

Diakonie 

Soziale Dienste
Oberbayern

Konzeption

Ambulante Dienste Diakonie Rosenheim

Therapeutische Wohngemeinschaften

+

Betreutes Einzelwohnen

1. Leistungsanbieter

Das Ambulant Betreute Wohnen ist eine Einrichtung der Diakonie Rosenheim und richtet sich für psychisch kranke und suchtkranke erwachsene Menschen. Mit dem Angebot wurde 1994 in der Austr. 30 in Rosenheim gestartet. Aus der jahrzehntelangen Expertise haben sich klientenzentriert weitere Versorgungssegmente entwickelt.

Das Ambulant Betreute Wohnen ist eine Form der Eingliederungshilfe. Aufgabe der Einrichtung ist die Begleitung der Klienten gemäß individuellen Zielvereinbarungen unter Beibehaltung bzw. Aktivierung der größtmöglichen Selbständigkeit.

Das Ambulant Betreute Wohnen verfügt über Betreuungsplätze in Therapeutischen Wohngemeinschaften und im Einzelwohnen.

Unser multiprofessionelles Team besteht aus fachlich qualifizierten und engagierten Mitarbeitenden mit Hochschulabschluss.

2. Leitbild, allgemeines Ziel, Grundlagen der Arbeit

Das Diakonische Werk Rosenheim e.V. ist der Wohlfahrtsverband der evangelisch-lutherischen Kirche im Dekanatsbezirk Rosenheim und erfüllt als solcher deren diakonischen Auftrag. Bei der Gestaltung dieses Auftrages orientieren wir uns an dem Grundsatz, dass jeder Mensch eine einmalige, wertvolle, von Gott geschaffene und geliebte Persönlichkeit ist. Unseren Mitmenschen begegnen wir mit Nächstenliebe, Achtung und Respekt vor ihrer Würde. Wir tun unseren Mund auf für die Stummen und für die Rechte der Schwachen (31,8 Sprüche Salomo, Altes Testament).

Aus der Tradition des Diakonischen Werks Rosenheim heraus helfen wir dem Einzelnen, schwierige Lebenssituationen zu meistern und engagieren uns politisch und gesellschaftlich, vorhandene Not zu beheben und neue Not nicht entstehen zu lassen.

Grundsätzlich orientieren wir uns an diesem Leitbild des Diakonischen Werkes Rosenheim. Darüber hinaus haben wir im Rahmen unserer Organisationsentwicklung ein eigenes Leitbild entworfen, welches den Charakter unserer Einrichtung widerspiegelt.

„Wir, die Ambulanten Dienste, unterstützen Menschen, die aus einer Krise und/oder einer schwierigen Lebenslage herausfinden wollen. Unser Angebot richtet sich an suchtkranke und psychisch kranke Erwachsene. Dabei ist uns wichtig, gemeinsam mit den Betroffenen einen individuellen Weg zu mehr Lebensqualität und Eigenständigkeit zu finden. Für uns stehen eine vertrauensvolle Beziehung, sowie die Aktivierung der eigenen Fähigkeiten und Ressourcen im Mittelpunkt. Gemeinsam arbeiten wir in kleinen Schritten an der Umsetzung realistischer und alltagsnaher Ziele.

Wir sind vielseitiges Team, welches große Freude an der Arbeit mit Menschen hat. Dabei legen wir besonderen Wert auf eine fachlich fundierte, aktivierende und gleichzeitig menschliche Zusammenarbeit. Unser Motto lautet: „Fang an, wir kommen mit!“

2.1 Allgemeines Ziel

Gemäß unserem gesetzlichen Auftrag nach SGB IX bieten wir eine ambulante Unterstützung für Menschen mit seelischer Behinderung. Dies umfasst die Krankheitsbilder aller psychischen Erkrankungen und aller Suchterkrankungen nach dem ICD10.

Ziel der Hilfe ist der Erhalt der Mietfähigkeit, die Wiedereingliederung und die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft und/oder die Verhütung einer Verschlimmerung der individuellen Problemlage der Adressaten.

