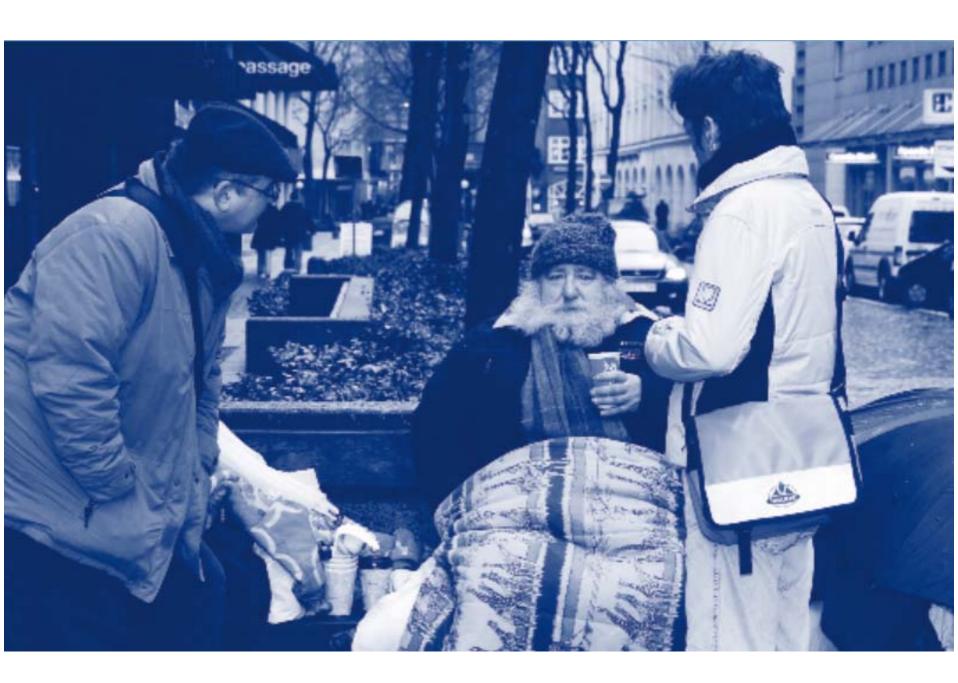


Auf der 51. Weltgesundheitsversammlung verabschiedete die WHO die 1. Resolution zur Gesundheitsförderung, die die Aussagen der Ottawa-Charta und der Jakarta-Erklärung bestätigt.

"Wir, die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO), bekräftigen unsere Verpflichtung auf das in der WHO-Satzung verankerte Prinzip, dass es zu den Grundrechten eines jeden Menschen gehört, sich der bestmöglichen Gesundheit erfreuen zu können, und damit bekräftigen wir zugleich die Würde und den Wert einer jeden Person und die für alle geltenden gleichen Rechte, aber auch das Prinzip, dass alle die gleichen Pflichten und Verantwortlichkeiten für die Gesundheit haben. Wir erkennen an, dass die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlergehens der Menschen das Endziel der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung darstellt..."



