

© Trueffelpix/Fotolia.com

Operationale Ziele in Gesamtplänen

Umsetzungshilfe des Qualitätszirkels
des Fachamtes Eingliederungshilfe

Vorwort

Fast 15.000 Hamburgerinnen und Hamburger erhalten derzeit auf Grundlage der Gesamtplanungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachamtes Eingliederungshilfe Leistungen der Eingliederungshilfe.

Das Verfahren, wie in Hamburg der Sozialhilfeträger die Gesamtplanung organisiert, wurde in den letzten Jahren weitestgehend im eigenen Haus von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Fachamtes Eingliederungshilfe entwickelt.

Resultat ist ein Gesamtplanverfahren, das die Personenzentrierung nicht nur als politisches Schlagwort, sondern als Kernauftrag der Tätigkeit des Sozialpädagogischen Fachdienstes des Fachamtes Eingliederungshilfe versteht: Jede Leistungsberichtigte, jeder Leistungsberechtigte hat den Anspruch auf einen Gesamtplan, in dem die Ressourcen, Bedarfe und *Ziele* der Leistungsberechtigten festgehalten werden. Selbstverständlich wird in Hamburg den Leistungsberechtigten der Gesamtplan als „Produkt“ der Gesamtplanung immer auch in die eigene Hand gegeben. Zugleich dient der Gesamtplan den Leistungsberechtigten und dem Sozialhilfeträger als Rahmenvorgabe zur folgenden Hilfeplanung des späteren Leistungserbringers.

Die letzten fünf Jahre, in denen im Fachamt Eingliederungshilfe des Bezirksamtes Wandsbek der Aufbau eines Fallmanagements mit Zuständigkeit für ganz Hamburg vollzogen wurde, waren auch von weiteren Fallzahlzuwächsen und entsprechender Arbeitsverdichtung geprägt. Trotz dieses merkbaren Anstiegs des Arbeitsvolumens hat sich in 2015 ein Qualitätszirkel interessierter Fallmanagerinnen und Fallmanager gebildet, die sich die Aufgabe gesetzt haben, eine interne Umsetzungshilfe für *s.m.a.r.t.e* Ziele der Eingliederungshilfe zu erarbeiten. Der Qualitätszirkel hat in zwei Arbeitsgemeinschaften hierzu über ein halbes Jahr motiviert und konzentriert gearbeitet. Die vorliegende Broschüre fasst die Ergebnisse dieses Qualitätszirkels zusammen.

„Gut“ formulierte Ziele, die im Einvernehmen mit den Leistungsberechtigten vereinbart werden, stellen die Grundvoraussetzung einer personenzentrierten Eingliederungshilfe dar. Aus diesem Grund wird die Fachdiskussion über „gute“ Zielformulierungen in der Eingliederungshilfe sicherlich nicht aufhören. Mit dieser Broschüre liegt nun allerdings eine Umsetzungshilfe vor, mit der diese Diskussion auch in Zukunft mit qualitativem Anspruch weiter geführt werden kann.

Ich bedanke mich herzlichst bei den Mitgliedern der beiden Arbeitsgemeinschaften. Dies waren in alphabetischer Reihenfolge: Evagelia Amprazi-Mosebach, Jens Binge, Marc Boß, Beate Engels, Wiebke Hansen, Thomas Hübener, Ragnar Kiendl, Thomas Kock, Ulrike Kuntscher, Susanne Puchta, Frank Roeder, Josefin Schmohl, Franziska Steger, Gabriele Thamm, Wiebke Vogel, Marlen Wolff und Jessica Zutz. Besonderer Dank geht an Agnieszka Czarnecka, die den Qualitätszirkel umfassend vorbereitet, die AG-Sitzungen moderiert und die jeweiligen Ergebnisse zusammengetragen hat.

Hamburg im Juni 2016

Dr. Dirk Mellies, *Leiter des Fachamtes Eingliederungshilfe im Bezirksamt Wandsbek*

Inhaltsverzeichnis

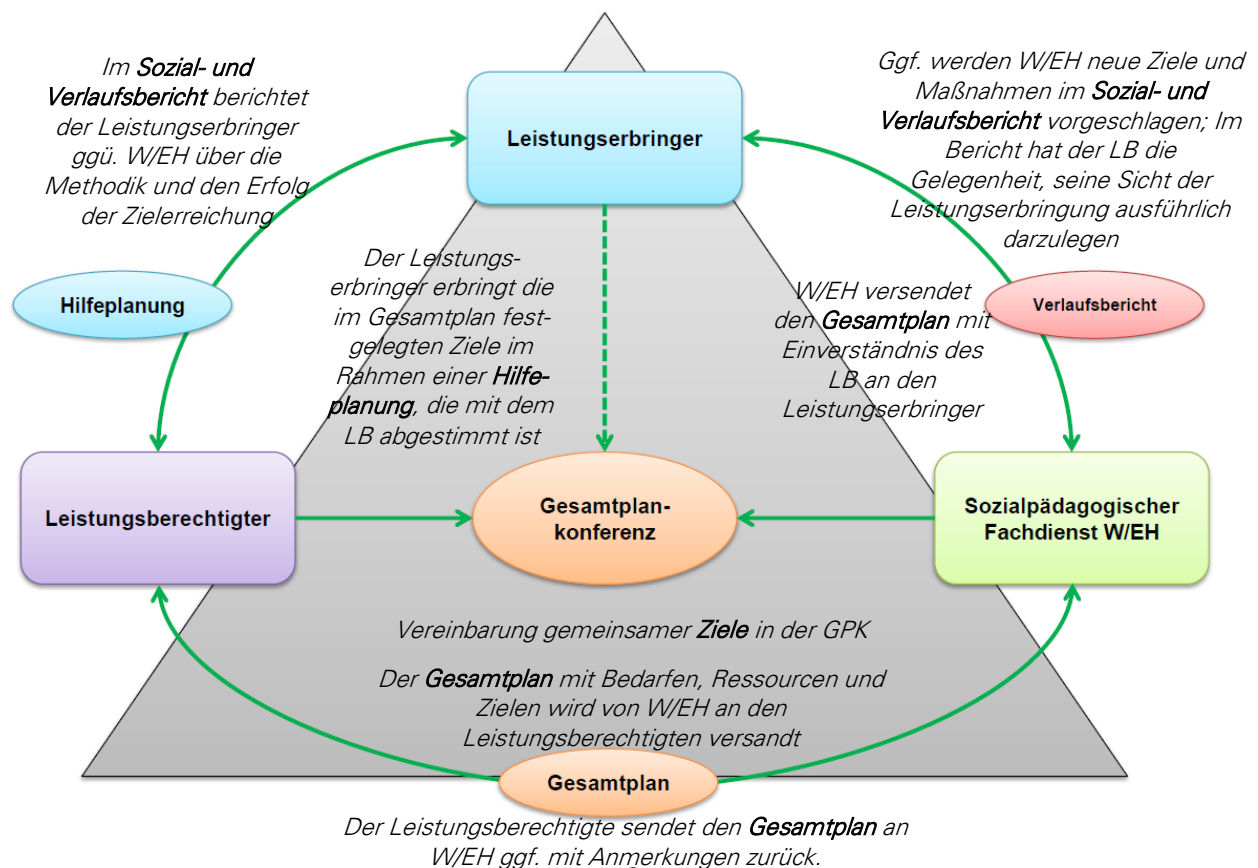
1	Einführung in die Zielformulierung nach SMART-Kriterien	3
1.1	Ziele und Zielarten / Indikatoren der Zielerreichung	4
1.2	Zielebenen	5
1.3	SMART-Kriterien	7
1.4	Ziel und Maßnahme	7
2	Empfehlungen des Qualitätszirkels zur Formulierung operativer Ziele	8
2.1	Grundsätzliches	9
2.2	Lebensfeldspezifische Empfehlungen und bedarfsorientierte Sammlung von Zielbeispielen	13
2.2.1	Lebensfeld „Wohnen / Aktivitäten des täglichen Lebens / Selbstsorge“	13
2.2.2	Lebensfeld „Alltägliche Lebensführung/ Hauswirtschaft“	16
2.2.3	Lebensfeld „Basisversorgung / Grundpflege“	22
2.2.4	Lebensfeld „Emotionale und psychische Entwicklung/Situation“	23
2.2.5	Lebensfeld „Gesundheitsförderung und –erhaltung“	30
2.2.6	Lebensfeld „Gestaltung sozialer Beziehungen“	34
2.2.7	Lebensfeld „Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben“	40
2.2.8	Lebensfeld „Kommunikation und Orientierung“	43
2.2.9	Lebensfeld „Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung“	46
3	Schlussbemerkung	49
	Literaturhinweise	50

1 Einführung in die Zielformulierung nach SMART-Kriterien

Ziele, die im Einvernehmen mit dem Klienten bzw. der Klientin vereinbart werden, bilden den Grundstein für eine personenzentrierte Leistungserbringung. Für den Sozialhilfeträger Freie und Hansestadt Hamburg hält das Fallmanagement des Fachamtes Eingliederungshilfe die Ziele des Klienten bzw. der Klientin im *Gesamtplan* fest. Die konkrete Leistungserbringung der Eingliederungshilfe erfolgt beim freien Träger. An den vom Fallmanagement im Gesamtplan verbindlich festgehaltenen Zielen richtet der Träger seine individuelle *Hilfeplanung* aus, indem die Ziele heruntergebrochen werden und in kleinschrittigen Teilzielen münden, was eine schrittweise Arbeit an den Gesamtplanzielen und deren Erreichung sicherstellen soll.

Eine präzise Zielformulierung im Fallmanagement unterstützt folgende Grundprinzipien einer zielgerichtet eingesetzten Eingliederungshilfe:

- Personenzentrierung – Passgenaue Hilfen als Grundvoraussetzung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erfordern eine Zielformulierung in der Gesamtplanung, die die individuellen und behinderungsbildspezifischen Bedarfe der Klientinnen und Klienten widerspiegeln.
- Verbindlichkeit im Leistungserbringungsprozess – Es wird ein konkreter Handlungsrahmen sowohl für die professionellen Helferinnen und Helfer als auch für die Klientinnen und Klienten vorgegeben, was die Stärkung der Letzteren und ihrer Ziele im Verlauf der Hilfe mit sich bringt.
- funktionierender Regelkreis Gesamtplan – individuelle Hilfeplanung – Sozialverlaufsbericht



- Die Feststellung der Zielerreichung nach Ablauf einer Befürwortung ist nur bei einer konkreten und terminierten Zielformulierung möglich, was wiederum die Grundlage für eine realistische Bedarfsbemessung und Zielformulierung beim Folgeantrag darstellt.
- Effizienzsteigerung – Es wird ein präziser Bezugsrahmen für die Auswahl geeigneter Maßnahmen geschaffen, die die individuellen Bedarfe des Klienten bzw. der Klienten decken.
- Wirkungsorientierung als wichtiger Eckpfeiler in der Diskussion um das neue Teilhabegesetz – Eine Aussage über den Grad der Zielerreichung ist nur bei deren Überprüfbarkeit möglich, was neue Steuerungsmöglichkeiten sowohl auf der Einzelfallebene als auch darüber hinaus eröffnet.
- Rechtssicherheit – Es zeichnet sich ein Trend ab, die *Bedarfsgerechtigkeit* und *Zielorientierung* in den Leistungen der Eingliederungshilfe rechtlich zu verankern, weshalb diese unbestimmten Rechtsbegriffe über die individuellen Ziele in der Gesamtplanung im jedem Einzelfall hinreichend bestimmt werden müssen. Beispiele hierfür stellen die Ambulante Sozialpsychiatrie (ASP) als eine bedarfsgerechte und zielorientierte Leistungsart sowie die zielorientierte Neuausrichtung der Hilfen im klassisch-stationären Bereich dar.

1.1 Ziele und Zielarten / Indikatoren der Zielerreichung

Ein Ziel im Gesamtplan beschreibt idealtypisch einen Zustand, der nach Ablauf des Befürwortungszeitraumes erreicht bzw. erhalten werden soll. Die Zielformulierung ist somit auf ein Ergebnis gerichtet, das während der Leistungserbringung angestrebt und am Ende idealerweise erreicht wird.

