



*Betreuungsbüro  
Küchler (BBK)*

# **Konzeption**

Ambulant Betreutes Wohnen für **Menschen  
mit psychischer Erkrankung**

**Stand 01.01.2022**

Herausgeber:

Betreuungsbüro Küchler (BBK)

Inh. Olaf Küchler

Ringstraße 3

16303 Schwedt

Tel.: 03332/ 8378210

mobil: 0157 86772103

E-Mail: [betreuungkuechler@swschwedt.de](mailto:betreuungkuechler@swschwedt.de)

## **Inhaltsverzeichnis**

- 0. Vorbemerkungen**
- 1. Zielgruppe**
  - 1.1 Definition
  - 1.2 Ausschlusskriterien
- 2. Betreuungsziele**
- 3. Betreuungsleistungen**
- 4. Betreuungsinhalte**
  - 4.1 eigener Wohnraum
  - 4.2 Alltägliche Lebensführung und Gesundheitsförderung
  - 4.3 psychische Verfassung
  - 4.4 Arbeit und Beschäftigung
  - 4.5 Freizeitgestaltung/sozialen Bindungen
  - 4.6 Umgang mit Institutionen, Ämtern, Behörden / Umgang mit Geld
  - 4.7 Krisenintervention
- 5. Hilfeform**
- 6. Der Betreuungsprozess als gegenseitige Vereinbarung**
- 7. Betreuung zwischen Wunsch und Wirklichkeit**
- 8. Finanzierungsgrundlage und Personalstatus**
  - 8.1 Finanzierungsgrundlage
  - 8.2 Personalstatus
- 9. Qualitätssicherung und Dokumentation**
  - 9.1 Qualitätssicherung
  - 9.2 Dokumentationsarten
  - 9.3 Dokumentation von Prozessen
- 10. Beschwerdemanagement**
  - 10.1 Definition
  - 10.2 Beschwerdeannahme
  - 10.3 Beschwerdeauswertung

## **0. Vorbemerkungen**

BBK ist ein selbständiges unabhängiges Unternehmen (Rechtsform Einzelunternehmen) mit dem Zweck, Hilfebedürftige mittels seiner Dienstleistungen im Alltag zu unterstützen. Das BBK hat aufgrund früherer Tätigkeiten langjährige Erfahrungen und umfangreiche fundierte Kenntnisse im Bereich der ambulanten Betreuung und der Einzelfallhilfe im psychischen Bereich. Das Unternehmen begann seinen Geschäftsbetrieb am 01.06.2015.

Vom Standort Schwedt (Ringstraße 3) werden Leistungsberechtigte aus den Städten Schwedt, Prenzlau und Angermünde mit ihren Ortsteilen sowie die Ämter Gartz/Oder und Oder-Welse betreut.

Gemäß SS 53 und 54 SGB XII wird beschrieben und geregelt, welche ambulanten Hilfen zum selbständigen Wohnen möglich sind. Voraussetzung für die Anwendung ist, dass diese Personen gemäß S 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX in Folge einer Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit an der Gesellschaft teilzuhaben eingeschränkt sind oder von dieser Einschränkung bedroht sind.

Das Betreute Einzelwohnen ist ein Bestandteil der ambulanten Eingliederungshilfe. Das wesentliche Ziel ist, Hilfebedürftige zu unterstützen, um ihnen die gleichberechtigte Teilhabe bzw. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dabei geht es um die Überwindung von Barrieren, welche nicht ausschließlich durch die persönlichen Einschränkungen des Hilfesuchenden zu erklären sind, sondern um die einflussnehmenden Faktoren für seine Situation insgesamt.

Für Hilfebedürftige mit fehlenden Kontakten und/oder komplexem Hilfebedarf ist es wichtig, dass ein stetiger persönlicher Kontakt im gewohnten Umfeld besteht. Dies ermöglicht die sanfte Erschließung weiterer Lebensbereiche, z. B. Unterstützung bei Arztbesuchen, beim Friseur, bei der Kosmetik, Unterstützung bei Einkäufen des täglichen Bedarfes etc.