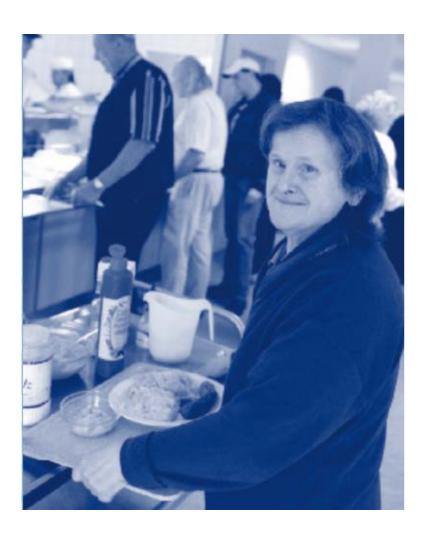


Land	Stadt	Projekt	Träger
Bundesrepublik Deutschland	München	Haus Waakirchener Straße	Katholischer Männer-Fürsorgeverein e. V.
		Haus Franziskaner Straße	Katholischer Männer-Fürsorgeverein e. V.
		Haus Benno	Katholischer Männer-Fürsorgeverein e. V.
	Bremen	Haus am Dobben	Haus am Dobben GmbH & Co. KG
	Düsseldorf	Alte Villa	Ordensgemeinschaft der armen Brüder des heiligen Franziskus, Sozialwerk e. V.
	Reken	Haus Maria Veen	Altenpflegeheim Maria Veen GmbH
Österreich	Wien	Rupert Mayer-Haus, Wohnheim	Caritas der Erzdiözese Wien
		Haus Allerheiligen	Caritas der Erzdiözese Wien
		Haus Jona	Caritas der Erzdiözese Wien
		4 Häuser der IFO	Initiative für Obdachlose
Italien	Leiffers, Südtirol	Haus Emmaus	Caritas der Diözese Brixen
Schweiz	Zürich	Angebot für drogenabhängige Menschen	Sozialdepartment Zürich

Haus St. Benno Katholische Männerfürsorgeverein München e.V.



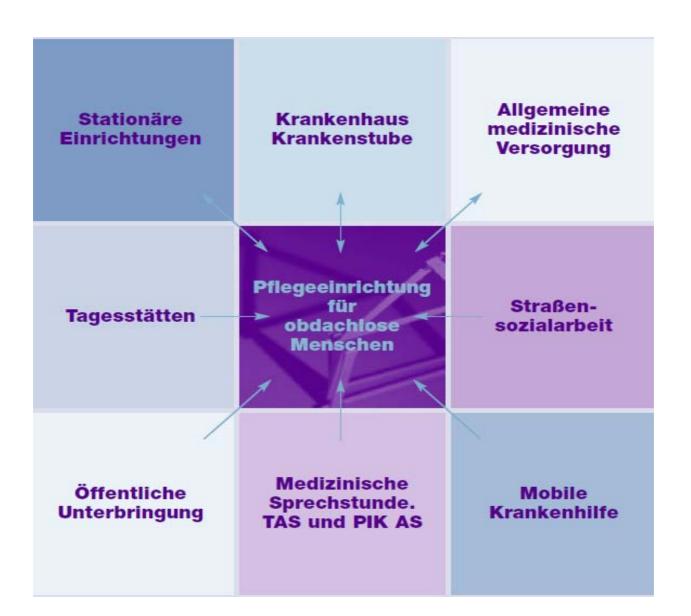
Zielgruppe



- ältere Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf, bei denen frühere Leistungen ambulanter oder stationärer Einrichtungen nicht zur dauerhaften Wiedereingliederung geführt haben,
- Wohnungslose mit einem krankheitsbedingten h\u00f6heren Pflege- und Betreuungsaufwand,
- Wohnungslose, die nach einem Krankenhausaufenthalt eine längere Genesungsphase benötigen,
- Wohnungslose, die chronisch krank sind, ein ausgeprägtes Suchtverhalten aufweisen und/oder psychisch erkrankt sind und nicht, oder nicht umgehend, in anderen Einrichtungen untergebracht werden können,
- Personen aus dem Kreis der Wohnungslosen, die in eine akute gesundheitliche Krise geraten sind.