Im Hinblick auf Zielarten wird zwischen Änderungs- und Erhaltungszielen unterschieden:

- eine Veränderung, die der Klient bzw. die Klientin erreichen will (**Änderungsziele**)
 - eine erwünschte Verbesserung seiner bzw. ihrer Lebensumstände
 - die Verzögerung einer negativen Entwicklung

Beispiel:

Frau X kocht ab März 2016 mindestens zwei Mal die Woche eigenständig.

- die aktuelle Situation, die erhalten bleiben soll (**Erhaltungsziele**)

Beispiel:

Am Ende des Befürwortungszeitraumes (im Januar 2016) fährt Herr X weiterhin selbstständig täglich mit den öffentlichen Verkehrsmitteln in die Werkstatt.

Die Überprüfung der Erreichung eines von dem Klienten bzw. der Klientin erwünschten Zustandes bzw. Ergebnisses eines Prozesses, wie z.B. Verbesserung der sozialen Kompetenz, ist mit den im Fallmanagement vorhandenen Ressourcen jedoch kaum möglich. Aus dem Grund wurde in der Arbeit des Qualitätszirkels häufig auf die Verankerung eines Indikators in der Zielformulierung zurückgegriffen. Der Begriff „Indikator“ kann mit „Hinweis“ übersetzt werden. Anhand von **Indikatoren** lässt sich

Zielebenen

feststellen, ob ein bestimmter Sachverhalt eingetreten ist. So könnte z.B. der Besuch eines Sozialkompetenztrainings ein Indikator dafür sein, dass sich die soziale Kompetenz verbessert hat. Eine Aussage darüber, ob der Klient bzw. die Klientin ein Sozialkompetenztraining absolviert hat, kann dagegen anhand des Sozialverlaufsberichtes des Trägers sehr leicht getroffen werden. Auf dieser Grundlage wird davon ausgegangen, dass der Klient bzw. die Klientin seine bzw. ihre Sozialkompetenzen verbessert hat.

Beispiel:

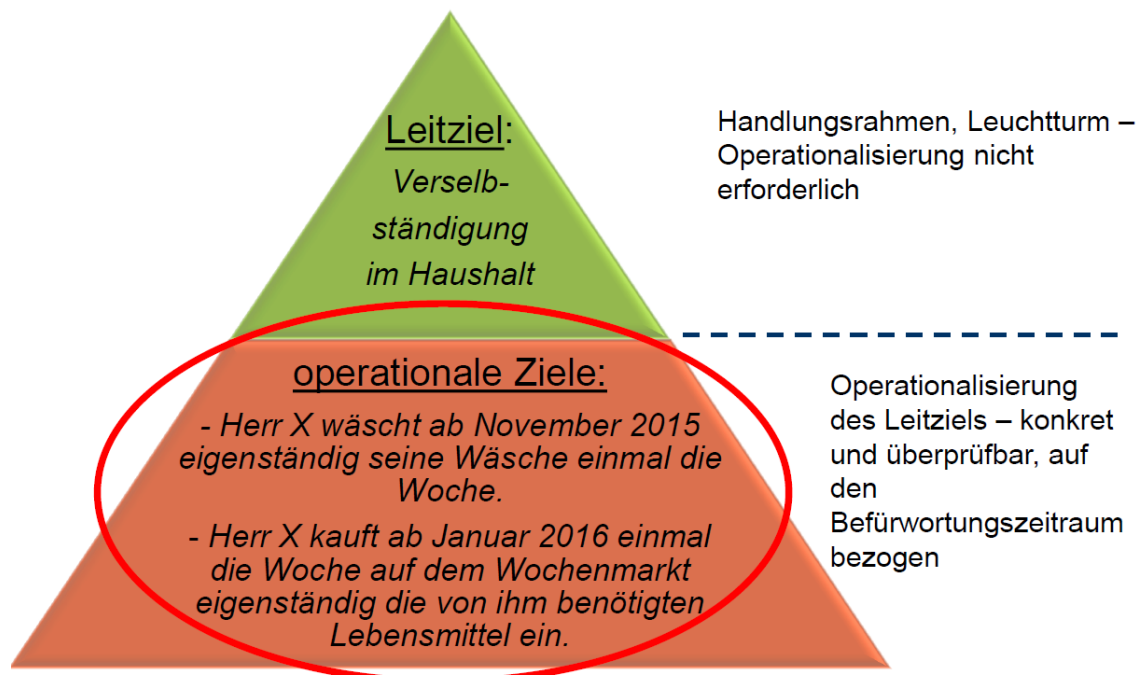
Frau X hat bis Mai 2016 ein Sozialkompetenztraining absolviert.

1.2 Zielebenen

Es wird zwischen Leitzielen und operationalen Zielen unterschieden. Diese beiden Zielebenen kommen insbesondere im Lebensfeld „Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung“ des „neuen“ Gesamtplans zum Ausdruck. Zur Definition kann Folgendes festgehalten werden:

- Leitziele stellen einen Handlungsrahmen dar, der eine grobe Zielrichtung vorgibt, ohne jedoch ins Detail zu gehen. Die Erreichung eines Leitziels kann i.d.R. nicht überprüft werden, weil es zu allgemein gefasst ist.
- Leitziele werden in operationale Ziele heruntergebrochen. Diese sind konkret sowie überprüfbar und beziehen sich auf den Befürwortungszeitraum. Dadurch wird der durch die Leitziele vorgegebene Handlungsrahmen enger gefasst und an den individuellen Bedarf in seiner Einzelfallspezifik angepasst.

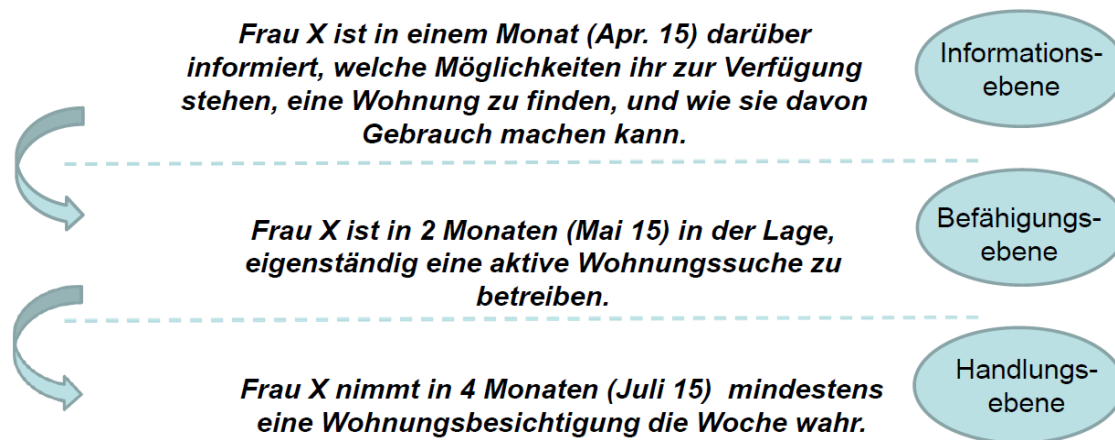
Der Zusammenhang dieser beiden Zielebenen lässt sich wie folgt grafisch darstellen:



Der Qualitätszirkel hat sich mit der Ebene der operationalen Ziele befasst, für deren Formulierung er unter Punkt 2 dieser Ausarbeitung Empfehlungen formuliert hat.

Zielebenen

Bei der Analyse der Zielformulierungen des dem Qualitätszirkel zur Verfügung gestellten Arbeitsmaterials konnten weitere Zielebenen innerhalb der operationalen Ebene identifiziert werden. So kann beispielsweise das operationale Ziel *Frau X ist in 6 Monaten (September 2015) in eine ebenerdige Wohnung umgezogen* über drei weitere Zielebenen erreicht werden, die aufeinander aufbauen:



Wie auf der oberen Systematik zu erkennen ist, sind die Ziele ineinander verzahnt. So bildet die Informationsebene, im obigen Beispiel die Information über die Möglichkeiten der Wohnungssuche, die Voraussetzung für die Befähigungsebene. Frau X kann nur dann in der Lage sein, eine Wohnung aktiv zu suchen, wenn sie darüber informiert ist, wie sie das machen kann. So ist die Voraussetzung für die Handlungsebene wiederum, also dafür, dass Frau X Wohnungsbesichtigungen wahrnimmt, die Befähigungsebene. Frau X muss also im Vorwege dazu befähigt worden sein, Besichtigungstermine zu arrangieren und diese wahrzunehmen.

Je nachdem, welche Zielebene als realistisch erreichbar erscheint, werden Ziele auf der entsprechenden Ebene formuliert. Wichtig ist dabei, eine bewusste Entscheidung für eine der Zielebenen zu treffen. Sollte die Fallmanagerin bzw. der Fallmanager zum Schluss kommen, dass die Ressourcen von Frau X nur dafür ausreichen, die Information über die Möglichkeiten der Wohnungssuche bis zum Ablauf des Befürwortungszeitraumes zu erlangen, bleibt es bei der Informationsebene. Sollte es jedoch realistisch sein, dass Frau X diese Information auch in die Tat umsetzt und Wohnungsbesichtigungen wahrnimmt, sollte auch ein entsprechendes Ziel auf der Handlungsebene formuliert werden. Dabei gilt es, auf die Zielebenen, die die Voraussetzungen für die Handlungsebene darstellen, zu verzichten. Zum einen impliziert die Handlungsebene die Erreichung der Ziele auf den Ebenen davor und zum anderen wird auf diese Weise vermieden, die Anzahl der Ziele im Gesamtplan unnötig zu erhöhen. Darüber hinaus obliegt es der individuellen Hilfeplanung beim Träger, den kleinschrittigen Weg zu dem übergeordneten Ziel in Form von Teilzielen festzuhalten.

Ziele der Befähigungsebene wurden bei der Arbeit des Qualitätszirkels selten formuliert. Sollte es jedoch aus fachlicher Sicht als sinnvoll erscheinen, ein Ziel zu formulieren, das die Befähigung des Klienten bzw. der Klientin zum Ausdruck bringt, etwas zu tun, so gilt es auf die Befähigungsebene zurückzugreifen. So stellen „Kann-Ziele“, z.B. *Frau X kann eigenständig eine aktive Wohnungssuche betreiben*, immer eine Befähigung dar. In diesem Fall ist es die Tatsache, dass Frau X objektiv in der Lage ist, Besichtigungstermine wahrzunehmen. Dieses „Kann-Ziel“ beinhaltet jedoch nicht, dass Frau X dies auch tut.

1.3 SMART-Kriterien

Ziele der operationalen Ebene, bei denen der Präzision der Formulierung und der Überprüfbarkeit eine essentielle Bedeutung zukommt, sind nach den SMART-Kriterien zu formulieren:

S	Spezifisch (konkret, klar, präzise)	Ziele nicht allgemeiner Natur wie z.B. Verselbständigung im Haushalt, sondern Ausdruck der besonderen Situation des Einzelfalles
M	Messbar (anhand von festgelegten Kriterien überprüfbar)	unbestimmte Begriffe (besser, schneller, regelmäßig) vermeiden
A	Attraktiv (akzeptiert, motivierend, anspruchsvoll)	wichtig ist, dass der Klient bzw. die Klientin das Ziel selbst akzeptiert
R	Realistisch (widerspruchsfrei, erreichbar)	den Klienten bzw. die Klientin nicht überfordern und die Möglichkeiten des Leistungsrahmens berücksichtigen
T	Terminiert (zeitlich eingegrenzt)	Definition des Zeitpunktes der Zielerreichung bzw. -überprüfung

Beispiel

Leitziel:

Verselbständigung im Haushalt

operationales Ziel (nach SMART-Kriterien):

Eine operationale Zielformulierung kann gefunden werden, indem die Frage beantwortet wird, was in dem konkreten Einzelfall von Herrn X, unter Berücksichtigung seiner Ressourcen, Verselbständigung im Haushalt bedeutet, z.B.:

Herr X kauft ab Januar 2016 einmal in der Woche auf dem Wochenmarkt eigenständig die von ihm benötigten Lebensmittel ein.

Spezifisch: Ein konkretes Ziel ist benannt – selbständiger Einkauf von benötigten Lebensmitteln.