## **1. Zielgruppe**

### **1.1 Definition**

Hilfebedürftige mit Psychischer Erkrankung/chronisch psychische Erkrankung die im Sinne von S 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Es handelt sich um erwachsene Personen, die in einer eigenen Wohnung leben und nicht mehr den strukturierten Rahmen einer stationären Einrichtung bedürfen.

## 1.2 Ausschlusskriterien

Für nachstehend genannte Hilfebedürftige kann BBK die Betreuung nicht leisten:

- für Hilfebedürftige, die die Mitwirkung verweigern und für
- Hilfebedürftige mit geistiger Behinderung

## 2. Betreuungsziele

Generell gilt als vorrangiges Ziel, eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und dadurch den Hilfebedürftigen die Unterstützung zu bieten, um ihm die gleichberechtigte Teilhabe bzw. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die Betreuung durch BBK wird individuell auf die Möglichkeiten und Grenzen jedes einzelnen Klienten bzw. seiner sozialen und materiellen Kontextfaktoren abgestimmt.

Die Betreuung umfasst insbesondere folgende Einzelziele:

- Gestaltung einer an der Lebensqualität/-realität nicht behinderter Menschen angelehnten Lebens-, Alltags- und Wohnsituation, z. B. Unterstützung bei der selbständigen Haushaltsführung o Bewältigung/Verminderung spezifischer Beeinträchtigungen / Gefährdungen, z. B. Unterstützung bei der Wahrnehmung von Maßnahmen für die Stärkung der psychischen Verfassung
- Selbstbestimmung und Entwicklung einer persönlichen Lebensperspektive, z. B. Unterstützung bei gesundheitserhaltenden Maßnahmen, Unterstützung im Umgang mit Institutionen, Ämtern/Behörden, Ärzten
- Erhalt und Erweiterung persönlicher Handlungs- sowie Sozialkompetenzen, z. B. Unterstützung bei der Aufnahme sozialer Kontakte, Unterstützung bei der Suche nach Praktika bzw. Beschäftigungsmöglichkeiten
- Altersspezifische Persönlichkeitsentwicklung, z. B. Unterstützung bei der Wahrnehmung von Freizeitmöglichkeiten
- Vermeidung stationärer Aufenthalte

Im Rahmen der Hilfeplanung wählen Klient und Bezugsbetreuer gemeinsam die jeweils individuellen Maßnahmen zur Erreichung der Ziele aus. Dafür werden persönlich angepasste und messbare Maßnahmen innerhalb eines abgestimmten Zeitrahmens durch BBK vorgeschlagen.

### **3. Betreuungsleistungen**

BBK führt Klienten bezogene Leistungen

- unterstützend,
- begleitend,
- fördernd innerhalb der nachstehenden Bereiche aus.

Im Rahmen einer individuellen Hilfeplanung werden unter Einbeziehung des Leistungsberechtigten, ggf. wichtiger Bezugspersonen, aller an Eingliederungshilfemaßnahmen beteiligten Einrichtungen sowie möglichst auch sonstiger beteiligter Therapeuten und Hilfspersonen folgende Aspekte festzuhalten und schriftlich dokumentiert:

- die bisherige und aktuelle Behandlungs- und Betreuungssituation, die aktuelle Problemlage bzw. die bisherige Entwicklung bezogen auf die vorangegangene Hilfeplanung Wünsche und Vorstellungen des Leistungsberechtigten zur eigenen Lebenssituation,
- die vorrangigen Ziele der Eingliederung,
- die diesbezüglichen Fähigkeiten und Ressourcen des Leistungsberechtigten in den oben genannten Bereichen,
- aktivierbare nichtpsychiatrische Hilfen,
- der Bedarf an psychiatrischen Hilfen,
- das geplante Vorgehen sowie die Erbringung der Leistung durch den Träger,
- die Zuständigkeit für die Durchführung der einzelnen Maßnahmen (koordinierende Bezugsperson des Leistungsberechtigten),
- der Planungszeitraum (in der Regel 12, jedoch mindestens 3 Monate),
- die Meinungen und Anliegen des Leistungsberechtigten zur Hilfeplanung, insbesondere, wenn sie von der vereinbarten Hilfeplanung abweichen.