2.2 Gesundheitsverständnis

*In jedem ist etwas Kostbares,
das in keinem anderen ist.
Martin Buber*

Wir gehen davon aus, dass jedes Lebewesen über eine innere Resilienz verfügt und ein gesundes und glückliches Leben anstrebt. So sehen wir es als Grundrecht, dass der Mensch versucht, seine Lage zu verbessern und Leid zu vermeiden. Es ist uns dabei wichtig, die Autonomie und das Selbstbestimmungsrecht des Klienten zu fördern. Nur in wenigen Fällen, wie bei einer Selbst- oder Fremdgefährdung ist es überhaupt notwendig und angebracht, sich über den Willen des Klienten hinweg zu setzen. Gemäß einem humanistischen Weltbild sehen wir die Selbstverantwortung und die Selbstbestimmung als hohes und schützenswertes Gut. Daher ist es uns wichtig, dass der Einzelne seine Ziele selbst festlegt. Wir sehen es als das Recht unserer Klienten, umfassende Unterstützung durch das Gesundheitssystem und die Gesellschaft auf seinem/ihrer Weg zu erhalten.

Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass auffälliges Verhalten, Psychische Probleme und Suchtverhalten in ihrem eigentlichen Sinne als (unbewusste) Lösungsstrategie angewendet werden. Eine enge Verbindung kann mit traumatischen Erfahrungen und Entwicklungsdefiziten hergestellt werden, welche noch viele Jahre wirken können. Unser Ziel ist es, das Verhalten des Klienten in einen sinnvollen Zusammenhang zu bringen und auch für ihn selbst verstehbar zu machen. Danach sind alternative, gesündere Wege für den Umgang mit der Problematik zu suchen und in der Praxis zu erproben.

Viele Adressaten leiden aufgrund ihrer Erfahrungen an einem Mangel an Selbstbewusstsein, was zu Beziehungsproblemen und selbstverletzendem bzw. gesundheitsschädlichem Verhalten führen kann. Wir sehen es daher als wichtig an, durch einen respektvollen und ressourcenorientierten Ansatz eine neue Art von Beziehungserfahrung zu fördern und vorzuleben.

In jedem Menschen liegt die Stärke und Fähigkeit, wieder zu genesen und sich selbst zu helfen. Wir glauben, dass diese inneren Kräfte am besten in einem geordneten Umfeld und einer bewältigbaren und einschätzbaren Umwelt aktiviert werden können. Daher möchten wir mit dem Klienten gemeinsam ein tragfähiges Netz aus Hilfen und Ressourcen um ihn herum etablieren.

2.3 Grundlagen unserer Arbeit

Wir betrachten den Menschen als Ganzes und im Geflecht seiner (sozialen) Umwelt. Dazu gehören folgende Lebensbereiche:

- Krankheitsbewältigung und Gesundheitsbewusstsein
- Soziale Beziehungen
- Selbstversorgung und Wohnen
- Tagesstruktur
- Arbeit und Bildung

3. Leistungsbeschreibung

3.1 Zielgruppe

Zielgruppe des Ambulant Betreuten Wohnens sind Erwachsene mit seelischer Behinderung gemäß SGB IX. Dieser Personenkreis umfasst Menschen mit einer sucht- und/oder psychischen Erkrankung, welche vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung in der Alltagsbewältigung benötigen.

Wir stellen fest, dass Menschen in allen Entwicklungsstadien der Krankheit zu uns kommen.

Dies umfasst eine Gruppe Menschen, die am Anfang des Hilfesystems stehen. Über Ärzte oder Beratungsstellen treten diese Hilfesuchenden mit unserem Angebot in Kontakt. Der eigene Wohnraum und/oder eventuell eine Berufstätigkeit sind noch vorhanden. Jedoch aufgrund der Suchterkrankung und/oder der psychischen Erkrankung sind diese Lebensbereiche bereits in Gefahr und neigen zu einer Verschlechterung. Hier ist es besonders wichtig, die vorhandenen Ressourcen zu stärken und ein tragfähiges Netz aus Hilfe zu etablieren.

Eine weitere große Gruppe sind Menschen, die mitten im Bewältigungsprozess ihrer Krankheit stehen. Diese besteht meist schon seit vielen Jahren und die Schwierigkeiten haben bereits sichtbare Spuren hinterlassen. Der eigene Wohnraum wurde verloren, eine Berufstätigkeit besteht nicht bzw. nicht mehr. Häufige Klinikaufenthalte, Rückfälle, Abbrüche und das Scheitern in Beziehungen liegen in der Biografie des Klienten. Hier ist das schrittweise wieder Fuß fassen in der Gesellschaft notwendig. Über das Leben in einer TWG sind selbstständige Wohnformen langfristig anzustreben.