Messbar: Ab Januar 2016 ist überprüfbar, ob Herr X die Lebensmittel einmal die Woche eigenständig einkauft.

Attraktiv: Herr X ist an der Zielvereinbarung beteiligt, er will das Ziel erreichen.

Realistisch: Herr X ist objektiv in der Lage, das Ziel zu erreichen und der Träger, Herr X den selbständigen Einkauf beizubringen.

Terminiert: Es wurde ein konkreter Zeitpunkt genannt, bis wann das Ziel zu erreichen ist, bis Januar 2016.

1.4 Ziel und Maßnahme

Maßnahmen beschreiben auszuführende Tätigkeiten und Handlungen. Sie dienen als Mittel zur Zielerreichung, während Ziele angestrebte Zustände darstellen und als solche formuliert werden. **Ziele sind im Kontext der Gesamtplanung Antworten auf die Frage,**

wo der Klient bzw. die Klientin hin will. Die Maßnahmen antworten dagegen auf die Frage, was getan werden muss, um dorthin zu kommen.

Idealtypisch sollte zwischen Ziel und Maßnahme getrennt werden. Demnach gehört eine Maßnahme wie z.B. entlastende Gespräche oder Begleitung grundsätzlich nicht in die Zielformulierung.

Der Qualitätszirkel hat seine Arbeit in der Bestrebung aufgenommen, diesem Grundsatz Rechnung zu tragen. In den Arbeitssitzungen hat sich jedoch herausgestellt, dass die Aufnahme der Maßnahme in der Zielformulierung in manchen Fällen fachlich sinnvoll ist.

Beispiel 1:

Herr X öffnet seine Post manchmal über Wochen nicht. Dies hat zur Folge, dass er seine behördlichen Termine verpasst und Druck verspürt, dieses wieder in Ordnung zu bringen. Das Ziel könnte in dem Fall lauten:

Ab Oktober 2016 bearbeitet Herr X seinen behördlichen Schriftverkehr fristgerecht.

Sollte es jedoch unter Berücksichtigung der Ressourcen von Herrn X nicht realistisch erscheinen, dass er dies eigenständig erledigt, kann die Aufnahme der Maßnahme in die Zielformulierung sinnvoll sein, z.B.:

*Ab Oktober 2016 bearbeitet Herr X seinen behördlichen Schriftverkehr fristgerecht **mit Anleitung**.*

Auf diese Weise wird die Verbesserung des Zustands im Vergleich zur Ausgangslage deutlich gemacht und die Überforderung des Klienten vermieden.

Beispiel 2:

Herr X hat Ängste, mit fremden Menschen in Kontakt zu treten. Er äußert den Wunsch, seine Ängste in Gesprächen mit der ASP-Betreuung zu reflektieren.

Es kann aus pädagogischer Sicht als sinnvoll erscheinen, die Maßnahme „Gespräche mit der ASP-Betreuung“ als eine Art Kontrolle des Fortschrittes auf dem Weg zur Zielerreichung aufzunehmen, z.B.:

*Herr X hat bis Januar 2016 eine fremde Person angesprochen und seine Erfahrung **mit der ASP-Betreuung besprochen**.*

Ferner ist in diesem Zusammenhang auf die Möglichkeit der Verankerung von Maßnahmen in der Zielformulierung hinzuweisen, die die Rolle eines Indikators der Zielerreichung übernehmen. Auf diese Weise soll die Überprüfbarkeit der Zielerreichung sichergestellt werden. Als besonders wichtig haben sich die Indikatoren für die Zielformulierungen in den Lebensfeldern „psychische und emotionale Entwicklung und Situation“ und „Gestaltung sozialer Beziehungen“ herausgestellt (siehe hierzu auch Punkt 1.1.4 und 1.1.6). Zur Rolle der Indikatoren siehe auch Punkt 1.1 (letzter Absatz).

2 Empfehlungen des Qualitätszirkels zur Formulierung operationaler Ziele

Der Qualitätszirkel hat in seinen Arbeitssitzungen ausschließlich mit dem authentischen Material gearbeitet, das ihm im Vorwege von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern des Fachamtes in Form von 94 Gesamtplänen ambulanter Eingliederungshilfeleistungen

zur Verfügung gestellt worden ist. Um einen möglichst großen Praxisbezug sicherzustellen, wurde das Arbeitsmaterial lebensfeld- und innerhalb der einzelnen Lebensfelder bedarfsorientiert aufbereitet. In den Arbeitssitzungen wurden die ursprünglich formulierten Ziele anhand der Beschreibungen aus dem Feld „Ressourcen und Unterstützungsbedarfe“ der Gesamtpläne nach SMART-Kriterien operationalisiert. Auf dieser Grundlage wurde eine Sammlung von Beispielzielen erarbeitet, die nach Bedarfen innerhalb der einzelnen Lebensfelder gegliedert sind. Der Qualitätszirkel konnte auch diverse Empfehlungen zur Formulierung operativer Ziele herausarbeiten, die der Gegenstand der folgenden Ausführungen sind.

2.1 Grundsätzliches

Bevor auf die lebensfeldspezifischen Empfehlungen und Besonderheiten eingegangen wird, werden einige Grundsätze geschildert, die im Allgemeinen bei der Zielformulierung zu beachten sind:

1 SMART-Kriterien (siehe auch Punkt 1.3)

- Der Grundsatz der Zielformulierung nach SMART-Kriterien besteht darin, die **Einzelfallspezifisch** unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und krankheitsbedingter Einschränkungen in der Zielformulierung **zum Ausdruck zu bringen**. Wenn z.B. Herr X Rückzugstendenzen zeigt, die er überwinden möchte, gilt es herauszufinden, welcher Zustand am Ende des Befürwortungszeitraumes in der individuellen Lebenssituation von Herrn X anzustreben ist. Über die Zielformulierung wird die Frage beantwortet, woran Herr X merkt, dass er seine Rückzugstendenzen überwunden hat bzw. einen Fortschritt auf dem Weg dorthin gemacht hat. Z.B. *Ab März 2016 gestaltet Herr X seine Freizeit mindestens einmal die Woche mit anderen Menschen z.B. in offenen Treffs, Sport-/Hobby-/Gesprächsgruppen etc.*
- Sollte es während der Gesamtpfankonferenz oder anhand des Sozialverlaufsberichtes nicht zu eruieren sein, welche konkrete Veränderung sich der Klient bzw. die Klientin wünscht, kann trotzdem ein präzises und operationales Ziel formuliert werden. Als ein Beispiel hierfür kann der Wunsch von Frau X dienen, ihre Wohnung zu verändern, ohne dass sie die Veränderung näher präzisieren kann. Das operationale Ziel könnte in dem Fall lauten: *Frau X hat sich entschieden, was sie in ihrer Wohnung verändern möchte, und zwei ihrer Wünsche bis Juni 2016 umgesetzt*. Dieses Prinzip kann auf jede beliebige Bedarfslage übertragen werden.
- Bei der **Terminierung** der Zielerreichung gibt es zwei Möglichkeiten, diese zum Ausdruck zu bringen:
 - über die **konkrete Monats- und Jahresangabe** – z.B. *Frau X hat bis Mai 2016 ein Sozialkompetenztraining absolviert*. Diese Formulierung macht direkt und unmissverständlich deutlich, bis wann das Ziel erreicht werden sollte. Dabei entfällt das Suchen nach dem Erstellungsdatum im Gesamtplandokument, um die genannte Terminierung erst nachvollziehen zu können. Auf diese Weise wird auch bei der Prüfung der Sozialverlaufsberichte unnötiger Arbeitsaufwand vermieden.
 - über die **Benennung eines Zeitraumes, innerhalb dessen das Ziel erreicht werden soll** – z.B. *Frau X hat innerhalb eines halben Jahres ein Sozialkompetenztraining absolviert*. Diese Art der Terminierung ist bei Klienten bzw. Klientinnen zu bevorzugen, die sich leicht unter Druck gesetzt fühlen. Inhaltlich ist genau dasselbe gemeint wie bei einer Monats- und Jahresangabe,

es führt aber bei manchen Klienten bzw. Klientinnen zu einer höheren Akzeptanz. Der Aufwand bei der Überprüfung der Zielerreichung ist dabei etwas höher.

Beide Möglichkeiten der Terminierung sind richtig und können je nach fachlicher Einschätzung, was bei dem Klienten bzw. der Klientin höhere Akzeptanz findet, verwendet werden. Es bleibt festzuhalten, dass die Terminierung auch bei Klienten und Klientinnen, die krankheitsbedingt schlecht mit Druck umgehen können, zwangsläufig zu einer operationalen Zielformulierung dazu gehört. Bei dieser Klientel ist zusätzlich insbesondere auf die Formulierung von kleinschrittigen Zielen zu achten. In dieser Umsetzungshilfe wurden die Ziele einfachheitshalber in dem Format Monats- und Jahresangabe formuliert.

- Im Gesamtplan werden grundsätzlich operationale Ziele formuliert, die im Befürwortungszeitraum zu erreichen sind. Die Terminierung kann aber auch kürzer als der gesamte Befürwortungszeitraum ausfallen, wenn es realistisch erscheint, das Ziel früher zu erreichen bzw. wenn eine frühere Zielerreichung angezeigt ist. Dies kann beispielweise der Fall sein, wenn es sich um eine verordnungsgemäße Medikamenteneinnahme oder medizinische Abklärung einer Symptomatik handelt.
- Bei Erhaltungszielen kann der Verzicht auf die zeitliche Dimension sinnvoll sein, wenn durch die mit einem Datum eventuell suggerierte Endlichkeit des zu haltenden Zustandes bei dem Klienten bzw. der Klientin Ängste schüren könnte. Z.B. *Frau X wohnt bis auf weiteres weiterhin in der aktuellen Wohnung.* Das Erhaltungsziel ist erreicht, wenn Frau X am Ende des Befürwortungszeitraums immer noch in der aktuellen Wohnung wohnt. Es kann weiter fortgeschrieben werden. Ein terminiertes operationales Ziel würde hier lauten: *Frau X wohnt am Ende des Befürwortungszeitraumes (im Februar 2016) immer noch in der aktuellen Wohnung.*

2 Anzahl der Ziele und Prioritätensetzung

- Es wird empfohlen, **nicht zu viele Ziele** zu formulieren, um Überforderung zu vermeiden (besonders wichtig bei Klienten und Klientinnen, die schlecht mit Druck umgehen können).
- Bei der Zielformulierung sollte der Grundsatz bedacht werden, dass der **Gesamtplan** den **Handlungsrahmen für die individuelle Hilfeplanung des Trägers** darstellt. Wenn Frau X beispielsweise erreichen will, dass sie eigenständig die von ihr benötigten Lebensmittel einkauft, so sind die **Zwischenschritte auf dem Weg zum Ergebnis nicht als Ziele** im Gesamtplan **festzuhalten**. Diese Teilziele, wie z.B. Einkaufszettel erstellen, sich die Wege zu Einkaufsmittelläden im Stadtteil erschließen etc., sind ein Bestandteil der individuellen Hilfeplanung und stellen die Voraussetzung für den selbstständigen Einkauf dar. So wird der unnötige Arbeitsaufwand bei der Zielformulierung, Berichterstattung zur Zielerreichung und Überprüfung der Zielerreichung für alle Beteiligten vermieden. Es gibt aber auch Fälle, in denen es als sinnvoll erscheinen kann, einen der Zwischenschritte zum Ziel als Informations- und/oder Befähigungsziele im Gesamtplan mit aufzunehmen.
- Die **Ziele** können im **Empfehlungsfeld** des Gesamtplans **priorisiert** werden, wenn es sinnvoll erscheint (besonders wichtig bei Klienten und Klientinnen, die schlecht mit Druck umgehen können).