Veränderungen im Hilfebedarf des einzelnen Leistungsberechtigten führen zu Anpassungen der Hilfeleistung unter weitestmöglicher Kontinuität der Betreuungspersonen.

Leistungen zur Selbstversorgung (Bereiche Wohnen, Wirtschaften, Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Hilfen)

Zum Leistungsbereich 'Selbstversorgung' gehören alle Leistungen, die das eigenverantwortliche Leben in einem weitgehend dem Normalisierungsprinzip folgenden Lebensrahmen zum Ziel haben. Alle Aktivitäten, die mit der 'Sorge um sich selbst' verknüpft sind, werden diesem Leistungsbereich zugeordnet. Dazu gehören die Sorge um Wohnung, Gesundheit, Hygiene, Kleidung, Wahrnehmung

von Arztterminen, Behördengänge, Familienkontakte, Einnahme von Medikamenten etc.

Leistungen zur Tagesgestaltung, zur Kontaktgestaltung und zur Teilnahme am öffentlichen Leben

Zu diesem Leistungsbereich zählen alle Leistungen, die zu dem Lebensbereich außerhalb der Sorge um das eigene häusliche Leben gehören. Wesentlich für die Zuordnung zu diesem Leistungsbereich sind Leistungen der Sorge um die Gestaltung des Tagesablaufs, der Begleitung durch den Tag außerhalb des primären Wohnbereiches und Aktivitäten zur Förderung der Freizeit- und Kontaktgestaltung. Die Nutzung der offenen Angebote einer Kontaktstelle für psychisch kranke Bürger wird in der Bewertung der Zeitanteile nicht berücksichtigt, da diese über eine eigene Finanzierung verfügt.

### Leistungen im Bereich Arbeit und Ausbildung

Dieser Leistungsbereich umfasst das gesamte Spektrum der Begleitung und Förderung von sinnstiftenden Tätigkeiten ohne arbeitsvertragliche Vereinbarung, funktionale Beschäftigungstherapie über Arbeitstherapie und Arbeitserprobung und Arbeitstraining bis hin zu Leistungen der Eingliederung in das Arbeitsleben, der Arbeitsplatzerhaltung, auch an beschützten Arbeits- und Zuverdienstplätzen, und schließt die Förderung und Begleitung der Maßnahmen zur Berufsfindung und -förderung ein.

Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Erkrankungen

Dazu gehören alle Leistungen, die den bewussten Umgang mit krankheitsbedingten Beeinträchtigungen und Störungen in den Bereichen der Wahrnehmung, kognitiven und emotionalen Verarbeitung sowie der psychischen und körperlichen Leistungsfähigkeit und Stabilität fördern.

Alle Aktivitäten die geeignet sind, den Prozess der Krankheitseinsicht und -verarbeitung zu unterstützen und zu begleiten und auf diese Weise eine psychische und körperliche Stabilisierung zu erreichen — und nicht einem der drei lebensfeldbezogenen Leistungsbereiche zuordenbar sind - werden in diesem Leistungsbereich berücksichtigt.