Eine weitere Gruppe sind Menschen, welche aus stationären Einrichtungen zu uns kommen. Oftmals ist in der Vergangenheit bereits eine Chronifizierung eingetreten. Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben war durch die Krankheit stark beeinträchtigt. Teilweise sind die Menschen nach jahrelangen Heimaufenthalten hospitalisiert. Für diese Gruppe stellt das Leben in einer ambulanten TWG einen großen Schritt in Richtung Verselbstständigung dar. Hier ist es das zunächst oberste Ziel, eine ambulante Wohnform zu erlernen und beizubehalten.

3.2 Ausschlusskriterien bezogen auf die Zielgruppe

- Menschen mit akuter Fremd- und Eigengefährdung
- Menschen mit vorrangig klinischen Behandlungsbedarf
- Menschen mit einer aktuellen BtMG-Problematik oder aktuellem Alkoholkonsum
- Menschen, welche Anspruch auf die Leistungen der Jugendhilfe haben
- Menschen, bei denen eine wesentliche geistige Behinderung im Vordergrund steht
- Menschen mit vorrangig geriatrischen Erkrankungen
- Menschen mit vorrangigem Bedarf an Pflegeleistungen

3.3 Ziele

Das Ziel unserer ressourcenorientierten Arbeitsweise ist die Stabilisierung und Verbesserung der persönlichen Lebenssituation und der Erhalt der Mietfähigkeit. Verbunden mit der bestmöglichen Inklusion in das soziale Umfeld und den sozialen Lebensraum.

Die Einzelziele ergeben sich aus dem Gesamtplanverfahren und werden mit dem Klienten in Zielvereinbarungsgesprächen individuell festgelegt. Sie haben zum Ziel, die Behinderung und deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Menschen eine Teilhabe an der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Betroffenen sollen durch die Hilfe möglichst unabhängig von professioneller Unterstützung werden.

Sind ein Erhalt der Mietfähigkeit, eine Teilhabe an der Gesellschaft und/oder die erforderliche Abstinenz auch mit intensiver Begleitung und Unterstützung nicht erreichbar, so erfolgt eine Vermittlung in ein geeigneteres Angebot.

Im Folgenden werden mögliche Ziele beispielhaft für den jeweiligen Lebensbereich dargelegt:

Gesundheit

- Stabilisierung, Abmilderung und Verbesserung der gesundheitlichen Verfassung
- Hilfe beim alltäglichen Umgang mit den Begleiterscheinungen und Auswirkungen der Erkrankung/Behinderung
- Begleitung in Phasen der akuten Erkrankung, Unterstützung in Krisensituationen
- Aktivierung von vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen
- Gesundes Selbstwertgefühl
- Motivation zur Gesundheitsprophylaxe (Fitness, Erkennung und Umgang mit Früherkennungszeichen, Ernährung)
- Aufbau und Koordination eines individuellen Netzwerkes

Soziale Kontakte

- Reflexion und Gestaltung sozialer Beziehungen
- Aufbau und Erhalt von (neuen) Beziehungen
- Entwicklung und Erweiterung psychosozialer Kompetenzen

- Förderung der Selbst- und Fremdwahrnehmung, Erkennen und Erlernen von Akzeptanz, Konflikt- und Krisenbewältigung

Wohnen / Selbstversorgung

- Erhalt der vorhandenen Wohnung und der Wohnfähigkeit
- Finden einer passenden Wohnmöglichkeit
- Selbstständige Haushaltsführung und Selbstversorgung
- Adäquate Haushaltsökonomie
- Stabile finanzielle Situation
- Eigenständiges Bewegen im Hilfesystem
- Sicherheit im Umgang mit bürokratischen Angelegenheiten
- Organisation des eigenen Haushaltes und der Wohnraumgestaltung

Arbeit

- Sinnstiftende Tätigkeit/Tagesstruktur
- Passende Beschäftigungs-, Ausbildungs- oder Arbeitsmöglichkeit finden und ausüben
- Fortführung und Stabilisierung des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses

Freizeit und Tagesgestaltung

- Passende Tagesstruktur
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Selbstständig und sinnvolle Freizeitgestaltung

3.4 Art und Umfang der Betreuungsleistungen, Arbeitsformen (Gruppe, Einzel)

Die Leistungen des Ambulant Betreuten Wohnens werden in der eigenen Wohnung bzw. anderen Wohnformen und im direkten sozialen Umfeld der betreuten Person erbracht. Das Ambulant Betreute Wohnen umfasst direkte, mittelbare und indirekte Betreuungsleistungen.