3 Sprachliche Anforderungen

- Es ist auf eine **adressatengerechte Sprache** zu achten, Fachbegriffe sind zu vermeiden.
- Es wird empfohlen, **keine „Ich-Ziele“** zu formulieren, wenn sie von dem Klienten bzw. der Klientin nicht wörtlich so benannt wurden. Dies könnte ein Akzeptanzproblem nach sich ziehen (besonders wichtig bei Klienten und Klientinnen, die wenig Druck vertragen).
- **Schwammige Formulierungen gehören nicht zu den operationalen Zielen.** Z.B. eventuell, vielleicht, regelmäßig, bedarfsgerecht, angemessen, besser, schneller, Konjunktivformen (z.B. würde, könnte, sollte), Modalverben (z.B. muss, soll; Ausnahme – bewusster Umgang mit „Kann-Zielen“, siehe hierzu Punkt 1.2) etc.
- Die Formulierung „ggf.“ ist nur dann zu verwenden, wenn sie an den Erfolg eines zuvor genannten Zielinhaltes geknüpft ist. Z.B. *Frau X hat bis Februar 2016 die Möglichkeit einer Schlafmedikation ärztlich abklären lassen und nimmt diese ggf. verordnungsgemäß ein.* Zum Zeitpunkt der Gesamtplanung ist noch nicht klar, zu welchem Ergebnis die ärztliche Beratung führen wird. Daher kann der zweite Zielinhalt, die Einnahme der Medikamente, nur in Abhängigkeit von dem Ergebnis des ersten Zielinhaltes dargestellt werden.
- Die Formulierung „geeignet“ ist nur dann zu verwenden, wenn der dadurch implizierte, breite Interpretationsspielraum entsprechend eingegrenzt wird, z.B. *Frau X ist bis März 2016 an eine für sie geeignete Beratungsstelle/Selbsthilfegruppe angebunden.* Die hier verwendete Formulierung impliziert den Auftrag an den Träger, zusammen mit der Klientin herauszufinden, welches Angebot sie für sich als geeignet empfindet. Dieses Prinzip kann analog auf alle Ziele übertragen werden, wenn eine Konkretisierung des im Einzelfall Geeigneten im Rahmen der Gesamtplanung nicht möglich ist.

4 Ziele und Maßnahmen, Indikatoren der Zielerreichung

- **Maßnahmen gehören grundsätzlich nicht in eine Zielformulierung**, bis auf fachlich begründete Ausnahmen (siehe Punkt auch 1.4). Formulierungen wie „entlastende Gespräche“, „Begleitung zum Hausarzt“ stellen keine Ziele, sondern bloße Maßnahmen dar.
- Eine idealtypische Umsetzung der Zieldefinition nach dem Prinzip „Ein Ziel beschreibt den anzustrebenden Zustand“ hat sich insbesondere bei den Bedarfen in den Lebensfeldern „Emotionale und psychische Entwicklung/Situation“ und „Gestaltung sozialer Beziehungen“ als schwierig erwiesen. In der Zielformulierung kämen dann häufig Beschreibungen emotionaler Zustände (wie z.B. Sicherheit und Selbstbewusstsein im Umgang mit familiären Konflikten, Zufriedenheit bei der Gestaltung des Verhältnisses zum Partner) oder weicher Skills (wie z.B. Sozialkompetenz, Konfliktfähigkeit) vor. Die Erreichung solcher Ziele wäre aber mit den im Fallmanagement vorhandenen Ressourcen nicht zu überprüfen und somit nicht messbar, was wiederum den SMART-Kriterien nicht entspräche. In diesen Fällen wird die Verankerung der **Indikatoren in der Zielformulierung** empfohlen, um die Messbarkeit der Zielerreichung sicherzustellen. Die **Nutzung bestimmter Maßnahmen** kann als Ziel formuliert werden. **Dabei wird unterstellt, dass sich die Klientinnen und Klienten der Erreichung ihrer Ziele nähern**, wenn sie diese Maßnahmen nutzen. So wird z.B. angenommen, dass Frau X mehr Sicherheit im Umgang mit anderen Menschen gewinnt oder ihre Fähigkeit ausbaut, neue Kontakte zu knüpfen, wenn sie ein Sozialkompetenztraining absolviert. Das operationale Ziel

könnte in dem Fall lauten: *Frau X hat bis Mai 2016 ein Sozialkompetenztraining absolviert*. Dadurch wird auf eine pragmatische Art und Weise die Messbarkeit der Zielerreichung sichergestellt. In manchen Fällen wird zugleich eine klare Abgrenzung zwischen dem geschaffenen, was von der Eingliederungshilfe und was von anderen bzw. vorrangigen Kostenträgern zu leisten ist.

5 Erhaltungsziele

- **Erhaltungsziele** bringen zum Ausdruck, dass sich **der zum Zeitpunkt der Bedarfserhebung aktuelle Zustand** nach Ablauf des Befürwortungszeitraums **nicht verschlechtert, sondern aufrechterhalten wird**. Somit sollen sich Erhaltungsziele von denjenigen Zielen unterscheiden, die auf eine Verbesserung abheben. So kann beispielsweise angestrebt werden, dass Frau X am Ende des Befürwortungszeitraums weiterhin ihre Rückzugstendenzen überwindet, indem sie ihre Wohnung vier Mal pro Woche verlässt. Da sie dies bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt tut, könnte das Erhaltungsziel lauten: *Frau X verlässt im Februar 2017 weiterhin ihre Wohnung mindestens vier Mal die Woche*. Durch die **Formulierung „weiterhin“** wird **deutlich, dass der Zustand aufrechterhalten werden soll** und es sich somit um ein Erhaltungsziel handelt.

6 Trennung zwischen den Zielebenen

- Zur **bewussten Unterscheidung zwischen der Informations-, Befähigungs- und Handlungsebene** siehe auch Punkt 1.2. „Kann-Ziele“, z.B. *Frau X kann einmal die Woche eigenständig Lebensmittel einkaufen*, sollten nur dann formuliert werden, wenn zum Ausdruck gebracht werden soll, dass Frau X in die Lage versetzt wurde, dies zu tun. Dabei wird es noch nicht angestrebt, dass sie es bereits umsetzt.
- Im Sinne der **Übersichtlichkeit** können **Leitziele den operationalen Zielformulierungen vorangestellt** werden (siehe auch Punkt 1.2). Herr X berichtet in der Gesamtplankonferenz beispielsweise, dass ihm Struktur Sicherheit bietet und seine psychische Stabilität fördert. Er hat aber gleichzeitig Schwierigkeiten, seinen Alltag zu strukturieren. In dem Fall könnte das nicht operationale Leitziel *psychische Stabilität erlangen* lauten. Auf der operationalen Ebene könnte hier das Ziel *Herr X erstellt ab März 2016 jeden Montagmorgen einen Wochenplan, hält ihn ein und lässt dies kontrollieren* formuliert werden. Wenn das o.g. Leitziel dem operationalen Ziel vorangestellt wird, wird daraus deutlich, dass die Wochenstruktur der psychischen Stabilität dienen soll. So wird methodisch korrekt zwischen der Leitzielebene und der operationalen Ebene, die die Voraussetzung für die Erreichung der Leitziele darstellt, getrennt. Es sollte auch vermieden werden, diese beiden Ebenen in einer Zielformulierung miteinander zu verbinden. Am o.g. Beispiel würde es folgendermaßen lauten: *Zur Erlangung von psychischer Stabilität erstellt Herr X ab März 2016 jeden Montagmorgen einen Wochenplan, hält ihn ein und lässt dies kontrollieren*. Über die Trennung der Zielebenen wird zum einen das Missverständnis vermieden, dass die Einhaltung der Wochenstruktur im Falle von Herrn X ausreicht, damit er psychisch stabil wird. Zum anderen wird eine zu lange und somit unübersichtliche Zielformulierung umgangen.

7 Überprüfungskomponente

- Die Zielerreichung kann nur anhand des Sozialverlaufsberichtes überprüft werden. Die Voraussetzung dafür ist, dass der Träger von dem Klienten bzw. der Klientin über den Sachstand informiert wird. Insbesondere bei Zielen, die auf dauerhafte Umsetzung z.B. wöchentliche Erstellung des Wochenplans und dessen Einhaltung wie im obigen Beispiel, ist dies von Bedeutung. Um den Informationsfluss sicherzustellen, der für die Beurteilung der Zielerreichung notwendig ist, kann die Überprüfungskomponente in die Zielformulierung aufgenommen werden. So wurde die Überprüfung im obigen Beispiel in das Ziel integriert: *Herr X erstellt ab März 2016 jeden Montagmorgen einen Wochenplan, hält ihn ein und lässt dies kontrollieren*. Weitere Beispiele könnten sein: *Frau X hat bis Februar 2016 einen Putz- und Kontrollplan erstellt und setzt diesen um* oder *Herr X verwaltet ab Mai 2016 seine Finanzen eigenständig und lässt dies einmal im Monat kontrollieren*.

8 Anforderungen an die Gesprächsführung

- Die formulierten **Ziele** sind in der Gesamtplankonferenz **mit dem Klienten bzw. der Klientin nach Möglichkeit zu vereinbaren**. Es kann durchaus vorkommen, dass die **Vereinbarung einer abschließenden Zielformulierung** während der Gesamtplankonferenz selbst **nicht möglich** ist. In dem Fall ist es **essenziell**, den Klienten bzw. die Klientin und, sofern anwesend, auch den Träger **auf die Zielformulierung nach SMART-Kriterien aufmerksam zu machen**. Wichtig ist dabei ein ausdrücklicher Hinweis auf die Nutzung der Erklärung des Leistungsberechtigten.
- Die Klienten bzw. die Klientinnen sind darauf hinzuweisen, dass die Nichterreichung der Ziele nicht zwangsläufig zur Streichung der Maßnahme führen wird.

2.2 Lebensfeldspezifische Empfehlungen und bedarfsorientierte Sammlung von Zielbeispielen

Im Folgenden wird auf die lebensfeldspezifischen Besonderheiten und häufige Formulierungen eingegangen, die anhand des dem Qualitätszirkel zur Verfügung gestellten Materials identifiziert werden konnten. Die Sammlung der von dem Qualitätszirkel erarbeiteten Zielbeispiele wird in jedem Lebensfeld nach den sich dort wiederholenden Bedarfen gegliedert.

2.2.1 Lebensfeld „Wohnen / Aktivitäten des täglichen Lebens / Selbstsorge“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Umzug in einen bedarfsgerechten/angemessenen/geeigneten Wohnraum*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung und Messbarmachung über die Ausformulierung dessen, was ein bedarfsgerechter/angemessener/geeigneter Wohnraum in dem konkreten Einzelfall von Herrn bzw. Frau X heißt, z.B.

Herr X bewohnt ab Januar 2016 eine neue Wohnung mit Fahrstuhl/fußläufig zu erreichenden Einkaufsmöglichkeiten/ebenerdig/ mit drei Zimmern etc.

- *Herr X hat deutliche Bemühungen, konkrete Schritte zur Wohnungssuche (Vorstellung bei den Wohnungsbaugenossenschaften) unternommen.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Ausformulierung der deutlichen Bemühungen und konkreten Schritte, z.B.:

*Herr X stellt bis Februar 2016 Antrag auf Mietkostenübernahme bei GS.
Herr X steht bis März 2016 bei drei Wohnungsbaugenossenschaften auf den Wartelisten.*

- *Frau X lebt sich in der Wohnung ein.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung der Rahmenbedingungen, die dazu führen würden, dass sich Frau X in ihrer Wohnung einlebt. Beantwortung der Frage, was sich in der Wohnung von Frau X ändern muss, damit sie sich dort wohl fühlt und sich eingelebt hat, z.B.:

*Frau X richtet ihre Wohnung bis April 2016 vollständig ein. ODER
Frau X hat bis Ende Februar 2016 ein neues Bett.*

- *Vorbereitung auf den Umzug.*

Ähnliche Ziele wurden häufig vor dem Hintergrund formuliert, dass der Klient bzw. die Klientin nicht überzeugt ist, ob er/sie umziehen möchte, beispielsweise in eine intensiver betreute Wohnform. Gleichzeitig entsteht der Eindruck, dass dies aus fachlicher Sicht eventuell erforderlich wäre.

Tipp zur Operationalisierung: Präzisierung, was die Vorbereitung konkret beinhalten soll und auf welches Ergebnis diese gerichtet ist, z.B.:

Frau X ist bis Mai 2016 über unterschiedliche Betreuungssettings und die Auswirkungen auf ihre Lebenslage informiert.