Leistungen zur Koordination gesundheitsfördernder Maßnahmen bzw. therapeutischer Bedarfe / Krisenintervention

Dieser Leistungsbereich umfasst die notwendige fachliche Abstimmung mit allen am Helfersystem Beteiligten. Dazu gehören auch die Vermittlung ambulanter Pflege, Hilfen im Krankheitsfall, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen, Suchtberatung usw. Unterstützung wird auch in Krisenfällen gewährt. Durch die Beziehungskonstanz

und die regelmäßigen Kontakte zum Klienten können sich anbahnende Krisen schon im Vorfeld erkannt und ggf. aufgefangen werden. Wenn Krisen zum Ausbruch kommen, ist es dem Klienten häufig ausschließlich aufgrund dieser konstanten Beziehung und des hierin begründeten Vertrauens zum Mitarbeiter möglich, entsprechende Hilfe anzunehmen.

#### **4. Betreuungsinhalte**

Den einzelnen Zielbereichen ordnet BBK folgende Betreuungsinhalte bzw. Maßnahmen zu:

##### 4.1 eigener Wohnraum

- Erhalt des eigenen Wohnraumes
- Bei Bedarf Suche eines möglichst adäquaten Wohnraumes unter Berücksichtigung der spezifischen psychosozialen Problematik
- Kontaktieren von Maklern, Wohnungsgebern, öffentlichen Stellen, vermittelnde Gespräche
- Kontakt und Gespräche mit Vermietern, Nachbarn, WG-Mitgliedern

##### 4.2 Alltägliche Lebensführung und Gesundheitsförderung

- Hauswirtschaftstraining (Wäsche, Reinigung der Wohnung)
- Individuelle Basisversorgung
- Einkaufstraining
- Anleitung bei Bedarf zur Körperhygiene (Vermeidung von Verwahrlosung)
- Motivation zur gesunden Lebensweise
- Aktivierung von körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit
- Begleitung bei problematischem Ernährungsverhalten
- Unterstützung bei bewegungsorientierten Maßnahmen zur Verbesserung der Mobilität (z.B. Rehasport)
- Anleitung zur regelmäßigen Vor- und Zubereitung von Mahlzeiten
- Erhalt und Erweiterung persönlicher Handlungskompetenzen durch Unterstützung, Organisation und Anleitung

##### 4.3 psychische Verfassung

- Umgang mit behinderungsspezifischen Folgeerkrankungen bzw. Linderung und Vermeidung von Symptomverschlimmerungen
- Veränderung problematischen Ernährungsverhaltens
- Inanspruchnahme des medizinischen Hilfesystems und Aufbau bzw. Erhalt der notwendigen Compliance
- Hygiene und Sauberkeit, Vermeidung körperlicher Verwahrlosung
- Wahrnehmung und Umgang mit dem eigenen Körper
- Bewegungsorientierte Maßnahmen zur Unterstützung der Mobilität
- Förderung einer realistischen Selbsteinschätzung

- Unterstützung und Begleitung bei Maßnahmen zur Stärkung der Frustrationstoleranz und Impulskontrolle
- Entlastende und unterstützende Gespräche
- Training sozialer Kompetenzen
- Unterstützung von Eigeninitiativen

#### 4.4 Arbeit und Beschäftigung

- Motivation und Unterstützung bei der Suche nach einer adäquater Arbeits-, Beschäftigungs- und (Aus-) Bildungsmöglichkeit unter Berücksichtigung der spezifischen Problematik
- Kontaktieren entsprechender Stellen und Vermittlung
- Begleitende Unterstützung von Arbeit, Beschäftigung und Schule

#### 4.5 Freizeitgestaltung/sozialen Bindungen

- Entwicklung eines als sinnvoll erlebten Freizeitverhaltens durch Vorschläge zu Freizeitaktivitäten, Motivation und ggf. Begleitung (Auswahl von Vereinen, Kursen, Musikschule usw.)
- Unterstützung bei der Suche und Auswahl von Abstinenz unterstützenden Freizeit und Urlaubsangeboten, Kulturveranstaltungen (Kino, Theater)
- Unterstützung und Begleitung partnerschaftlicher und familiärer Beziehungen
- Unterstützung bei der Integration in das soziale Umfeld
- Unterstützung beim Aufbau und der Gestaltung von privaten Kontakten außerhalb des Suchtmilieu

