



Ambulant Betreutes Wohnen

Eingliederungshilfe für Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung und für Menschen, die von einer wesentlichen seelischen Behinderung bedroht sind

K o n z e p t i o n

Ambulante Hilfen Domiziel

Geamtleitung Domiziel: Ulrike Ammel

Leitung Ambulante Hilfen: Team Ambulante Hilfen

Betreuungsbüro

Karolinenstrasse 12
91522 Ansbach

Telefon: 0981 / 20 36 26 42

Email: Betreutes.Wohnen@domiziel-ansbach.de

Homepage: www.domizielansbach.de

Verwaltungsbüro

Karolinenstrasse 6
91522 Ansbach

Telefon: 0981 / 94 47 4

Fax: 0981 / 17 17 0

Email: info@domiziel-ansbach.de

Trägerverein

Domiziel Ansbach e.V.

Karolinenstrasse 6

91522 Ansbach

Wohlfahrtsverband



Gliederung

Einführung

1. Zielgruppe

2. Zielsetzung

3. Leistungsbereiche

3.1 Aufnahme und Gestaltung persönlicher und sozialer Beziehungen

3.2 Selbstversorgung und Wohnen

3.3 Bildung, Beschäftigung und Arbeit

3.4 Freizeitgestaltung, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

3.5 Umgang mit den Auswirkungen der psychischen Erkrankung

4. Leistungsträger

5. Aufnahmeverfahren

6. Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

6.1 Strukturqualität

6.2 Prozessqualität

6.3 Ergebnisqualität

Einführung

Die Ambulanten Hilfen im Domiziel erbringen ambulante Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft für volljährige psychisch erkrankte Menschen. Die Frauen und Männer in unserem Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) haben die Wahl, sie können unsere Hilfen im Rahmen einer Sachleistung (SL) nutzen oder im Rahmen eines Persönlichen Budgets (PB).

Die Sachleistung ist eine Leistungsform, bei der der psychisch erkrankte Mensch (Leistungsberechtigter) vom zuständigen Bezirk/Jugendamt (Leistungsträger) eine Dienstleistung bzw. Sachleistung erhält. Das Domiziel (Leistungserbringer) wird vom Bezirk/Jugendamt bezahlt. (Rechtsgrundlage: § 55 SGB IX i.V.m. §§ 53 und 54 SGB XII)

Das Persönliche Budget ist eine Leistungsform, bei der der psychisch erkrankte Mensch vom zuständigen Bezirk/Jugendamt einen monatlichen Geldbetrag bzw. Wertgutschein erhält. Das Domiziel wird vom psychisch erkrankten Menschen bezahlt. Das Persönliche Budget soll den Budgetnehmer in die Rolle des Kunden, des Auftraggebers bzw. Arbeitgebers versetzen. Auf Grundlage der Zielvereinbarung mit dem zuständigen Bezirk/Jugendamt hat er zweckgebunden über das bewilligte Persönliche Budget zu verfügen, beauftragt er als Experte in eigener Sache die von ihm gewünschten Hilfeanbieter, die von ihm benötigten und gewünschten Dienstleistungen zu erbringen. (Rechtsgrundlage: § 57 SGB XII i.V.m. § 17 SGB IX mit BudgetV)

1. Zielgruppe

Das Domiziel betreut volljährige psychisch erkrankte Menschen, die durch Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind.

Wir betreuen Frauen und Männer, die in der Lage sind, die individuelle Basisversorgung in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft zu sichern, in Teilbereichen aber noch der professionellen Anleitung und der professionellen Begleitung bedürfen.

Das Domiziel betreut insbesondere auch psychisch erkrankte Menschen mit Persönlichkeitsstörungen aus dem impulsiv-dramatischen Spektrum, vor allem mit emotional instabilen Persönlichkeitsstörungen vom impulsiven Typus und vom Borderline-Typus. Diese Erkrankungen können unter anderem einhergehen mit Autoaggression und/oder Fremdaggression, mit sozial unsicherem Verhalten (z.B. Sozialrückzug) und/oder sozial aggressivem Verhalten (z.B. Distanzlosigkeit), mit selbstschädigenden Verhaltensweisen (z.B. Selbstverletzung, Substanzgebrauchsstörung) und ausgeprägten Defiziten bei der Bewältigung von alltäglichen Aufgaben (z.B. Schuldenmachen, Verwahrlosungstendenzen).