- *Motivation bei der Wohnungssuche*

Tipp zur Operationalisierung: Das zu formulierende Ziel soll konkret beschreiben, was mit der Eingliederungshilfemaßnahme erreicht werden soll, auch wenn die Schwere der Behinderung nur von kleinen Erfolgen ausgehen lässt und es dabei als wichtig erscheint, die Klientin nicht unter Druck zu setzen, z.B.:

Frau X guckt ab März 2016 zwei Mal die Woche die Wohnungsanzeigen im Internet durch.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Information über neuen Wohnraum

- Frau X ist bis März 2016 darüber informiert, wie sie eine Wohnung finden kann.
- Frau X ist bis Mai 2016 über unterschiedliche Betreuungssettings und die Auswirkungen auf ihre Lebenslage informiert.

- Frau X ist bis Februar 2016 informiert, ob ihr ein Wohnberechtigungsschein zusteht und beantragt diesen.

2 Bedarf: Antragstellung auf dem Weg zum neuen Wohnraum

- Herr X stellt bis Februar 2016 Antrag auf Mietkostenübernahme beim Grundsicherungsamt.
- Herr X ist bis Ende Mai 2016 im Besitz eines gültigen Dringlichkeitsscheins/§5-Scheins.
- Frau X hat bis Juni 2016 entschieden, ob sie eine gesetzliche Betreuung haben möchte.
- (Mit der Unterstützung der gesetzlichen Betreuung) hat Frau X bis August 2016 einen Antrag auf die von ihr ausgesuchte Wohn- und Betreuungsalternative gestellt.
- Die Aufnahme der Maßnahme (in Klammern) kann aus fachlicher Sicht sinnvoll erscheinen.
- Herr X ist bis März 2016 an das Fachamt für Wohnungsnotfälle angebunden.

3 Bedarf: Wohnungssuche

- Herr X hat sich bis Mai 2016 drei Wohnungen/Wohn- und Betreuungsalternativen (bei Bedarf in Begleitung) angeguckt.
- Frau X hat sich bis März 2016 fünf ambulant betreute Wohnprojekte angesehen und steht auf drei Wartelisten für einen Platz.
- Frau X steht bis Juni 2016 bei drei Wohnungsbaugenossenschaften auf Wartelisten und nimmt mindestens eine Wohnungsbesichtigung die Woche wahr.

4 Bedarf: Bezug neuen Wohnraums

- Herr X ist bis November 2016 in eigenen Wohnraum umgezogen.
- Frau X ist bis September 2016 in eine ebenerdige Wohnung umgezogen.
- Herr X nimmt bis März 2016 bedarfsgerechten (Aufzug, behindertengerecht) Wohnraum mit ambulanter Betreuung in Anspruch.

5 Bedarf: Erhaltung der Wohnung

- Frau X richtet für die Mietzahlung ab sofort einen Dauerauftrag ein.
- Frau X wohnt bis auf weiteres weiterhin in der aktuellen Wohnung.

Zeitliche Dimension wurde hier nicht aufgenommen, um durch die mit einem Datum eventuell suggerierte Endlichkeit bei der Klientin keine Ängste zu schüren. Das Erhaltungsziel ist erreicht, wenn Frau X am Ende des Befürwortungszeitraums immer noch in der aktuellen Wohnung wohnt. Es kann weiter fortgeschrieben werden.

- Herr X ist bis April 2016 wegen seiner Messi-Problematik an eine Beratungsstelle angebunden.

Empfehlungen - Lebensfeld „Alltägliche Lebensführung/ Hauswirtschaft“

- Frau X hat bis Januar 2016 ein Attest vom Neurologen, dass sie für einen Umzug nicht stabil ist.
- 6 Bedarf: Veränderungen im vorhandenen Wohnraum (Renovierung, Wohnraumumgestaltung, Anschaffung von neuen/Entsorgung von alten Möbeln/Geräten, Umgang mit Ruhestörung etc.)**
- Frau X hat bis Ende Februar 2016 ein neues Bett.
- Herr X richtet seine Wohnung nach der Krankenhausentlassung vollständig ein und bewohnt diese spätestens ab Juni 2016.
- Frau X hat defekte Gegenstände entsorgt und nutzt ab August 2016 alle Räume ihrer Wohnung.
- Die erforderlichen Reparaturen bzw. erforderlichen Anschaffungen sind bis September 2016 erfolgt. (Vorausgesetzt, die erforderlichen Reparaturen sind im Feld der Ressourcen und Unterstützungsbedarfe beschrieben.)
- Frau X hat sich entschieden, was sie in ihrer Wohnung verändern möchte, und zwei ihrer Wünsche bis September 2016 umgesetzt.
- Herr X ist während der Renovierung untergebracht und ist bis November 2016 in das renovierte Laubenhäuschen umgezogen.
- Die Wohnräume von Herrn X sind bis April 2016 (mithilfe von Freunden/Familie) renoviert.
- Der Schimmelbefall in der Wohnung von Frau X ist bis Juli 2016 beseitigt.
- Frau X hat bis Januar 2016 einen Energiesparcheck durchführen lassen.
- Frau X strukturiert bis April 2016 den Wohnraum für sich und ihre Kinder neu.
- Frau X hat bis März 2016 einen Rückzugsraum für sich innerhalb der Wohnung.
- Frau X hat bis Januar 2016 den Nachbarn auf die Ruhestörung angesprochen.
- Frau X hat bis Januar 2016 mit der Hausverwaltung bzgl. der Ruhestörung Kontakt aufgenommen.
- Frau X ist bis Februar 2016 an einen Mieterverein angebunden.

2.2.2 Lebensfeld „Alltägliche Lebensführung/ Hauswirtschaft“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Frau X hat einen sauberen Haushalt/eine Grundordnung geschaffen.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund einer vermuteten Messi-Problematik formuliert.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was im Falle von Frau X ein sauberer Haushalt/eine Grundordnung wäre, gleichzeitig unter Berücksichtigung des Umsetzbaren bei einer Messi-Problematik, z.B.:

Frau X halbiert bis März 2016 den Bestand alter Zeitschriften. ODER

Frau X hat bis Februar 2016 entschieden, was entsorgt wird/mit welchem Raum sie anfängt.

Bei Defiziten im Bereich Hausarbeit in Fällen, in denen eine Messi-Problematik keine Rolle spielt, kann man sich eines Indikators für einen sauberen Haushalt bzw. für eine Grundordnung bedienen. Auf diese Weise wird vermieden, in langen Ausführungen darauf einzugehen, was ein sauberer Haushalt/eine Grundordnung im Konkreten beinhaltet. Dabei ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass dies eine berechnete und grundsätzlich richtige Vorgehensweise auf dem Weg zu einer operationalen Zielformulierung darstellen würde. So könnte die Einhaltung eines zuvor erstellten Putzplans ein Indikator dafür sein, dass in der Wohnung eine Grundordnung herrscht, z.B.:

Frau X hat bis April 2016 einen Putzplan erstellt, an den sie sich hält.

- *Herr X lernt weitere Möglichkeiten kennen, besser mit seinem Geld auszukommen.*

Tipp zur Operationalisierung: Das zu formulierende Ziel soll konkret beschreiben, was mit der Eingliederungshilfemaßnahme am Ende des Befürwortungszeitraums erreicht werden soll. Wenn Herr X über neue Mittel und Wege Geld sparen will, ist sein Ziel damit noch nicht erreicht, dass er es kennengelernt hat. In dem Fall ist die Umsetzungskomponente in der Zielformulierung hervorzuheben. Über die Benennung der Anzahl „weiterer Möglichkeiten“ des Geldsparens wird die Zielerreichung messbar gemacht, z.B.:

Herr X ist über mindestens zwei weitere Möglichkeiten des Geldsparens informiert und nutzt diese ab März 2016.

- *Frau X kann mehr Gerichte zubereiten. Dies soll anfangs in Einzelterminen bzw. in offenen Kochgruppen bearbeitet werden, bis Kochgruppen beim Träger installiert sind.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung des „mehr“, auch wenn eine genaue Quantifizierung, wie viele Gerichte Frau X am Ende zubereiten kann, nicht möglich ist bzw. nicht sinnvoll erscheint. Die Maßnahmenbeschreibung, wie Frau X ihr Ziel, Zubereitung von Gerichten, erreichen soll, gehört nicht in die Zielformulierung. Sollte eine Hervorhebung der Maßnahme, über die im unteren Bereich des Gesamtplans zu setzenden Kreuzchen hinaus, aus fachlicher Sicht als sinnvoll erscheinen, ist dies in dem Feld „Ressourcen und Unterstützungsbedarf“ unterzubringen, z.B.

Frau X kennt bis Mai 2016 aus ihrer Sicht ausreichend Rezepte und kann diese zubereiten.

- *Frau X reguliert ihre Schulden, ggf. mit Hilfe einer Schuldnerberatungsstelle.*

Tipp zur Operationalisierung: Beantwortung der Frage, wie die Situation aussieht, wenn die Schulden reguliert worden sind, oder wie sich der erste, realistische und

für die Klientin umsetzbare Schritt Richtung Schuldenregulierung konkret umschreiben lässt, z.B.:

Frau X hat bis Februar 2016 einen Überblick darüber, bei wem sie wie viel Schulden hat.

Sollte eine gesetzliche Betreuung für die Vermögenssorge bestellt sein, könnte eine mögliche Zielformulierung lauten:

Frau X hat bis Januar 2016 dem gesetzlichen Betreuer alle Unterlagen bzgl. der Schulden überlassen und erledigt dies ab dem Zeitpunkt laufend spätestens drei Tage nach Posteingang.

- *Frau X trainiert in Begleitung das Einkaufen und erlangt hierbei wieder mehr Sicherheit und Eigenständigkeit.*

Tipp zur besseren Operationalisierung: Beantwortung der Frage, was Frau X durch das Training erreichen will, wie sich die Sicherheit und Eigenständigkeit beim Einkaufen bemerkbar macht. Das Training stellt eine Maßnahme dar, die grundsätzlich nicht in eine operationale Zielformulierung hineingehört, z.B.:

Frau X geht ab Mai 2016 mindestens einmal die Woche eigenständig einkaufen.

Eine mögliche, zielführende Maßnahme, die von der Krankenkasse übernommen wird, könnte hier eine Ergotherapie sein. Ein entsprechendes Ziel könnte lauten:

Frau X hat bis Mai 2016 eine Ergotherapie angefangen, die sie im verordneten Rhythmus wahrnimmt, bzw. sie steht auf drei Wartelisten.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Zubereitung von Mahlzeiten/Ernährung

- Herr X ist bis Januar 2016 darüber informiert, wo er kochen lernen kann.
- Frau X ist bis Mai 2016 über eine ausgewogene Ernährung informiert.
- Frau X ist bis Februar 2016 über die Angebote der Krankenkasse bzgl. diätischer, auf ihre Lebensmittelunverträglichkeiten abgestimmter Kost informiert.
- Frau X kennt bis April 2016 aus ihrer Sicht ausreichend diätische Rezepte und bereitet sie täglich zu.
- Frau X nimmt spätestens ab Januar 2016 mindestens zwei Mahlzeiten täglich zu sich.
- Herr X kocht ab April 2016 mindestens zwei Mal die Woche frisch und eigenständig.

2 Bedarf: Haushaltsarbeit

- Frau X hat bis Februar 2016 entschieden, was entsorgt/aufgeräumt wird/mit welchem Raum sie anfängt.

- Frau X hat bis Januar 2016 geprüft, welche Angelegenheiten sie in der Lebensführung/Haushaltswirtschaft übernimmt.
- Herr X hat bis Februar 2016 einen Putz- und Kontrollplan erstellt und setzt diesen um.
- Frau X hat bis Juli 2016 einen Putzplan erstellt, an den sie sich hält.
- Herr X bringt ab sofort täglich mindestens einen Gegenstand zum Müll.
- Frau X halbiert bis Mai 2016 den Bestand alter Zeitschriften.
- Ich entleere ab Januar 2016 wöchentlich einen Karton.
- Ich enträume ab April 2016 die Schränke von jeweils drei Sachen wöchentlich.
- Frau X hat bis März 2016 mit ihrem Psychiater geklärt, ob sie etwas an ihrem Putzverhalten verändern will.
- Frau X behandelt das Thema ritualisierter Handlungen in ihrer medizinischen Therapie ab März 2016.