#### 4.6 Umgang mit Institutionen, Ämtern, Behörden und Ärzten | Umgang mit Geld

- Training im Umgang mit öffentlichen Stellen
- Begleitung zu Behörden
- Unterstützung bei allen formalen Angelegenheiten (z.B. Anträge stellen)
- Hilfestellung bei der Finanzplanung (Haushaltsbuch)
- Begleitung zur Schuldnerberatung (sofern keine rechtliche Betreuung)
- Training zum selbständigen Handeln, sofern Ziel der Eingliederungshilfe die Einstellung der rechtlichen Betreuung sein soll (z.B. Konto eröffnen, Scheck einlösen)

#### 4.7 Krisenintervention

- Einschätzung der Krisensituation
- Herausfinden des auslösenden Moments
- Einleitung erforderlicher Maßnahmen (z.B. Info des sozialpsychiatrischen Dienstes, Kontakt zum rechtlichen Betreuer, Vermittlung / Begleitung zu erforderlichen stationären Aufhalten, entlastende Gespräche)



## **5. Hilfeform und Kooperationen**

BBK betreut die Klienten primär aufsuchend, d. h. in ihrer Wohnung. Jeder Klient arbeitet mit einem persönlichen, fachverantwortlichen Bezugsbetreuer. Es gibt eine verbindliche Vertretungsregelung. Die zeitliche Struktur orientiert sich am Bedarf des Klienten. Der Erfolg der Arbeit mit der Zielgruppe von BBK ist stark von der Beziehungsqualität geprägt. Vor dem Hintergrund der jeweiligen Problematik kann im Einzelfall ein fachlich gesteuerter Betreuerwechsel sinnvoll sein. Durch Gespräche und/oder praktische Umsetzungen werden die Hilfebedürftigen im Einzelkontakt individuell unterstützt und gefördert. Insbesondere chronisch psychisch erkrankte Klienten benötigen diesen Face-to-Face-Kontakt sowie die Begleitung zu Angeboten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.

BBK versucht Unterstützung bei der Suche und Auswahl an freizeitpädagogisch orientierten und kulturellen Aktivitäten in der näheren und weiteren Umgebung zu geben. BBK verfügt über ein breites Netzwerk, das vielfältige Kooperationsvereinbarungen mit Unternehmen und Vereinen ermöglicht. Dieses Netzwerk gewährleistet eine optimale Einbeziehung der Klienten, um am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzuhaben. Mitglieder des Netzwerkes sind u. a. PSAG, AWO Eberswalde (ambulante Betreuung), Reiterhof Passow usw.

BBK koordiniert, steuert und begleitet notwendige Kontakte des Klienten zu den öffentlichen und privaten Hilfesystemen, zu Vermietern, zu Ärzten, zu Angehörigen etc. Da einige Klienten schon sehr lange bzw. wiederholt verschiedene Stellen des Hilfesystems aufsuchen, sind BBK der Kontakt, die Zusammenarbeit und konkrete Absprachen mit diesen Stellen wichtig, im Sinne einer Gesamtplanung für den Klienten.

Alle direkt Klienten bezogenen Leistungen werden den jeweiligen Leistungsbereichen zugeordnet. Zu den direkten Klienten bezogenen Leistungen gehören sämtliche Leistungen, die dem Leistungsberechtigten zuzuordnen sind. Dies sind neben den direkten Kontakten insbesondere Zeiten für die Vor- und Nachbereitung, Fallbesprechungen, Dokumentation, Wegezeiten.