Zu den direkten Betreuungsleistungen zählen insbesondere folgende, auf den Einzelfall bezogene Hilfen:

- Mitwirkung bei der Hilfe- und Betreuungsplanung
- Einzelgespräche
- Krisenintervention
- Wohngruppengespräche
- Bei Bedarf Begleitung zu Terminen bei den Systempartnern
- Klinikbesuche bei kurzfristigen stationären Krankenhausaufenthalten/ stationären Reha-Maßnahmen
- Begleitung und Unterstützung beim Wechsel in eine neue Wohnform
- Durchführung von Gruppenangeboten
- Vermittlung weiterführende Hilfen

Pädagogische Begleitung durch das Konzept TWG

Sowohl psychisch kranke, als auch suchtkranke Menschen profitieren von einem Zusammenleben innerhalb einer TWG. Auf der Hand liegt, dass so einer Vereinsamung entgegen gewirkt wird. Die positiven Effekte gehen jedoch weit tiefer. So bietet das Zusammenleben ein großes Lernfeld in den Bereichen Konflikte lösen, Gemeinschaft erleben und Rücksicht nehmen. Wir nutzen die alltäglichen Konflikte, um ein alltagspraktisches und realistisches Training der sozialen Kompetenzen anzubieten. Dabei ist es uns wichtig, dass wir sowohl als Modell fungieren und gleichzeitig auch vermittelnd zwischen den Klienten tätig sind. Ein großes Anliegen ist es uns, dass wir eine wertschätzende und ehrliche Kommunikation vorleben und fördern. Um einen sinnvollen Umgang mit Co-Abhängigkeit zu lernen, ist es essentiell, auch unangenehme Beobachtungen und Themen anzusprechen. Mögliche Krisen, Rückfälle, psychotische Schübe etc. können durch die Nähe der anderen Bewohner schneller wahrgenommen werden.

Mittelbare Betreuungsleistungen sind

klientenbezogene Tätigkeiten wie z.B.

- Mitarbeit an den Hilfeplankonferenzen/am Clearingverfahren
- Gespräche mit der betreuten Person und ihrem sozialen Umfeld sowie Netzwerkpartnern
- Angehörigenarbeit
- Organisation des Hilfefeldes und der Hilfeplanung
- Telefonate und Schriftverkehr bzgl. Alltagsangelegenheiten der betreuten Person
- Planung und Vorbereitung von Gruppenangeboten
- Einzelfalldokumentation/Dokumentation des Betreuungsprozesses
- Ausfallzeiten/von der betreuten Person nicht wahrgenommene Termine
- Einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung
- Erstellung des Abschlussberichts

klientenübergreifende Tätigkeiten wie z.B.:

- Fallbesprechungen und kollegiale Beratung
- Supervision und anderen Tätigkeiten zur Qualitätssicherung im Einzelfall
- Facharbeitskreise
- Teamsitzungen
- Fortbildung sowie Fahrt- und Wegezeiten

zu den indirekten Betreuungsleistungen zählen

- Organisation und Leitung des Dienstes
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten, Organisationen und Stellen im Bereich der sozialen und gesundheitlichen Versorgung in der Region
- Bearbeitung von Anfragen und Aufnahmen

- Qualitätssicherung bezogen auf die betreuten Personen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und das Konzept
- Verwaltung (Personal, Budget, Kostenabrechnung, Verwendungsnachweise, etc.)
- Öffentlichkeitsarbeit

Die Art der im Einzelfall zu erbringenden Betreuungsleistungen, die zu treffenden Maßnahmen sowie die Betreuungs- und Kontaktzeiten richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf und der individuellen Lebenssituation der betreuten Person. Die entsprechenden Betreuungsschlüssel werden mit dem Kostenträger individuell festgelegt.