3 Bedarf: Geldverwaltung

- Herr X ist bis März 2016 über weitere Möglichkeiten des Geldsparens informiert und nutzt diese.
- Frau X hat bis Februar 2016 einen Überblick, bei wem sie wie viel Schulden hat.
- Frau X hat bis März 2016 ihre Vermögens- und Schuldensituation mit Unterstützung des gesetzlichen Betreuers geklärt.
- Frau X führt ab Mai 2016 den Haushaltsplan (Einnahmen und Ausgaben) eigenständig und macht keine Schulden.
- Herr X führt ab sofort ein Haushaltsbuch und kommt mit dem Geld bis zum Monatsende aus.
- Herr X verwaltet ab März 2016 seine Finanzen eigenständig und lässt dies einmal im Monat kontrollieren/ohne Schulden zu machen.
- Herr X hat bis August 2016 Geld für die Realisierung seiner Wünsche angespart.
- Frau X hat bis Februar 2016 dem gesetzlichen Betreuer alle Unterlagen bzgl. der Schulden überlassen und erledigt dies ab dem Zeitpunkt laufend spätestens drei Tage nach Posteingang.
- Herr X leitet ab sofort alle für die Schuldnerberatung relevanten Unterlagen unverzüglich/innerhalb von einer Woche an diese weiter.
- Herr X holt sich ab sofort wöchentlich das Geld ab und kommt bis zum Monatsende damit aus.
- Frau X hat bis Mai 2016 eine Jahresübersicht über mögliche Zahlungen (z.B. Strom-, Wasser-, Betriebskostennachzahlung, Jahresversicherungsbeiträge etc.) erstellt.
 - Frau X hat bis August 2016 ein Guthaben angespart, aus dem sie die o.g. Zahlungen begleicht.

4 Bedarf: Einkaufen

- Herr X kauft ab Mai 2016 wöchentlich nur die von ihm benötigten Lebensmittel eigenständig ein.
- Frau X kauft ab März 2016 wöchentlich preiswerte und gesunde Lebensmittel (in fußläufiger Nähe ihrer Wohnung) ein.
- Herr X geht ab sofort (in Begleitung) einmal die Woche Lebensmittel einkaufen. (Auch wenn die Begleitung eine Maßnahme darstellt, kann es einen Fortschritt darstellen, dass sich der Klient überhaupt traut, einkaufen zu gehen, auch wenn er es eigenständig immer noch nicht schafft).
- Frau X sucht ab sofort ein neues Geschäft pro Monat auf.
- Frau X hat bis April 2016 eine Ergotherapie angefangen, die sie im verordneten Rhythmus wahrnimmt bzw. steht auf drei Wartelisten.

5 Bedarf: behördliche und rechtliche Angelegenheiten

- Herr X erledigt ab Juni 2016 eigenständig seine behördlichen Angelegenheiten.

Schriftverkehr/Ablagesystem:

- Frau X beantwortet ab Mai 2016 formelle Schreiben innerhalb von einer Woche nach Posteingang.
- Frau X bearbeitet ab Juni 2016 ihre Post eigenständig.
- Herr X wahrt ab sofort alle im Schriftverkehr genannten Fristen.
- Frau X heftet ab sofort die gesamte eingehende formelle Post innerhalb von fünf Tagen in dem dafür vorgesehenen Ordner ab.
- Herr X hat bis März 2016 ein Ablagesystem erarbeitet, in das er die formelle Post innerhalb von fünf Tagen einsortiert.
- Herr X hat ein Ablagesystem errichtet, in welches er die vorhandenen Schriftstücke bis Februar 2016 abgeheftet hat.

Wahrnehmung von Unterstützungsangeboten/gesetzliche Betreuung:

- Herr X ist bis April 2016 darüber informiert, an wen (Institution, Beratungsstelle, ÖRA etc.) er sich mit seinen Fragen bzgl. behördlicher Angelegenheiten wenden kann.
- Herr X hat sich bis März 2016 von der Betreuungsstelle über die Einrichtung der gesetzlichen Betreuung beraten lassen und nutzt deren Unterstützungsangebote.
- Ab Januar 2016 wendet sich Frau X bei Unsicherheiten bzgl. behördlicher Angelegenheiten an für sie geeignete Beratungsangebote (ÖRA, telefonischer Hamburg Service etc.).

Die Formulierung „für sie geeignete Beratungsangebote“ impliziert den Auftrag an den Träger, es zusammen mit der Klientin herauszufinden, welches Angebot sie für sich als geeignet empfindet, wenn eine Konkretisierung im Rahmen der Gesamtplanung nicht möglich ist.

- Herr X kennt und nutzt ab Mai 2016 Beratungs- und Unterstützungsangebote in seinem Sozialraum.
- Herr X leitet ab sofort alle für die Schuldnerberatung relevanten Unterlagen unverzüglich/innerhalb von einer Woche an diese weiter.
- Herr X leitet ab sofort eingehende Post innerhalb einer Woche an die gesetzliche Betreuerin weiter.
- Herr X gibt alle vorhandenen Dokumente sofort an die gesetzliche Betreuung weiter.

Information über die bestehenden Ansprüche und Geltendmachung:

- Herr X kennt seine gesetzlichen Leistungsansprüche und hat diese bis Februar 2016 geltend gemacht.
- Frau X hat bis Februar 2016 ihre Ansprüche auf finanzielle Unterstützungsleistungen (ARGE, Rentenversicherungsträger, Grundsicherung etc.) geklärt.
- Frau X hat sich bis zum Januar 2016 über berufliche Vorbereitungsmaßnahmen in der Jugendberufsagentur informiert.

Wahrnehmung von Terminen:

- Frau X nimmt ab sofort ihre anstehenden Behördentermine wahr.
- Herr X hält ab sofort seine Termine ein und nutzt hierfür seine Handyerinnerungseinstellungen. (Hervorhebung der Maßnahme in der Zielformulierung, wenn es aus fachlicher Sicht als besonders wichtig erachtet wird)
- Frau X geht in Begleitung ihres Sohnes bis März 2016 zu den Ämtern.

Die Formulierung „Ämter“ ist dann hinreichend spezifisch, wenn die Ämter in dem Feld „Ressourcen und Unterstützungsbedarfe“ erwähnt worden sind. Die Maßnahme „in Begleitung ihres Sohnes“ wurde bewusst hervorgehoben, um auf den Einsatz der im eigenen sozialen Umfeld vorhandenen Ressourcen aufmerksam zu machen.

6 Bedarf: alltägliche Lebensführung im Zusammenleben mit Anderen

- Frau X nimmt ab sofort an den verbindlichen WG-Gesprächen teil und vertritt ihre Interessen (Die Formulierung „ihre Interessen“ ist dann hinreichend spezifisch, wenn die Interessen im Beschreibungsfeld angesprochen wurden.)
- Frau X nimmt ab sofort an den verbindlichen WG-Gesprächen teil und vertritt ihre Interessen an der Einhaltung des Putzplans.
- Herr X hat bis Januar 2016 einen Reinigungsplan für die Gemeinschaftsräume mit seinem Mitbewohner erstellt.
- Frau X hat sich binnen sechs Wochen (bis Ende Februar 2016) mit der Mutter geeinigt, wer welche Haushaltsarbeiten übernimmt.

7 Bedarf: Tagesstruktur als Voraussetzung für gelungene alltägliche Lebensführung

- Frau X verlässt ab Januar 2016 mindestens einmal am Tag die Wohnung.

Empfehlungen - Lebensfeld „Basisversorgung / Grundpflege“

- Herr X hält ab März 2016 einen Wochenplan mit Verpflichtungen und Erholungsphasen ein und lässt diesen kontrollieren.

8 Bedarf: zeitweise krankheitsbedingte Einbrüche in der alltäglichen Lebensführung

- Herr X hat bis Februar 2016 einen Notfallplan für die depressiven Phasen erarbeitet, den er bei Bedarf einsetzt. (siehe auch Lebensfeld 1.4)

2.2.3 Lebensfeld „Basisversorgung / Grundpflege“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Herr X kommt seiner Körperpflege angemessen nach.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was im Falle von Herrn X eine angemessene Körperpflege ist. Ansonsten ist das Ziel frei auslegbar und seine Erreichung somit nicht überprüfbar, z.B.:

Herr X integriert ab sofort seine Körperpflege in seinen morgendlichen Tagesablauf.

- *Frau X steht rechtzeitig auf. Frau X beginnt mit ihren Kindern ohne Stress den Arbeitstag.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was „rechtzeitig“ im Falle von Frau X heißt bzw. was passieren muss, damit Frau X den Beginn des Arbeitstages als stressfrei empfindet, z.B.

Frau X steht ab sofort eineinhalb Stunden vor dem Verlassen der Wohnung auf.

Frau X geht ab sofort zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Nahrungsaufnahme/Ernährung

- Herr X nimmt ab Februar 2016 drei Mahlzeiten täglich zu sich und trinkt mindestens 1,5 Ltr.
- Herr X isst ab März 2016 selbständig drei Mahlzeiten am Tag und trinkt selbstständig mindestens 1,5 Ltr.
- Frau X hat bis Februar 2016 an einer Ernährungsberatung (z.B. KV) teilgenommen.
- Frau X kocht ab April 2016 mindestens einmal die Woche mit frischen Zutaten.

2 Bedarf: Körperpflege/Bekleidungswechsel

- Herr X führt ab Mai 2016 (auch in instabilen Phasen) von sich aus seine tägliche Körperpflege durch.
- Herr X integriert ab sofort seine Körperpflege in seinen morgendlichen Tagesablauf.
- Herr X wechselt ab Mai 2016 (auch in instabilen Phasen) von sich aus täglich seine Wäsche und kleidet sich witterungsgerecht.

3 Bedarf: Tag-Nacht-Rhythmus

- Frau X steht ab sofort eineinhalb Stunden vor dem Verlassen der Wohnung auf.
- Frau X geht ab sofort zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett.
- Frau X geht ab Februar 2016 wochentags zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett und steht um 6.30 Uhr auf.
- Frau X hat bis April 2016 einen für sich zufriedenstellenden Schlafrythmus herausgefunden, den sie einhält.
- Frau X hat bis Mai 2016 Strategien entwickelt, um pünktlich aufzustehen.
- Frau X hat bis Februar 2016 die Möglichkeit einer Schlafmedikation ärztlich abklären lassen und nimmt diese ggf. verordnungsgemäß ein.
- Frau X hat bis April 2016 mindestens zwei Techniken entwickelt, dank deren Anwendung sie vor Mitternacht einschläft.
- Frau X schläft ab April 2016 vor Mitternacht ein.

4 Bedarf: Hilfsmittel

- Frau X hat bis März 2016 einen Duschklappstuhl.

5 Bedarf: evtl. Pflege

- Frau X hat bis März 2016 ihre Pflegestufe überprüfen lassen und ggf. Hilfe zur Pflege beantragt.

2.2.4 Lebensfeld „Emotionale und psychische Entwicklung/Situation“

Die Trennung zwischen Ziel und Maßnahme hat sich bei der Arbeit an diesem Lebensfeld als besonders schwierig erwiesen (siehe auch Lebensfeld „Gestaltung sozialer Beziehungen“, Punkt 1.1.6). Die hier vorkommenden Bedarfe lassen sich häufig nicht in Zielformulierungen ausdrücken, die definitionsgetreu messbare Zustände darstellen sollten. Ein Beispiel für eine klassische Zielformulierung in diesem Lebensfeld, die jedoch nicht messbar wäre, könnte lauten: *Herr X kann am Ende des Befürwortungszeitraums (Dezember 2016) besser mit seinen Aggressionen umgehen.* Um die Messbarkeit der Zielerreichung zu gewährleisten, hat der Qualitätszirkel in solchen Fällen die Maßnahmen in die Zielformulierung aufgenommen. Dabei fungieren sie als Indikatoren für die Erreichung des eigentlichen Ziels. So ist z.B. die Absolvierung eines Anti-Aggressionstrainings, was eine Maßnahme darstellt, ein Indikator für einen verbesserten Umgang mit Aggressionen. Dies ist nämlich das eigentliche Ziel, das bei dieser Maßnahme verfolgt wird. Um dieses Ziel konkret und messbar zu machen, wird das Anti-Aggressionstraining in die Zielformulierung aufgenommen: *Herr X hat bis Dezember 2016 ein Anti-Aggressionstraining absolviert.* Dieser Weg wird in diesem Lebensfeld, in dem die Zielerreichung fast ausschließlich von dem Klienten bzw. der Klientin selbst beurteilt werden und an keine objektiven Merkmale geknüpft werden kann, häufig gewählt. Dadurch wird auf eine pragmatische Art und Weise die Messbarkeit der Zielerreichung sichergestellt. In manchen Fällen wird so eine klare Abgrenzung zwischen dem geschaffenen, was von der Eingliederungshilfe und was von anderen bzw. vorrangigen Kostenträgern zu leisten ist. Konkrete Beispiele für die

Verankerung der Indikatoren in der Zielformulierung sind den unteren Ausführungen sowie der darauf folgenden Sammlung der Zielbeispiele zu entnehmen.