Nicht betreut werden können durch das Domiziel: Menschen mit akuter Suizidalität ohne 100% Non-Suizid-Commitment; Menschen mit einer nicht kalkulierbaren Gewaltbereitschaft; Menschen mit einer primären Suchterkrankung; Menschen mit einer geistigen Behinderung.

2. Zielsetzung

Das Ambulant Betreute Wohnen in der Eingliederungshilfe hat im Sinne des psychisch erkrankten Menschen grundsätzlich drei Aufgaben zu verfolgen: Erstens, Verhütung einer drohenden psychischen Behinderung (Prävention). Zweitens, Beseitigung oder Milderung einer vorhandenen psychischen Behinderung oder deren Folgen (Rehabilitation). Drittens, Eingliederung des psychisch behinderten Menschen in die Gesellschaft (Integration).

Das übergeordnete Ziel der Betreuung im Ambulant Betreuten Wohnen ist es, dem psychisch erkrankten Menschen eine selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in der eigenen Verantwortung zu ermöglichen. Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bedeutet, dass der psychisch erkrankte Mensch unter Wahrung der Chancengleichheit, entsprechend seinen Neigungen und Fähigkeiten, in alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens einbezogen ist und sich daran beteiligen kann.

Die individuellen Ziele, die der psychisch erkrankte Mensch mit der Betreuung im Ambulant Betreutem Wohnen verfolgt, werden abhängig von der Leistungsform – Sachleistung (SL) oder Persönliches Budget (PB) – mit verschiedenen Verfahrensweisen festgelegt: Im Rahmen der Sachleistung werden die individuellen Ziele zwischen dem psychisch erkrankten Menschen und dem Domiziel – i.d.R. 12 Wochen nach dem Beginn der Betreuung – im Bericht zur vorläufigen Hilfeplanung (sog. HEB-A) vereinbart und dem zuständigen Bezirk/Jugendamt vorgelegt. Im Rahmen des Persönlichen Budgets werden die individuellen Ziele in der – i.d.R. jährlichen – Budgetkonferenz zwischen dem psychisch erkrankten Menschen und dem zuständigen Bezirk/Jugendamt vereinbart.

Die Hilfeplanung in der Sachleistung bzw. die Zielvereinbarung im Persönlichen Budget sind die inhaltlichen Grundlagen für unsere Betreuungsarbeit und Bestandteil des Betreuungsvertrages zwischen dem psychisch erkrankten Menschen und dem Domiziel.

3. Leistungsbereiche

Die Sozialpädagogischen Hilfen in den aufgeführten Leistungsbereichen (nach dem Bayerischen Gesamtplanverfahren) werden vor allem als Einzelfallhilfe (face to face) und auch als Gruppenarbeit (z.B. Stabilisierungsgruppe) erbracht. Unsere Hilfeleistungen erfolgen je nach Bedarf in den privaten Räumlichkeiten des Klienten (Hausbesuche), in seinem persönlichen und sozialen Umfeld (z.B. Hausgemeinschaft), in öffentlichen Räumen (z.B. Einkaufszentrum) und Einrichtungen (z.B. Jobcenter) und in unserem Betreuungsbüro (z.B. Krisenintervention).

Wir haben den Anspruch, im Betreuungsalltag alltagspraktische und ermutigende, aktivierende und nachgehende Hilfen zur Selbsthilfe zu leisten.

3.1 Aufnahme und Gestaltung persönlicher und sozialer Beziehungen

Allgemeine Zielsetzung: Aufnehmen und Gestalten der relevanten sozialen Rollen im privaten und öffentlichen Alltag entsprechend den eigenen Bedürfnissen und den berechtigten Erwartungen von anderen Personen.