Zugangswege und Vernetzung in der Wohnungslosenhilfe



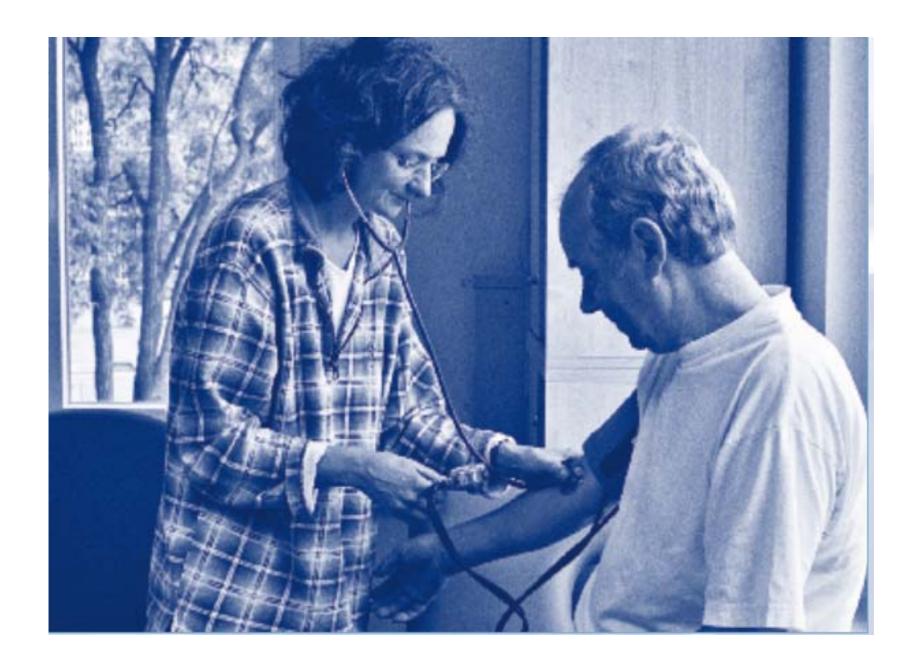
Pflegerische und medizinische Bedarfe



Pflegerische und medizinische Bedarfe

- Erhebung des pflegerischen Bedarfs
- Pflegedokumentation einschließlich der Pflegeplanung
- Koordination der pflegerischen Maßnahmen
- tägliche Versorgung der Bewohner in grundpflegerischer Hinsicht
- Mobilitätstraining
- Pflege und Begleitung sterbender Bewohner
- Begleitung zu Arztbesuchen
- Behandlungspflege nach ärztlicher Verordnung
- Versorgung mit Medikamenten
- Notfallversorgung
- Hilfe beim Kleiderkauf und bei der Kleiderhygiene







sozialpädagogisches Konzept



sozialpädagogisches Konzept

- Sicherung der materiellen Existenz
- Teilhabe am Sozialleistungssystem
- Klärung der konkreten Lebenssituation
- Beschaffung und Erhaltung einer Wohnung
- Bildungsangebote zur Erlangung einer Grundbildung (lesen, schreiben, rechnen)
- Erlangung und Sicherung eines Platzes im Arbeitsleben/Ausbildung
- Hilfen bei der Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen
- Aufklärung über eine gesundheitsbewusstere Lebensweise
- Das Erlernen einer eigenen Haushaltsführung
- Teilhabe an den Möglichkeiten, die eine moderne Gesellschaft in den Bereichen Freizeit, Kultur, Sport und Unterhaltung bietet.



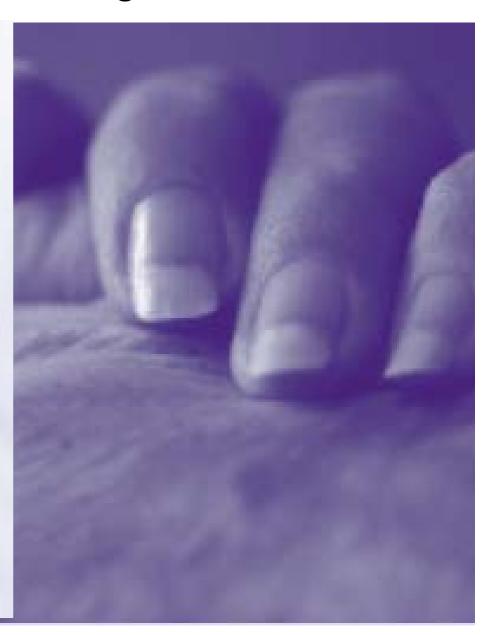
Finanzierung

Finanzierungsmöglichkeiten:

- Pflegekasse (Einstufung nach Pflegestufen 0 bis 3)
- BSG Öffentliche Mittel SGB XII

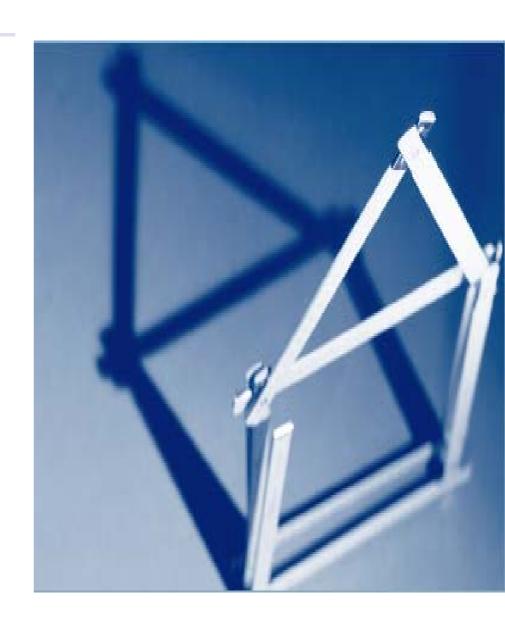
 (Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer
 Schwierigkeiten §§67 69 SGB XII, § 53 SGB XII