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Frau X hat eine stabile, psychische Gesundheit.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Ausformulierung dessen, woran Frau X ihre psychische Stabilität merkt bzw. welche konkreten und realistischen Schritte sie auf dem Weg dorthin im Befürwortungszeitraum tun kann, z.B.:

Frau X hat ab Februar 2016 für jeden Tag einen Tagesplan, den sie umsetzt.

Frau X hält ab Februar 2016 ihre Termine ein.

Frau X wendet ab sofort die bei der Psychotherapie erlernten Skills an, wenn sie den Schneidedruck verspürt.

- *Herr X lebt weitestgehend abstinert.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was „weitestgehend“ bedeutet und ab wann das Ziel umzusetzen ist, z.B.:

Herr X trinkt ab sofort höchstens zwei Biere die Woche.

Sollte es nicht möglich sein, zu eruieren, was für Herrn X das richtige Maß an Alkoholkonsum ist, das Thema aber von ihm problematisiert worden sein, kann folgendes Ziel formuliert werden:

Herr X ist bis Januar 2016 an die Suchtberatungsstelle/an ein für ihn passendes Gruppenangebot angebunden.

- *Herr X hat drei Dinge für sich definiert, die er in seinem Leben verändern möchte, und mindestens eins davon bis Mai 2016 umgesetzt.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass Herr X mit seiner emotionalen Entwicklung (Antriebsminderung, Vermeidungsverhalten, Vernachlässigung eigener Bedürfnisse, extreme Rücksichtnahme etc.) sehr unzufrieden ist und dies verändern möchte. Er war aber nicht in der Lage zu benennen, was sich konkret ändern soll.

Es ist ein nach SMART-Kriterien formuliertes Ziel, auch wenn unklar ist, welche konkreten Veränderungen eintreten sollen.

- *Herr X geht weiter zur psychischen Stabilisierung seiner Beschäftigung in der WfbM nach.*

Tipp zur Operationalisierung: Auch Erhaltungsziele bedürfen einer Terminierung, um überprüfen zu können, wann der im Ziel festgehaltene Zustand immer noch aktuell sein soll. Das übergeordnete Ziel, warum die Beschäftigung in der WfbM aufrechterhalten werden soll, „zur psychischen Stabilisierung“, ist in der Zielformu-

lierung überflüssig und stellt vielmehr ein Leitziel dar, das auch als solches festgehalten werden kann. Beispiel für ein operationales Ziel für den Befürwortungszeitraum:

Herr X geht am Ende des Befürwortungszeitraums (Mai 2016) weiter seiner Beschäftigung in der WfbM nach.

- *Herr X reflektiert sein Verhalten in Gesprächen und erprobt alternative Handlungsmöglichkeiten.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass Herr X seine Aggressionen nicht immer kontrollieren kann und in extremen Situationen zum selbstverletzenden Verhalten neigt.

Tipp zur Operationalisierung: Weder die Verhaltensreflexion in Gesprächen, die eine Maßnahme darstellen, noch die Erprobung von alternativen Handlungsmöglichkeiten sind auf ein konkretes Ergebnis gerichtet. Dies macht eine Überprüfung der Zielerreichung sehr schwierig bis unmöglich. Konkretisierung und Messbarmachung über die Ausformulierung dessen, was Herr X konkret erreichen will und woran sich die Zielerreichung feststellen lässt, z.B.:

Herr X hat für sich bis April 2016 eine Möglichkeit gefunden, seine Wut ohne fremd- oder selbstschädigendes Verhalten loszuwerden, und setzt diese ab Juni 2016 um. ODER

Herr X hat bis März 2016 ein Antiaggressionstraining absolviert.

Das zweite Ziel bedient sich eines Indikators (Absolvierung eines Antiaggressionstrainings). Es wird davon ausgegangen, dass dies zu einer Verbesserung des Herrn X thematisierten Problems führt.

- *Herr X hat alternative Möglichkeiten entwickelt, sich zu entspannen.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass der Klient früher Cannabis zum Einschlafen geraucht hat. Aktuell tut er es nicht mehr und leidet trotz Medikation unter Anspannungszuständen.

Tipp zur Operationalisierung: Das Ziel ist noch zu terminieren und kann um die Umsetzungsebene erweitert werden, sofern es für den Klienten als realistisch erscheint, z.B.:

Herr X hat sich über Entspannungstechniken informiert, erlernt und nutzt diese ab März 2016. ODER

Herr X hat sich über Entspannungstechniken informiert und mindestens eine davon bis März 2016 ausprobiert.

- *Ablenkungen suchen, um aus Gedankenschleifen heraus zu kommen.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Ausformulierung dessen, wie der Zustand aussieht, wenn die Klientin Ablenkung gefunden hat, z.B.:

Frau X hat eine für sich passende Bewältigungsstrategie bzgl. der Gedanken-schleifen gefunden und wendet diese ab April 2016 an.

Dem Qualitätszirkel erschien auch die Verankerung des therapeutischen bzw. ärztlichen Behandlungsansatzes in der Zielformulierung sinnvoll, z.B.:

Frau X hat bis Februar 2016 Informationen durch ihren Psychiater über therapeutische/ärztliche Behandlungsmöglichkeiten erhalten.

- *Konflikte und Spannungszustände vermeiden*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Verankerung eines Indikators der Zielerreichung in der Zielformulierung, Beantwortung der Frage, was der Klient tun kann, damit es ihm leichter fällt, Konflikte und Spannungszustände zu vermeiden, z.B.:

Herr X hat mindestens eine für ihn adäquate Methode des Umgangs mit Spannungen (z.B. Sozialkompetenztraining, Anti-Aggressionstraining, Entspannungsübungen – Vorschläge ins Beschreibungs-/Empfehlungsfeld aufnehmen) entwickelt und wendet diese ab April 2016 an.

- *Herr X kennt die Angebote zum Umgang mit Stimmenhören und nimmt ab März 2016 im vorgesehenen Rhythmus an einem teil.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass Herr X trotz medikamentöser Einstellung Stimmen hört, die ihn sehr beeinträchtigen.

Es ist ein nach SMART-Kriterien formuliertes Ziel, das sich eines Indikators bedient (Teilnahme an einem Angebot zum Umgang mit Stimmenhören). Es wird davon ausgegangen, dass dies die Beeinträchtigung, von der Herr X berichtet, mindert.

- *Herr X lernt, mit therapeutischer Hilfe, ein Leben ohne Suchtdruck nach Alkohol kennen.*

Tipp zur Operationalisierung: Hier ist die Konkretisierung entweder über die Beschreibung des Zustandes möglich, wie das Leben von Herrn X aussieht, wenn er keinen Suchtdruck verspürt, oder über die Verankerung eines Indikators der Zielerreichung. Da eine Abstinenz, die den oben genannten Zustand beschreibt, als unrealistisch erschien, wurde auf den Indikator zurückgegriffen:

Herr X nutzt ab März 2016 ein Abstinenz unterstützendes Angebot (Suchtberatung, Anonyme Alkoholiker, Therapie, Arzt etc. – die Vorschläge können ins Beschreibungs-/Empfehlungsfeld aufgenommen werden).

Es wird davon ausgegangen, dass sich Herr X seinem eigentlichen Ziel (der Abstinenz) über die Nutzung eines der oben genannten Angebote nähert.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Stärkung der Selbstwahrnehmung/Wahrnehmung eigener Bedürfnisse/Abgrenzung

- Frau X schreibt ab Februar 2016 eigene Erfolge/positive Erlebnisse auf.
- Frau X kann bis März 2016 mindestens fünf ihre Stärken benennen.
- Frau X erkennt ihre Belastungsgrenzen, entwickelt und nutzt bis Februar 2016 mindestens eine Strategie, um diese nicht zu überschreiten.
- Frau X wendet ab März 2016 die in der Therapie erarbeiteten Skills zur Abwendung von Überbelastung an.
- Herr X hat drei Dinge für sich definiert, die er in seinem Leben verändern möchte, und mindestens eins davon bis Mai 2016 umgesetzt.
- Frau X wendet die in ihrer Therapie erlernten Skills zur Vermeidung von Überforderung ab Dezember 2016 an.
- Frau X wendet die in ihrer Therapie erlernten Skills zur Selbstwahrnehmung begleitend zur Therapie an.

Das Ziel wurde mithilfe der Formulierung „begleitend zur Therapie“ terminiert, da es unklar ist, wann mit der Therapie begonnen werden kann.

- Frau X hat bis Februar 2016 entschieden, ob sie im Projekt März bleibt oder einen anderen Träger sucht.

2 Bedarf: realistische Bewertung von Problemen, Wünschen, Ängsten

- Herr X hat bis zum Ende des Befürwortungszeitraums (April 2016) zwei abstinentere Bekannte gefunden, mit denen er Zeit verbringt/mit denen er sich einmal wöchentlich trifft.
- Frau X hat bis April 2016 eine Psychotherapie begonnen bzw. steht auf sechs Wartelisten.
- Herr X erstellt eine Prioritätenliste seiner Wünsche und Bedürfnisse und setzt diese ab März 2016 um.
- Frau X hat bis Juni 2016 Maßnahmen erarbeitet und erprobt, die ihr eine realistische Zeitplanung ermöglichen.

3 Bedarf: Fähigkeit, zur Ruhe zu kommen

- Frau X hat bis Januar 2016 ein Klärungsgespräch mit ihren Kindern geführt, in dem sie ihre eigenen Grenzen aufgezeigt hat.
- Herr X hat bis Februar 2016 die Symptomatik (Anspannungszustände) mit seinem Facharzt besprochen.
- Herr X hat sich über Entspannungstechniken informiert, erlernt und nutzt diese ab März 2016.
- Herr X hat sich über Entspannungstechniken informiert und mindestens eine davon bis Februar 2016 ausprobiert.

Empfehlungen - Lebensfeld „Emotionale und psychische Entwicklung/Situation“

- Frau X hat eine für sich passende Bewältigungsstrategie bzgl. der Gedankenschleifen gefunden und wendet diese ab März 2016 an.

4 Bedarf: Umgang mit Überforderungs- und Krisensituationen/Trauer

- Frau X nutzt ab Januar 2016 das Angebot einer geeigneten Beratungsstelle (BIFF oder Erziehungsberatung).
- Herr X hat für sich eine Möglichkeit gefunden, seine Wut ohne fremd- oder selbstschädigendes Verhalten abzubauen, und setzt diese ab Januar 2016 um.
- Herr X hat bis Februar 2016 ein Antiaggressionstraining absolviert.
- Frau X besucht ab Januar 2016 einmal die Woche die Trauergruppe.
- Frau X bearbeitet ab Januar 2016 ihre Trauer in dem für sie geeigneten Rahmen (z.B. Trauergruppe, Therapie etc.).
- Frau X setzt die in der Psychotherapie erlernten Maßnahmen/Skills ab sofort in ihrem Alltag um.
- Frau X wendet ab sofort die bei der Psychotherapie erlernten Skills an, wenn sie den Schneidedruck verspürt.
- Herr X hat bis April 2016 mindestens eine für ihn adäquate Methode des Umgangs mit Spannungen (z.B. Sozialkompetenztraining, Anti-Aggressionstraining, Entspannungsübungen - die beispielhaften Maßnahmen ins Beschreibungs-/Empfehlungsfeld aufnehmen) entwickelt und wendet diese an.
- Frau X erkennt ab März 2016 die Frühwarnsignale ihrer Krisen.
- Frau X hat einen Krisen- bzw. Notfallplan entwickelt und wendet diesen ab Februar 2016 an.
- Frau X sucht ab sofort bei einer aufkommenden Krise innerhalb von zwei Tagen ihren Psychiater auf.