→ Beispielbereiche: *Familie* (z.B. Mutterrolle), *Bekannte/Freunde* (z.B. Gastgeberrolle), *Wohnen* (z.B. Mieterrolle), *Selbstversorgung* (z.B. Kundenrolle), *Finanzen* (z.B. Schuldnerrolle), *Beschäftigung* (z.B. Arbeitnehmerrolle), *Administration* (z.B. Antragstellerrolle), *Freizeit* (z.B. Vereinsmitgliedrolle)

Zielbeispiele:

- Ablösung vom Elternhaus mit dem Bezug einer eigenen Mietwohnung
- Aufbauen von tragfähigen, belastbaren außerfamiliären Beziehungen

Maßnahmebeispiele:

- Training von sozialen Kompetenzen in Einzelgesprächen (z.B. Dialektisch Behaviorale Therapie; Computergestütztes Gehirnleistungstraining Cogpack), Gruppenangeboten (z.B. Stabilisierungsgruppe) und Alltagssituationen (z.B. Begleitung zu Festivitäten).
- Systemische Beratung (z.B. Familiengespräche)
- Konfliktmediation (z.B. Nachbarschaftsgespräche)

3.2 Selbstversorgung und Wohnen

Allgemeine Zielsetzung: Kompetentes selbstständiges Erledigen der praktischen Aufgaben im innerhäuslichen und außerhäuslichen Alltag.

→ Beispielbereiche: *Wohnen* (z.B. Wohnungssuche, -einrichtung), *Finanzen* (z.B. Einnahmensicherung, Ausgabensteuerung), *Ernährung* (z.B. Kochen, Essen), *Hygiene* (z.B. Körper-, Kleiderpflege), *Haushalt* (z.B. Wohnraumreinigung, Wäschewaschen), *Administration* (z.B. Kontaktieren von Behörden, Ordnen der Schriftunterlagen), *Mobilität* (z.B. Einkaufen im Supermarkt, Fahren im ÖPNV)

Zielbeispiele:

- Haushalten mit den eigenen verfügbaren finanziellen Mitteln
- Verrichten der täglichen Hausarbeiten und der monatlichen Hausordnung

Maßnahmebeispiele:

- Training von lebenspraktischen Kompetenzen im Rahmen von Hausbesuchen (z.B. Haushaltsorganisationstraining i.F.v. Putzplan einüben) und Außerhausbegleitungen (z.B. Angstbewältigungstraining i.F.v. Behördengänge begleiten)
- Anleitung zum Führen eines Haushaltsbuches
- Anleitung zum Führen von Essprotokollen

3.3 Bildung, Beschäftigung und Arbeit

Allgemeine Zielsetzung: Erlangen bzw. Erhalten einer befriedigenden, den persönlichen Neigungen und Eignungen entsprechenden Beschulung bzw. Beschäftigung.

→ Beispielbereiche: *Schulbildung* (z.B. FOS), *Berufsvorbereitung* (z.B. bfz), *Medizinisch-Berufliche Rehabilitation* (z.B. ERPEKA), *Allgemeiner Arbeitsmarkt* (z.B. Unterstützte Beschäftigung), *Besonderer Arbeitsmarkt* (z.B. WfbM), *Zuverdienst* (z.B. InArbeit),

Tagesstätte (z.B. Mittendrin), *Ehrenamt* (z.B. SonnenZeit), *Ergotherapie* (z.B. Arbeitstherapie)

Zielbeispiele:

- Erlangen der teilweisen bzw. vollen Erwerbsfähigkeit
- Erhalten des bestehenden Arbeitsverhältnisses

Maßnahmebeispiele:

- Training von beruflichen Kompetenzen im Rahmen von Einzelgesprächen (z.B. Regenerationstraining), Beschäftigungsangeboten (z.B. Praktikumsbetreuung) und Außerhausbegleitungen (z.B. Agentur für Arbeit)
- Anleitung zum Erstellen von Bewerbungsunterlagen
- Beratung zu Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation unter Nutzung und Einbeziehung der regionalen Ressourcen wie Integrationsfachdienst

3.4 Freizeitgestaltung und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

Allgemeine Zielsetzung: Erlangen bzw. Erhalten einer befriedigenden, den persönlichen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden inner- und außerhäuslichen Tages- und Freizeitgestaltung.

→ Beispielbereiche: *Tag-Nacht-Rhythmus* (z.B. Schlafhygiene); *Eigenbeschäftigung* (z.B. Malen), *Festivitäten* (z.B. Stadtfest), *Kultur* (z.B. Kino), *Religion* (z.B. Gottesdienst), *Sport* (z.B. Fitnesscenter), *Politik* (z.B. Wählen), *Erwachsenenbildung* (z.B. VHS), *Selbsthilfegruppe* (z.B. KISS).