## **6. Der Betreuungsprozess als gegenseitige Vereinbarung**

Vor Aufnahme der Gespräche bzgl. Abschluss eines Betreuungsvertrages ist durch den Hilfebedürftigen bzw. Angehörigen/gesetzlichen Betreuer ein Antrag auf Eingliederungshilfe beim entsprechenden Sozialhilfeträger / Träger der Eingliederungshilfe zu stellen. Nach Begutachtung und Prüfung sowie Stellungnahme durch den zuständigen amtsärztlichen Dienst wird der Betreuungsrahmen gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten durch den Sozialhilfeträger / Träger der Eingliederungshilfe festgelegt. Die Hilfe begründet sich auf den persönlichen Zielen und Bedarfen der hilfesuchenden Person (Klient). Die

Betreuungsleistungen durch BBK können erst nach vorliegendem schriftlichem Bescheid durch den Sozialhilfeträger erfolgen.

Nach einem ausführlichen Informations- und Vorstellungsgespräch wird mit dem Klienten ein rechtsverbindlicher Betreuungsvertrag abgeschlossen, der gegenseitige Rechte und Pflichten regelt. Darüber hinaus kann es hilfreich sein, individuelle schriftliche Vereinbarungen zu treffen, die sich auf bestimmte (kritische) Betreuungssituationen beziehen. Diese „therapeutischen Vereinbarungen“ unterstützen die Selbstkontrollfunktion bei dem Klienten und wirken positiv oder negativ verstärkend im Sinne der Lerntheorie. Der Klient muss die Bereitschaft mitbringen, in formalen und inhaltlichen Dingen mitzuwirken, um die Hilfeplanziele zu erreichen.

Der individuelle Hilfeplan (IHP) wird unter expliziter Einbeziehung des Klienten bzw. seiner Entwicklungsziele (entsprechend der Zielvereinbarung zwischen Klienten und dem Träger der Eingliederungshilfe) und Wünsche aufgestellt, fortgeschrieben, überprüft und ausgewertet. Der Hilfeplan ist ein Planungsinstrument, das die Eigenverantwortlichkeit des Klienten fordert und von daher schon ein therapeutisches Moment beinhaltet. Die fachliche Einschätzung wird in dem IHP erkennbar hervorgehoben. Diese unterscheidet sich oft deutlich von der unserer Klienten. BBK sieht hinter diesen Differenzen und Reibungspunkten ein Entwicklungspotential des Klienten. Der IHP ist dabei der für beide Seiten verbindliche Bezugsrahmen.

## **7. Betreuung zwischen Wunsch und Wirklichkeit**

Oftmals stehen die Vorstellungen des Klienten zur Eingliederung und Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben im Gegensatz zu den Möglichkeiten, die BBK sieht. Dann ist die fachliche Kenntnis und Erfahrung von BBK gefragt, um ein gegenseitiges Verständnis für die jeweils unterschiedlichen Vorstellungen zu entwickeln. Die jeweiligen Vorstellungen müssen auf den kleinsten gemeinsamen Nenner gebracht und als Einzelziel im IHP definiert werden, um für den Hilfebedürftigen einen Erfolg in Aussicht zu haben.

Ein psychisch kranker Mensch ist oft durch eine erhöhte Reizsensibilität beeinträchtigt und folgt die im IHP formulierten Ziele eher passiv. Oft ist die Selbststeuerung, die Selbstkontrolle und somit zielgerichtetes und planvolles Handeln nur eingeschränkt möglich. Die Willensbildung selbst ist dadurch sehr eingeschränkt. Aus diesem Grund lehnt BBK Theorien, die dem Satz entsprechen „Wer nicht will, dem kann nicht geholfen werden“ grundsätzlich ab. Er ist aus fachlicher Sicht nicht haltbar. Ein gewisses Maß an Mitwirkung des Klienten ist aber in jedem Fall erforderlich.

Gerade bei psychisch kranken Menschen muss auch der Konflikt gesucht und mit diesem gearbeitet werden. Es müssen Regeln gesetzt und die Konsequenzen

aufgezeigt werden. BBK sieht diese oft schwierige Compliance und berücksichtigt diese bei dem Hilfeprozess. Gleichzeitig besteht BBK auf die rechtlich geforderte und inhaltlich notwendige Mitwirkungspflicht bei der Erreichung der Betreuungsziele. Nur wenn vor diesem Hintergrund eine fachlich fundierte Betreuung nicht mehr möglich ist, wird BBK den Betreuungsvertrag lösen.

