM sind alle genannten Unterpunkte im Leistungsspektrum vorhanden. Keine zusätzlichen Nennungen von Leistungen</p>	<p>Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Nein Ja</p>	<p>BW ist ein ambulantes Angebot. Die Hilfe findet im Lebensumfeld des Hilfeberechtigten statt. Teil der Leistung kann deswegen sein, Wohnraum zur Verfügung zu stellen. Die Grundversorgung wird über die Grundsicherung (§§ 41-43 SGB XII, in Einzelfällen auch nach SGB II) oder Rente oder Einkommen bestritten. Das BW beinhaltet nicht die Verpflegung und hat keinen inhaltlichen Schwerpunkt auf Beschäftigung/Arbeit. Im Rahmen des BW können Mitarbeitende Aufgaben des Casemanagement zur Koordination von externen Leistungen wahrnehmen.</p>

<p>betreuungsmaßnahmen, Betreuerwechsel usw.</p>					
--	--	--	--	--	--

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Betreiber des Betreuten Wohnens haben die Qualität der vereinbarten und notwendigen Leistungen sicherzustellen. Der Träger der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden.

	<p>Dienststelle Büros und ein Dienstfahrzeug.</p>	<p>Diensträume Zentrale Lage in den Städten und Gemeinden i.d.R. Büroraum, Gruppenraum bzw. Besprechungszimmer, manchmal Teeküche Wohngemeinschaften, Wohnungen der Klienten ??????</p>	<p>Standort: Vorort von Passau, Busanbindung Ausstattung: Gemeinschaftsräume vollaus-gestattet, Bewohnerzimmer mit Grundausstattung</p>	<p>Wohnungen, Reihenhäuser, Häuser. Appartements zwischen 1 + 6 Plätzen Über den Landkreis verteilt (144 Plätze)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vorhalten eines zentralen Stützpunktes • Differenzierte Wohnangebote je nach Bedarf: Paarwohnen, Einzelwohnen, Wohnen in einer WG • Zielrichtung: leben in eigenem Wohnraum
<p>1 Fortschreibung begriffen</p>	<p>Ja</p>	<p>Ja</p>	<p>Konzeption vorhanden</p>	<p>Ja</p>	<p>Die Konzeption sollte alle 2 bis 3 Jahre überarbeitet und nach den aktuellen fachlichen Erkenntnissen fortgeschrieben werden.</p>
<p>Der Leistungserbringer stellt sicher, dass für die Betreuung / Förderung des anvertrauten Personenkreises adäquat qualifiziertes Personal vorgehalten und eingesetzt wird.</p>	<p>Der Leistungserbringer stellt sicher, dass für die Betreuung / Förderung des anvertrauten Personenkreises adäquat qualifiziertes Personal vorgehalten und eingesetzt wird.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädagogen (FH) • Diplom-Pädagogen • Heilerziehungspfleger • Heilpädagogen • Pädagogische Hilfskräfte • Verwaltungskräfte 	<p>2 Diplom-Soz.-Päd. (FH) Betreuungsschlüssel 1 : 6</p>	<p>a) 1 : 10 b) 1 : 6 c) 1 : 9</p> <p>Grundqualifikation: Sozialpädagogen</p>	<p><i>Qualifikation: Aufgabengerechte Mindestausstattung (siehe Anlage)</i></p> <p>Die Jahresbemessungsgrundlage beträgt in Mittelfranken 1580 Stunden. Bislang wurde das BW zu fast 100 % von Sozialpädagogen durchgeführt. Es ist durchaus erklärtes Ziel, das künftig auch weitere notwendige Fachkräfte beim BW eingesetzt werden können. In welchem Umfang Erzieher, Fachpfleger, Altenpfleger und Hauswirtschaftler eingesetzt werden können, hängt von der zu begleitenden Zielgruppe bzw. der einzelnen Personen ab. Grundsätzlich muss allerdings auf die Fall- und Prozessverantwortung durch den Soz-Päd bestanden werden. In Mittelfranken überlegt man derzeit weiteres Fachpersonal mit maximal 25 % des Zeitumfanges zu besetzen. 75 % verbleiben mind. bei den Soz-Päds.</p> <p>Der Einsatz von Ehrenamtlichen ist wünschenswert.</p>