Zielbeispiele:

- Kultivieren einer sinnvollen Freizeitgestaltung
- Etablieren eines gesunden Tag-Nacht-Rhythmus mit Balance zw. Aktivität und Ruhen

Maßnahmebeispiele:

- Training von tages- und freizeitgestalterischen Kompetenzen im Rahmen von Einzelgesprächen (z.B. Vor- und Nachbesprechung der Gestaltung von frei verfügbaren Zeiten), Gruppenangeboten (z.B. Stammtisch) und Außerhausbegleitungen (z.B. Begleitung zum Sportverein)
- Anleitung zur aktiven innerhäuslichen Freizeitgestaltung (z.B. Anregung, Ermutigung, Aktivierung zum Kultivieren von persönlichen Interessen und Hobbies wie Musizieren)
- Anleitung zum aktiven Erschließen von außerhäuslichen Lebensbereichen (z.B. Begleitung in ein Beziehungsfeld wie Tanzschule)

3.5 Umgang mit den Auswirkungen der psychischen Erkrankung

Allgemeine Zielsetzung: Kompetentes selbstständiges Ausgleichen (Kompensieren) der mit der psychischen Erkrankung einhergehenden Beeinträchtigungen und Gefährdungen.

→ Beispielbereiche: *Antrieb* (z.B. Depressivität), *Körpererleben* (z.B. Schlafstörungen), *Angstsyndrom* (z.B. Flashbacks), *Realitätsbezug* (z.B. Halluzinationen), *Suchtverhalten* (z.B. Pathologischer Medienkonsum), *Affektlabilität* (z.B. Hochspannungszustände), *Sinnorientierung* (z.B. Lebensüberdruß), *Körpererkrankung* (z.B. Diabetes), *Selbstschädigung* (z.B. Schneiden), *Selbstgefährdung* (z.B. Hochrisikoverhalten), *Fremdschädigung* (z.B. Diebstahl), *Fremdgefährdung* (z.B. Drohung)

Zielbeispiele:

- Wahrnehmen von notwendigen medizinischen und psychiatrischen Hilfeangeboten
- Kultivieren von persönlichen Stressbewältigungsstrategien

Maßnahmebeispiele:

- Training von Kompetenzen zur Ressourcenmobilisierung und Problembewältigung im Rahmen von Einzelgesprächen (z.B. Dialektisch Behaviorale Therapie; Computergestütztes Gehirnleistungstraining Cogpack), Gruppenangeboten (z.B. Stabilisierungsgruppe) und Außerhausbegleitungen (z.B. Trialog)
- Anleitung zur Achtsamkeit gegenüber den persönlichen Frühwarnzeichen einer sich anbahnenden suizidalen Krise oder einer beginnenden psychotischen Episode
- Anleitung zum Einüben und Erproben von persönlichen Stressbewältigungsstrategien wie Sport und Meditation

4. Leistungsträger

Psychisch behinderte Menschen und von einer solchen Behinderung bedrohte Menschen haben einen Rechtsanspruch auf Leistungen in Form von Ambulant Betreutem Wohnen.

Die für die Gewährung der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zuständigen Leistungsträger sind der Sozialhilfeträger (i.d.R. Bezirk Mittelfranken) und – bei jungen psychisch erkrankten Menschen (bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres) vorrangig – die Jugendhilfeträger (i.d.R. Stadt- bzw. Landkreisjugendamt Ansbach). Der Anspruch auf Eingliederungshilfe besteht nur nachrangig, das heißt, die Hilfe wird nur gewährt, wenn keine vorrangig verpflichtete Person bzw. kein vorrangig verpflichteter Träger Hilfe leistet.