Der Krankheitsverlauf Betroffener ist auch in einem ambulanten Setting nicht immer linear. Psychische Krisen und/oder massive Suchtrübfälle, wirken auf den Genesungsprozess ein und können eine intensive Betreuung erforderlich machen, um die Wirksamkeit der Maßnahme langfristig zu gewährleisten. Auch der Sozialraum und konkret das Quartier vor Ort in Waldkraiburg, kann eine stark beeinflussende Komponente für die Adressaten sein.

Die sozialpädagogischen Maßnahmen und Angebote im Rahmen des BEW und der TWGen, haben das Ziel, die Krise und deren Folgen gemeinsam mit den Adressaten zu bewältigen, um die Mietfähigkeit aufrecht zu erhalten und die Teilhabe an der Gesellschaft und im Sozialraum wieder anzubahnen und zu begleiten. Daher müssen individuelle oder ggf. regionale Risikofaktoren gemindert und Ressourcen gefördert werden, um einen (erneuten) längerem stationärem Aufenthalt entgegenzuwirken.

Eine intensivere sozialpädagogische Einzelbetreuung mit einem Betreuungsschlüssel 1:4 kann daher im jeweiligen Einzelfall erforderlich sein. Dies erfolgt in enger Absprache mit dem zuständigen Kostenträger im Rahmen des Gesamtplanverfahrens. Hierbei wird versucht den erweiterten Hilfebedarf temporär aufzugreifen. Es ist eine zeitliche Befristung dieser Maßnahme anzustreben. Ist ein Erhalt der Mietfähigkeit, eine Teilhabe an der Gesellschaft und/oder die erforderliche Abstinenz auch mit dieser intensiven Begleitung nicht erreichbar, soll eine Vermittlung in ein geeigneteres in Absprache und Angebot erfolgen.

Gruppenangebote

- Regelmäßige WG-Treffen
- WG-Ausflüge
- Diverse Unternehmungen

4. Organisation der Leistungserbringung

4.1 Mitarbeiterereinsatz und örtliche Besonderheit

Unser Team ist multiprofessionell und altersgemischt. Das Personal besteht aus Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen mit Hochschulabschluss und diversen Weiterbildungen. Für den organisatorischen Ablauf steht eine Verwaltungskraft zur Verfügung. Die Bereichsleitung hat die Fachaufsicht und koordiniert die Maßnahmen der externen und internen Qualitätssicherung. Sie leitet die Team- und

Fallbesprechungen, koordiniert die Tätigkeitsfelder und leitet die Mitarbeitenden an. Sie nimmt an den Leitungssitzungen, Supervisionen und Klausuren des Geschäftsbereichs teil und vertritt den Bereich gegenüber der Geschäftsbereichsleitung und der Fachöffentlichkeit.

4.2 Aufnahmeverfahren

Unser Haus kann vielfältig kontaktiert werden. Der Zugang erfolgt über den Besuch unserer Einrichtung, per Telefon, Mail oder durch Zuweisung von Kooperationspartnern. In einem möglichst zeitnahen, persönlichen Gespräch, welches spätestens eine Woche nach Kontaktaufnahme stattfindet, werden die wechselseitigen Interessen, Vorstellungen und Gegebenheiten geprüft. Die Aufnahme erfolgt nach einer Besprechung im Fallteam.

Bereits bei der Kostenbeantragung stehen wir als Unterstützung bereit. Die Bedarfsprüfung erfolgt im Rahmen des Gesamtplanverfahrens.

Die Kosten für die Betreuung werden in den meisten Fällen vom jeweils zuständigen überörtlichen Sozialhilfeträger übernommen. Voraussetzung ist hierfür eine individuelle Vermögensüberprüfung des Antragstellers und seinen ggf. unterhaltspflichtigen Angehörigen.

4.3 Klientenzentrierte Platzbelegung

Eine Besonderheit der Dienststelle ist die lokale Verortung und die daraus resultierende flexible und passgenaue Belegungssituation.

Das Ambulant Betreute Wohnen TWG/BEW zeichnet sich durch trägereigenen Wohnungen aus, die einen sofortigen Zugang sichern.