Arbeitskonzeption des Betreuten Wohnens, ihre Übereinstimmung mit den Zielen der Hilfeleistung sowie ihre Anpassung an veränderte fachliche Standards sowie an den Bedarfsorientierung der Hilfeleistung; Hilfe zur Selbsthilfe; Betreuungsdokumentation; Beteiligung der Hilfeempfänger/innen, der Angehörigen sowie der gesetzlich

<p>Der Leistungserbringer erstellt für die zu betreuende Person einen</p>	<p>Aufnahmebogen und</p>	<p>Anhand des IBRP mit Personen-</p>	<p>Hilfeplanung wird am</p>	<p>Für alle Bereiche gemäß</p>	<p>Eine individuelle Hilfeplanung mit</p>
---	--------------------------	--------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	---

<p>Dokumentationsinstrumente festgelegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HEB-Bogen zur Hilfeplanung und jährlichen Fortschreibung als HEB-Bericht - Monatsübersichten zur Erfassung geleisteter direkter und indirekter klientenbezogener Leistungen - Raster zur Bemessung des Hilfebedarfes <p>in der Einrichtung werden noch geführt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verlaufsdocumentation zu jedem Klienten 2. Akte mit allem Schriftverkehr (beinhaltet auch die Instrumente/ Formulare der Vorgabe aus Rahmenbedingungen) 3. Dokumentation von Fallbesprechungen in Ergebnisprotokollen 	<p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>Es werden in regelmäßigen Abständen Entwicklungsberichte für den Kostenträger erstellt. Desweiteren werden eine genaue Dokumentation und Tätigkeitsnachweise erbracht.</p>	<p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Dokumentation der Betreuungszeiten</p> <p>- Dokumentation des Verlauf mit Hilfe des Computerprogramms CS Klient</p> <p>- IBRP</p>	<p>keine Zusatzerklärungen.</p> <p>Es wird kein bestimmtes Dokumentationsverfahren eingesetzt. Keine Vorgaben durch den Bezirk.</p>	<p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p> <p>- Ja</p>	<p>Das SGB XI enthält. Dieses Verfahren beinhaltet eine Reihe von Modulen, u.a. den HEB: Ein standardisierter Bogen zur Beschreibung der Entwicklung des Betroffenen und gleichzeitig Grundlage für die Fortsetzung der Maßnahme.</p> <p>Es wird empfohlen, dass sich alle Mitarbeitende mit den Manualen des Gesamtplans vertraut machen und gegebenenfalls eigene Manuale kompatibel zu gestalten.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Personaleinsatzplanung weitgehend durch selbstgestaltete Arbeitszeit nach Bedürfnissen der Klienten in Absprache mit der Leitung 2. Monatliche Arbeitzeithachweise 	<p>Es werden Arbeitszeithachweise / Dienstpläne geführt.</p>	<p>Dienstpläne sind vorhanden</p> <p>Regelmäßiger Besuchstermine bei den Klienten</p> <p>Zusätzliche Termine bei Bedarf</p>	<p>Stellen- und Aufgabenbeschreibung, Dienstplan</p>	<p>Dienstpläne entsprechend dem Betreuungsschlüssel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kooperation mit Krisendienst bzw. Notfallambulanz herstellen und eigene Krisenbereitschaft vorhalten - Kernarbeitszeit für Nutzer und Kooperationspartner transparent machen, hierzu gehört unter anderem Aufstellung und Bekanntmachung des Dienstplans

Maßnahmen gefertigt werden. **Regelmäßig und bei Bedarf.**

Überprüfung. Anhand der vereinbarten Leistungsziele ist das Ergebnis durch die Betreiber des Betreuten Wohnens regelmäßig zu überprüfen. Kriterien für die Feststellung der Stabilität, Stabilisierung des Gesundheitszustandes, etc.

Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. Der Umfang für die Fortbildung einschließlich Supervision wird durch den Träger gewährleistet.