5. Aufnahmeverfahren

- *Arztbericht/Sozialbericht/HEB-Bogen.* Der aufnahmeinteressierte psychisch erkrankte Mensch lässt uns einen aktuellen Arztbericht oder Sozialbericht oder HEB-Bogen zukommen. Die Unterlagen werden durch die Leitung der Ambulanten Hilfen eingehend gesichtet. Interessenten, denen wir aufgrund der Auswertung der vorliegenden Informationen grundsätzlich bedarfsgerechte Hilfen anbieten können, erhalten einen Termin zu einem Informationsgespräch.
- *Informationsgespräch.* Das Informationsgespräch mit dem Aufnahmeinteressenten wird von zwei Mitarbeitern des Ambulant Betreuten Wohnens geführt. Der Interessent erhält zunächst eingehende Informationen zu unserem Angebot. Der Anfrageinteressent ist Experte in eigener Sache, gemeinsam mit ihm werden, vor dem Hintergrund seiner aktuellen Lebenssituation und seiner biographischen Erfahrungen, die zentralen Ziele erarbeitet, die er mit der Betreuung anstrebt. Schließlich werden dem Interessenten unsere zentralen Maßnahmevorschläge zur Zielerreichung unterbreitet und erläutert.
- *Aufnahmezusage/Weitervermittlung.* Wird der Aufnahmeinteressent in den Folgetagen zum Aufnahmebegehrenden, erhält er nach unserer nächsten Teamsitzung entweder die Aufnahmezusage oder aber die Kontaktdaten von alternativen Leistungserbringern mit mutmaßlich bedarfsgerechten Hilfen.

- *Aufnahme/Betreuungsvertrag.* Die Aufnahme erfolgt frühestens mit der schriftlichen Kostenübernahmeerklärung durch den zuständigen Leistungsträger. Maßgeblich für den Umfang und die Ausgestaltung der Hilfen sind, wie unter „2. Zielsetzung“ beschrieben, die im Rahmen des Gesamtplanverfahrens getroffenen Vereinbarungen zwischen dem psychisch erkrankten Menschen, dem Bezirk/Jugendamt und dem Domiziel. Die Kostenübernahmeerklärung ist Bestandteil des Betreuungsvertrages zwischen dem psychisch erkrankten Menschen und dem Domiziel.

6. Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

6.1 Strukturqualität

6.1.1 Räumlichkeiten und Ausstattung

Die Ambulanten Hilfen im Domiziel, das Verwaltungsgebäude sowie das Betreuungsgebäude, befinden sich im Innenstadtbereich der Stadt Ansbach.

Wir verfügen über:

- drei Betreuungsbüroräume für Klientenkontakte, jeweils ausgestattet mit Telefon, Diensthandy sowie einem PC mit Server- und Internetanschluss
- einen Gruppenraum für Gruppenangebote und Teamsitzungen
- eine Teeküche mit Sitzgelegenheit
- eine Sanitäreanlage
- ein Dienstfahrrad

Zur gemeinsamen Nutzung mit der Stationären Übergangseinrichtung Domiziel stehen darüber hinaus zur Verfügung:

- ein Verwaltungsbüro mit den üblichen technischen Gerätschaften
- ein Mitarbeiteraufenthaltsraum mit Teeküche und Sitzgelegenheit
- ein Dienstfahrzeug (VW-Bus)

6.1.2 Fachpersonal

- Das Ambulant Betreute Wohnen (ABW) im Domiziel beschäftigt Sozialpädagoginnen und eine Pädagogin.
- Die Mitarbeiter betreuen in der Regel sowohl in der Leistungsform Sachleistung (SL) als auch in der Leistungsform Persönliches Budget (PB). Jedem Mitarbeiter, der Klienten im Persönlichen Budget betreut, stehen hierfür zusätzliche, gesondert für seine Betreuungen im Persönlichen Budget ausgewiesene Arbeitszeiten zur Verfügung (Personalmehrung).
- Alle Mitarbeiter verfügen über profunde Kenntnisse in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen. Alle Mitarbeiter verfügen insbesondere über profunde Kenntnisse zur Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT), einem störungsspezifischen Betreuungskonzept für psychisch erkrankte Menschen mit Persönlichkeitsstörung, v.a. der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung von Typ Borderline.

- Alle Mitarbeiter sind in der Anleitung von Cogpack-Training geschult, einem computergesteuerten Gehirnleistungstraining mit 64 Test- und Übungsprogrammen zur Verbesserung der Visumotorik, Auffassung, Reaktion, Vigilanz, Merkfähigkeit, sprachlichen, intellektuellen, berufsnahen Fähigkeiten, Sachwissen.
- Alle Mitarbeiter nehmen regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teil, um die Qualität unserer Betreuungsarbeit zu sichern und zu entwickeln (z.B. Systemische Beratung; Motivational Interviewing; Zen in der Krisenintervention).