 Eingliederungshilfe, § 73 Hilfe in sonstige
 Lebenslagen, § 48 Hilfe bei Krankheit u. a. m.)
- Spenden
- Eigenmittel

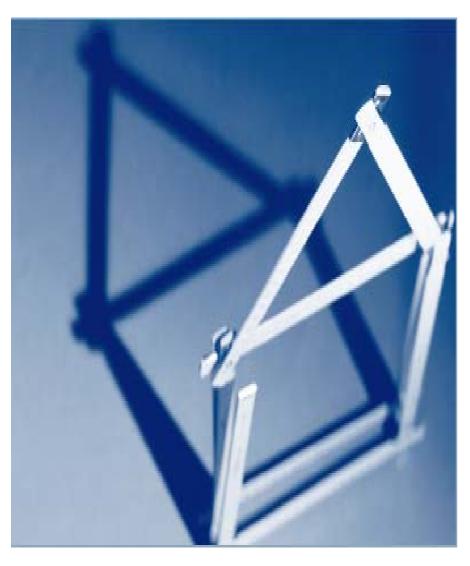


Räumlicher Grundbedarf bei ca. 50 Plätzen

- 40 Einzelzimmer à ca. 20 qm mit eigener Dusche/Toilette
- 5 Doppelzimmer à ca. 25 qm mit Hygienebereich
- 1 Küche à ca. 20 qm, Größe je nach Konzept der Essenszubereitung, zusätzlich Räumlichkeiten für Vorratshaltung
- 4 kleine Küchen für die Selbstversorgung à ca. 40 qm
- 4 offene Sitzecken in den Fluren à ca. 15 qm
- 1 Speise/Gemeinschaftssaal à ca. 60 qm
- 1 großes Badezimmer à ca. 14 qm mit Pflegewanne und Personenliftern
- Gemeinschaftsräume à ca. 25 qm
- Raum für Mitarbeitende/Zivildienstleistende à ca.15 qm



Räumlicher Grundbedarf bei ca. 50 Plätzen



- Mitarbeiter Toilette/Dusche ca. à 10 qm
- Mitarbeiterinnen Toilette/Dusche à ca. 10 qm
- Gäste WCs à ca. 6 qm
- Behandlungszimmer à ca. 20 qm
- Büros/Pflege à ca. 15 qm
- Lager Verschiedenes à ca. 15 qm
- Lager Behandlungsmaterial à ca. 15 qm
- Wäscheräume à ca. 20 qm, schmutzige und saubere Wäsche getrennt
- Fäkalienräume
- Allgemeinflächen (Flur, Eingangsbereich, usw.) ca. 230 qm
- Fitnessraum optional, ggf. im gut belichteten und belüfteten Kellerraum
- Gesamtfläche ca. 2.500 qm

Voraussichtlich benötigtes Personal

- Personelle Anforderungen
- Die Pflegeeinrichtung für wohnungslose Menschen benötigt voraussichtlich folgendes Personal:
- Einrichtungsleitung 1 Stelle
- Stellvertretung 0,5 Stelle (Pflegeleitung)
- 8 Pflegekräfte
- 4 Pflegehelfer
- 2 SozialpädagogInnen
- 2 HauswirtschafterInnen
- 1 HausmeisterIn
- Nachtbereitschaft / geringfügig Beschäftigte
- 2 Freiwilliges Soziales Jahr/
- Bundesfreiwilligendienst

- Die medizinische Versorgung wird von den umliegenden HausärztInnen und der Ärztin der medizinischen Sprechstunde in der TAS gewährleistet.
- Die Reinigung wird an eine entsprechende Firma vergeben.
- Die Verpflegung wird ebenfalls von außen geliefert und ggf. in der Einrichtung warm gehalten/aufbereitet.