		Betreuungsschlüssel: 1. Soz-Päd: 1: 13 2. Soz-Päd: 1:9 3. Soz-Päd: 1:6			des persönlichen Budgets müssen sich die BW-Einrichtungen dediziert darüber Gedanken machen. Es besteht auch die Möglichkeit ein BW-bezogenes regionales Budget zu verwalten (ein Beispiel siehe Anlage)
für 1:60 Klienten eine Vollzeitkraft	Nein		Verwaltung durch Mitarbeiterin des SpDi Die Kosten für die Verwaltungskraft werden in die Pauschale für den Bürobedarf hineingerechnet.	Nein	Bei den Überlegungen zur Entgeltung des persönlichen Budget z.B. über Kopfpauschalen, Leistungsmodulen oder aber Leistungsstunden, darf man den Anteil an Verwaltungskosten nicht vergessen. Man kann durchschnittlich von einem Verhältnis zwischen Verwaltung und den zu Betreuenden von 1 : 60 ausgehen.
sind im Tagessatz (unterschieden nach Betreuungsschlüsseln 1:12, 1:8, 1:9, 1:6) enthalten	Pauschale für Sach- und Personalkosten im Betreuungssatz eingerechnet Tagessatz beträgt: 28,47 €		Pauschale für Sach- und Personalkosten im Betreuungssatz eingerechnet Frage: Wie hoch? Sachmittel, z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • Kfz-Mitbenutzung (Spdi) • Bürobedarf • Telefon 	7% KfZ Kosten 3% Büro + Sachmittel 20% Raummiete und Instandhaltung	Folgende Sachposten sind zu berücksichtigen: <ul style="list-style-type: none"> - Räume und Bürogebäude - Rücklagen / Mietangelegenheiten - Versicherungen - Dienstfahrzeuge/öffentliche Verkehrsmittel - Kommunikationsausstattung (Tel., Fax, PC, etc.) - Moderne Arbeitsorganisation (Vernetzung, Internet, etc.)
siehe 7.3.	Fortbildungstage: 10 Stück / Jahr Fortbildungsetat: 375 € / Jahr (Vollzeitkraft) Supervision ca. 1 mal pro Monat	5 Tage Fortbildung im Jahr Inhousefortbildungen Supervision im Quartal 2 Stunden bzw. 8 mal im Jahr	Fortbildungs- und Supervisionskosten sind ebenfalls in den Betreuungssatz eingerechnet Frage: Wie hoch?	Reg. Teamsupervision für alle Kleinteam Regionale Interne Fortbildungen Geregelte externe Fortbildungen	Zur Orientierung: <ul style="list-style-type: none"> - 5 bis 10 Fortbildungstage pro Jahr und Mitarbeiter - 6 – 10 mal Team- und Fallsupervision/Jahr
derzeit noch Tagessatz nach Betreuungsschlüsseln differenziert s werden im Psychiatriebereich 40 Berechnungstage zu Grunde gelegt, im Suchthilfebereich 290 Berechnungstage.	Betreuungssatzfinanziert	Beim Schlüssel von 1:13 wird die pädagogische Fachkraft pauschal finanziert gemäß der Schwangerenberatungspauschale nach IV b. Die anderen Angebote sind betreuungssatzfinanziert. Frage: Wie viel Berechnungstage werden dem Angebote zu Grunde gelegt? Die Entgelte variieren zwischen: <ul style="list-style-type: none"> - 53, 23 € (1:6) - 35,11 € (1:6) - 22,21 € (1:9) 	Betreuungssatzfinanziert 30, 34 € Frage: Wie viel Berechnungstage werden dem Angebot zu Grunde gelegt?	Entgelte: Ø in € Personalschl. a) 22,00 (1:10) b) 33,00 (1:6) c) 25,00 (1:9) Für alle gelten 345 Berechnungstage als Grundlage	BW ist eine Hilfeform, die unterschiedlich intensiv angeboten werden muss und sich somit flexibel an den individuellen Hilfebedarf einer Person anpassen kann. Da der Hilfebedarf einer Person ebenfalls schwanken kann, sollte regelmäßig (i.d.R. einmal im Jahr) dieser der aktuellen Situation angepasst werden. Generell kann man die Gesamtdauer dieser Hilfemaßnahme „BW“ nicht festlegen. Manche bedürfen ihrer in unterschiedlichem Maße ihr Leben lang, für andere ist es eine zeitlich befristete Hilfe. Aufgrund des Personenkreises müssen die Leistungsträger und -erbringer bei der Berechnung der Entgelte die Berechnungstage entsprechend berücksichtigen. Da Krankheitsschübe immer wieder auftreten, sollten die Berechnungstage entsprechend ausgelegt sein: 360 Tage – 10 %