4.4 Individuelles Hilfeplanverfahren:

Ziel der Hilfe ist die Wiedereingliederung, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und/oder die Verhütung einer Verschlimmerung der individuellen Problemlage des Menschen. Folgende Prozesse sind für die Zielerreichung maßgebend:

- Die Ausrichtung des Hilfeprozesses am Grundsatz der Hilfe zur Selbsthilfe und der Stärkung der Eigenkompetenz der Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten
- Individuelle Hilfe-/Betreuungsplanung gemeinsam mit dem Klienten
- Bedarfsorientierte Leistungserbringung gemäß individuellen Hilfeplan, bzw. den HEB-Bögen A und B, welche regelmäßig überprüft und fortgeschrieben werden
- Aufbau einer vertrauensvollen und zuverlässigen Betreuungsbeziehung
- Erarbeitung individueller (Teil-) Ziele des Klienten
- Umsetzung der Leistung durch Vernetzung und Kooperation mit anderen Diensten/Fachstellen
- Dokumentation der Leistungserbringung zur konkreten Zielerreichung

5. Kooperation

Unsere Einrichtung ist regional sehr gut vernetzt. Es bestehen regelmäßige Austauschtreffen und es werden verschiedene Kooperationen aufrechterhalten. So bieten wir eine regelmäßige Orientierungs-Gruppe im Inn-Salzach-Klinikum an. Ebenso haben wir eine regelmäßige Sprechstunde in den psychiatrischen Praxen und eine offene Suchtsprechstunde im Jobcenter. Es bestehen Kooperationsvereinbarung mit den verschiedenen ambulanten und stationären Systempartnern vor Ort.

- SPDI/PSBB
- Stationäre Einrichtungen im Umland
- Hausärzte
- Beratungsstellen
- Gesetzl. Betreuer
- Psychotherapeuten
- Selbsthilfegruppen
- Ambulante Pflegedienste

5.1 Weiterführende Gremien:

- PSAG/AKV
- Diakonie Intern:
 - Fachambulanz
 - ZAK
 - STFE Kiefersfelden - Haus Sebastian
 - Wohnungslosennotfallhilfe
 - Schuldnerberatung, etc.

6. Dokumentation

Die Fachkräfte halten die wesentlichen Inhalte der Betreuungsarbeit schriftlich fest. Verträge, Dokumente, Schriftverkehr etc. werden sowohl in der Handakte als auch in elektronischer Form mit dem Dokumentationsprogramm EBIS erfasst.

Die individuelle Betreuungsdokumentation (Art und zeitlicher Umfang der Betreuungsleistungen) erfolgt zeitnah in digitalisierter Form und steht auch den anderen Fachkräften bei Bedarf jederzeit zur Verfügung.

7. Qualitätssicherung, Evaluation

Unser Qualitätsmanagementmodell ist bemüht, die Qualität unserer Arbeit in den Mittelpunkt zu setzen. Anspruchsgruppen- und Kundenzufriedenheit versuchen wir im höchstmöglichen Maße zu erreichen. Unsere Organisations- und Ablaufstruktur versuchen wir ständig den sich verändernden Anforderungen und Bedarfen anzupassen. Mit unserem Qualitätsmanagement wollen wir den Nutzen unserer

Institution dokumentieren und nach innen und außen transparent kommunizieren. Wesentliche Mittel unserer Qualitätssicherung sind:

- standardisiertes Qualitätsmanagement (E.F.Q.M.-Modell),
- regelmäßige Selbstevaluation
- Standardisiertes Dokumentationssystem
- standardisiertes Aufnahmeverfahren
- regelmäßige Supervision
- Psychologischer Fachdienst
- regelmäßige Intervision und Fallkonferenzen
- spezifische Fort- und Weiterbildungen
- Regelmäßige Sitzungen der Bereichsleitungen mit dem Heimbeirat
- Integration Netzwerk Sucht

In jährlichen Klausuren reflektieren wir unser Angebot und stimmen es auf den jeweiligen Bedarf ab. In Form von Jahresberichten und Zeitungsartikeln machen wir unsere Arbeit transparent.

8. Datenschutz

Die Mitarbeiter des Diakonischen Werkes sind zur Verschwiegenheit sowie zur Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten der betreuten Person erhoben, gespeichert und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligung zur Erhebung und Übermittlung der Daten bedürfen der Schriftform und sind jederzeit widerruflich.

Die betreute Person hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie gespeichert werden.

November 2018