## **8. Finanzierungsgrundlage und Personalstatus**

### 8.1 Finanzierungsgrundlage

Federführender Leistungsträger ist der Träger der Eingliederungshilfe auf der Grundlage des SGB IX.

### 8.2 Personalstatus

BBK ist eine Einzelunternehmung und beschäftigt eine Fachkraft. Die pädagogische Leitung obliegt dem Unternehmer (Sozialpädagoge). Zum Team gehört weiterhin ein Erzieher in Ausbildung. Dieser wird nur unter Anleitung der Fachkräfte tätig und leistet keine Einzelbetreuung.

## **9. Qualitätssicherung und Dokumentation**

### 9.1 Qualitätssicherung

Die Qualität der Arbeit wird durch reflektierte und dauerhafte Qualitätssicherungsmaßnahmen gewährleistet:

- Qualitätssicherung erfolgt durch Überarbeitung der Konzeption mindestens alle fünf Jahre (Leitlinien, Leistungsangebot, Qualitätsstandards, Organisationsstruktur)
- Qualitätsentwicklung durch Teamentwicklung
  - + Teamfortbildung
  - + regelmäßige Abstimmung der Betreuungsansätze und —methoden
  - + kontinuierliche Reflexion der Arbeit
  - + fallbezogene Supervision
- Qualitätsentwicklung durch Personalentwicklung
  - + Stellenbeschreibungen
  - + zielgerichtete Fort- und Weiterbildungen (intern, extern)
  - + berufsbegleitende Zusatzausbildungen
  - + Personalführung
  - + Personalentwicklungsgespräche

## 9.2 Dokumentationsarten

- Fallarbeit
- Entwicklungsbericht
  - + Aufbau gemäß den gesetzlichen Anforderungen
  - + Aktualisierung im individuell festgelegten Zeitrahmen, mindestens jedoch quartalsweise

## 9.3 Dokumentation von Prozessen

- Einheitliche Dokumentation
- Protokolle
- Schriftliche Erfassung gemeinsam erarbeiteter Teilziele
- Selbstevaluation/Supervision/Reflexion
- Auswertung der Hilfeplangespräche
- Archivierung gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen

# 10. Beschwerdemanagement

## 10.1 Definition

Eine Beschwerde ist als verbale oder schriftliche Ausdrucksform von Unzufriedenheit mit der Arbeit von BBK zu verstehen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Begriff „Beschwerde“ ausdrücklich verwendet wird. Kritik kann nicht nur von Einzelpersonen (z. B. Klient, gesetzlichem Betreuer, Angehörigen), sondern auch von Einrichtungen/Institutionen (z. B. Betreuungsbehörde, Gericht) geäußert werden.

Beschwerden können auch über Dritte (indirekte Beschwerde, z. B. Angehörigenverband, Koordinierungsstelle) geäußert werden, die den Betroffenen „anwaltlich“ vertreten. Beschwerden können schriftlich, telefonisch oder persönlich vorgetragen werden. Ziel einer Beschwerde ist die geregelte und nachvollziehbare Bearbeitung eines Problems.

## 10.2 Beschwerdeannahme

Name und Telefonnummer werden notiert und an den Betroffenen weitergeleitet. Die Beschwerdebearbeitung erfolgt anhand eines standardisierten Beschwerdeboogens. Die Beschwerdebearbeitung erfolgt intern bei BBK. Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt innerhalb einer Monatsfrist. Die Beschwerde wird für 2 Jahre bei BBK archiviert.

## 10.3 Beschwerdeauswertung

Eine halbjährliche Auswertung von Art und Umfang der Beschwerden wird bei BBK vorgenommen.