6.2 Prozessqualität

- *Gesellschaft für angewandte Berufsforschung (GAB)*. Die Sicherung und Fortschreibung der Qualität unserer Arbeit orientiert sich am GAB-Verfahren. Das Verfahren betont die individuelle Verantwortung und das individuelle Potential jedes Mitarbeiters für die Qualität der zu erbringenden Arbeit. Das Verfahren benennt als zentrale Methoden der Qualitätssicherung und –entwicklung: Qualitätsziele erarbeiten/entwickeln; Leitbild erarbeiten/entwickeln; Konzeptionen erarbeiten/entwickeln; Handlungsleitlinien erarbeiten/entwickeln; Qualitätszirkel durchführen/kultivieren.
- *Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP)*. Die Planung und Gestaltung des Betreuungsprozesses orientiert sich am IBPB-Verfahren. Wir nutzen die zentralen IBRP-Bögen und Manuale, um unsere Betreuungsarbeit fachlich qualifiziert und wirtschaftlich erbringen zu können.
- *Tandembetreuungen*. Jeder Klient wird i.d.R. von einem Mitarbeitertandem betreut. Dadurch sind optimale kollegiale Beratungsstrukturen sowie Betreuungskontinuität im Urlaubs- oder Krankheitsfall der Mitarbeiter gewährleistet.
- *Dokumentation*. Die Dokumentation unserer Arbeit erfolgt auf einem zentralen, für alle Mitarbeiter zugänglichen Server. Die Betreuungsarbeit und die Teamarbeit werden qualitativ und quantitativ dokumentiert.
- *Teamsitzungen*. 14tägig finden sich alle Mitarbeiter zunächst zum Organisationsteam und anschließend zum Kliententeam zusammen. 14tägig, versetzt in den Zwischenwochen, finden sich die Tandempartner im Tandemteam zusammen. 7tägig erfolgt die gemeinsame Sitzung von Gesamtleitung und Leitung Ambulante Hilfen im Leistungsteam.
- *Supervisionen*. ¼ jährlich finden die Fall- und Teamsupervisionen der Ambulanten Hilfen statt. ½ jährlich finden die gemeinsamen Großsupervisionen von Stationären und Ambulanten Hilfen statt.
- *Vernetzung*. Das Domiziel Ansbach e.V. ist Mitglied im Trägerverbund Gemeindepsychiatrischer Verbund Stadt und Landkreis Ansbach (GPV). Entsprechend arbeiten wir aktiv mit in den zugehörigen Gremien wie im Regionalen Steuerungsverbund (RSV) und diversen Arbeitskreisen: z.B. AK Betreutes Wohnen Ansbach; AK Betreutes Wohnen Mittelfranken und Nordbayern; AK Persönliches Budget Mittelfranken.

6.3 Ergebnisqualität

- Die Nutzerzufriedenheit, die Zufriedenheit des Klienten mit unseren Hilfen und den Ergebnissen unserer Hilfen, ist das zentrale Kriterium zum Erfassen der Ergebnisqualität unserer Arbeit. Wir erheben die Nutzerzufriedenheit in regelmäßigen standardisierten Zufriedenheitsbefragungen. Der Leistungsträger erhebt die Nutzerzufriedenheit im Rahmen der Sachleistung in den regelmäßigen Entwicklungsberichten (sog. HEB-Bögen) bzw. im Rahmen des Persönlichen Budgets in regelmäßigen Budgetkonferenzen.
- Wir messen den Erfolg unserer Arbeit insbesondere an dem Ausmaß, in dem es dem Klienten gelingt:
 - ✓ Zufriedenheit aus der Integration in alle Lebensbereiche zu schöpfen
 - ✓ befriedigende soziale Rollen zu realisieren
 - ✓ häusliche und familiäre Verantwortung zu übernehmen
 - ✓ Freizeit sinnvoll zu nutzen
 - ✓ zu arbeiten

Christina Seifert-Fleischmann im Mai 2022