Siehe auch Bedarf 9: „Therapie oder sonstige Behandlung“

5 Bedarf: Abwendung des Rückzugs

- Frau X hat sich entschieden, welche Aktivitäten sie wahrnimmt und setzt diese ab Januar 2016 wöchentlich um.
- Herr X hat eine Wochenstruktur (inkl. Außenaktivitäten) und setzt diese ab Februar 2016 um.

6 Bedarf: Tages-/Wochenstruktur als Voraussetzung für psychische Stabilität

- Herr X geht am Ende des Befürwortungszeitraums (Februar 2016) weiter seiner Beschäftigung in der WfbM nach.
- Frau X hat ab Januar 2016 für jeden Tag einen Tagesplan, den sie umsetzt.
- Frau X hält ab sofort ihre Termine ein.
- Herr X hat eine Wochenstruktur (inkl. Außenaktivitäten) und setzt diese ab März 2016 um.

7 Bedarf: Abstinenz

- Herr X ist bis Januar 2016 an die Suchtberatungsstelle/an ein für ihn passendes Gruppenangebot angebunden.
- Herr X trinkt ab sofort höchstens zwei Biere die Woche.
- Frau X ist weiterhin an die Suchtambulanz der Asklepios Klinik Altona angebunden und nimmt die vorgegebenen Termine wahr.
- Herr X nutzt ab März 2016 ein unterstützendes Angebot (Suchtberatung, Anonyme Alkoholiker, Therapie, Arzt), um abstinent zu bleiben.

8 Bedarf: Verständnis für die eigene Erkrankung/Akzeptanz der Erkrankung

- Herr X nutzt ab Juni 2016 ein bis zwei psychoedukative Angebote des Trägers.

9 Bedarf: Therapie oder sonstige Behandlung

- Frau X hat bis April 2016 eine Psychotherapie begonnen bzw. steht auf sechs Wartelisten.
- Herr X hat bis Januar 2016 psychiatrisch abklären lassen, welche Therapie für ihn geeignet ist.
- Herr X hat bis März 2016 eine aus ärztlicher Sicht passende Therapie begonnen oder steht bei fünf Therapeuten auf Wartelisten.
- Frau X hat sich bis Januar 2016 über alternative Methoden zum Klinikaufenthalt bzw. Weiterbehandlungsmöglichkeiten informiert.
- Herr X hat sich bis März 2016 bei der Beratungsstelle für Körperbehinderte beraten lassen.
- Herr X ist bis April 2016 über die in seinem Fall sinnvollen medizinisch-therapeutischen Maßnahmen informiert.
- Frau X hat bis Februar 2016 Informationen durch ihren Psychiater über therapeutische/ärztliche Behandlungsmöglichkeiten erhalten.
- Frau X hat bis Februar 2016 mit ihrem behandelnden Arzt die Möglichkeit einer psychosomatischen Reha und weiterer Behandlungsalternativen geklärt.
- Die aus dem Unfall resultierenden Einschränkungen hat Herr X bis März 2016 neurologisch abklären lassen.
- Herr X ist psychiatrisch angebunden und hat dort seinen möglicherweise bestehenden Bedarf bzgl. einer Medikation bis Februar 2016 geklärt.
- Frau X hat bis Juni 2016 die Mittel (Diuretika und Laxanzien) unter ärztlicher Aufsicht abgesetzt.
- Frau X ist ab Februar 2016 an ein geeignetes Angebot für Menschen mit Essstörungen angebunden und nutzt dieses in dem dafür vorgesehenen Rhythmus.
- Herr X nimmt ab sofort die anstehenden Psychiatertermine wahr.
- Herr X kennt die Angebote zum Umgang mit Stimmenhören und nimmt ab März 2016 im vorgesehenen Rhythmus an einem teil.

10 Bedarf: Medikamenteneinnahme

- Frau X nimmt ab Februar 2016 ihre Medikamente wie verordnet ein.
- Ab Januar 2016 hat Herr X eine Woche vor Verbrauch der geöffneten Medikamente neue Medikamente zu Hause.
- Bis Ende des Befürwortungszeitraums (Mai 2016) hat Frau X mindestens einen Facharzttermin zur Abklärung der medikamentösen Einstellung absolviert.
- Frau X lässt bis zum Ablauf von drei Monaten (bis Januar 2016) ihre Medikamente ärztlich auf ihre Notwendigkeit überprüfen, insbesondere die Nichtverschreibungspflichtigen.

11 Bedarf: allgemeiner Wunsch nach Veränderung im Leben

- Herr X hat drei Dinge für sich definiert, die er in seinem Leben verändern möchte, und mindestens eins davon bis Mai 2016 umgesetzt.
- Frau X hat bis April 2016 geklärt, was sie wie verändern möchte.

2.2.5 Lebensfeld „Gesundheitsförderung und –erhaltung“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Frau X nimmt ihre Medikamente zuverlässig ein. Frau X nimmt die Therapietermine regelmäßig wahr.*

Die unspezifischen und somit nicht messbaren Formulierungen „zuverlässige Medikamenteneinnahme“ und „regelmäßige Wahrnehmung der Therapietermine“ wurden verstärkt in diesem Lebensfeld aufgegriffen.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung von „zuverlässig“ oder „regelmäßig“, Anpassung an den Einzelfall, ohne dass eine präzise Frequenz explizit genannt werden muss, z.B.:

Frau X nimmt ab Februar 2016 ihre Medikamente wie verordnet/verordnungsgemäß/im verordneten Rhythmus ein.

Frau X nimmt ab Februar 2016 die Ergotherapietermine im verordneten Rhythmus wahr.

- *Herr X nimmt regelmäßig Vorsorgetermine (bzw. Arzttermine) wahr.*

Tipp zur Operationalisierung: Da die aus ärztlicher Sicht sinnvollen Vorsorgetermine bei jedem unterschiedlich sind und deren Erforderlichkeit von vielen Faktoren abhängt (familiäre Vorbelastung, Alter, Geschlecht etc.), kann die Einzelfallspezifika folgendermaßen erfasst werden:

Herr X nimmt ab Januar 2016 die in seinem Fall aus ärztlicher Sicht notwendigen/erforderlichen Vorsorgetermine wahr.

Dabei wird die ärztliche Abklärung der Erforderlichkeit von Vorsorgeterminen und zugleich deren Einhaltung impliziert.

- *Frau X achtet auf ihre Gesundheit.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Berücksichtigung der Einzelfallspezifika, Beantwortung der Frage, welche konkreten Bedarfe Frau X hat, wie der Zustand beschrieben werden kann, wenn sie auf ihre Gesundheit achtet. Bei der thematisierten Schwierigkeit mit der Terminwahrnehmung aufgrund der Vergesslichkeit und Antriebsstörung kann das operationale Ziel wie folgt lauten:

Frau X trägt ab Dezember 2016 medizinische Termine in ihren Kalender ein und nimmt vereinbarte Termine wahr.

- *Frau X achtet auf ihre Ernährung.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund eines vermuteten problematischen Essverhaltens und einer eventuell mangelnden Einsicht der Klientin formuliert. Die Klientin hat ihr Essverhalten als keine Essstörung, sondern als ein selbstverletzendes Verhalten angesehen.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Berücksichtigung der Einzelfallspezifika, Beantwortung der Frage, welche konkreten Bedarfe im Hinblick auf ihre Ernährung Frau X hat, wie der Zustand beschrieben werden kann, wenn sie auf ihre Ernährung achtet, z.B.:

Frau X nimmt ab März 2016 zwei Mal täglich eine (warme) Mahlzeit zu sich.

Frau X ist bis März 2016 an eine für sie geeignete Beratungsstelle/Selbsthilfegruppe angebunden.

- *Medikamentöse Behandlung wird thematisiert.*

Den Hintergrund dieser Formulierung stellen Indizien für die Erforderlichkeit einer medikamentösen Behandlung dar, die früher ärztlich indiziert und durchgeführt worden war, aber von der Klientin abgebrochen wurde. Eine medikamentöse Behandlung ist für viele Klientinnen und Klienten ein sensibles Thema, da eine medikamentöse Einstellung sehr belastend und mit unangenehmen Nebenwirkungen verbunden sein kann. Die Akzeptanz der Ziele kann durch eine kleinschrittige Zielformulierung gefördert werden.

Tipp zur Operationalisierung: Das Thematisieren der medizinischen Behandlung an sich stellt noch kein Ergebnis dar, das mit einer Zielformulierung ausgedrückt werden soll. Die Zielformulierung soll den Zustand beschreiben, nachdem das Ziel erreicht worden ist, z.B.:

Bis Mai 2016 hat Frau X mindestens einen Facharzttermin zur Abklärung der medikamentösen Einstellung absolviert.

Dies impliziert, dass die Klientin dann über die eventuelle Erforderlichkeit einer medikamentösen Behandlung informiert ist.

- *Herr Xs ärztliche Versorgung ist sichergestellt.*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung über die Beantwortung der Fragen, was die ärztliche Versorgung im Falle von Herrn X heißt, an welche Ärzte Herr X angebunden werden will, was ihn daran hindert, ärztlich versorgt zu sein, und wie dieses Hindernis überwunden werden kann. Die konkreten Bedarfe, die in der Gesamtplankonferenz zur Sprache gekommen sind, sollten sich in der Zielformulierung wieder finden, z.B.:

Herr X hat bis März 2016 die notwendigen Ärzte und kennt die Wege zu diesen.

Die Formulierung „die notwendigen Ärzte“ ist nur dann ausreichend konkret, wenn die Ärzte im Feld „Ressourcen und Unterstützungsbedarfe“ aufgeführt sind.

Herr X nimmt ab April 2016 an einem Deutschkurs im vorgesehenen Rhythmus teil.

Unzureichende Deutschkenntnisse wurden von Herrn X als das Hindernis formuliert, Ärzte zu finden. Die obere Zielformulierung bedient sich eines Indikators der Zielerreichung. Teilnahme an einem Deutschkurs lässt annehmen, dass die sprachliche Barriere überwunden bzw. verringert wird, was eine bessere ärztliche Versorgung zur Folge hat.

- *Frau X hat Unterstützung bei der Suche von Haus- und Fachärzten.*

Tipp zur Operationalisierung: Diese Zielformulierung beschreibt eine Maßnahme, ohne jedoch auf das Ergebnis dieser Maßnahme einzugehen. Dabei sollte eine Zielformulierung einen Zustand beschreiben, der erreicht werden soll, nachdem die Maßnahme (in dem Fall die Unterstützung) beendet worden ist, z.B.:

Frau X ist bis Februar 2016 bei einer Hausarztpraxis (einem Medizinischen Versorgungszentrum) angebunden.

Frau X ist bis April 2016 an einen Psychiater angebunden, den sie fußläufig erreichen kann.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Sicherstellung ärztlicher/therapeutischer Anbindung

- Frau X hat bis März 2016 eine Ergotherapie begonnen und nimmt ab Behandlungsbeginn ordnungsgemäß daran teil.
- Innerhalb von sechs Monaten (bis Mai 2016) ist Frau X über psychotherapeutische Behandlung informiert und steht mindestens auf zehn Wartelisten.
- Herr X hat bis März 2016 die notwendigen Ärzte und kennt die Wege zu diesen.
Die Formulierung „die notwendigen Ärzte“ ist nur dann ausreichend konkret, wenn die Ärzte im Feld „Ressourcen und Unterstützungsbedarfe“ aufgeführt sind.
- Frau X ist bis April 2016 an einen Psychiater angebunden, den sie fußläufig erreichen kann.

- Frau X bewältigt ab Mai 2016 den Weg zu ihrem Psychiater eigenständig.
- Frau X ist bis März 2016 bei einer Hausarztpraxis (einem Medizinischen Versorgungszentrum) angebunden.
- Herr X nimmt ab April 2016 an einem Deutschkurs im vorgesehenen Rhythmus teil.

2 Bedarf: Terminwahrnehmung (Ärzte, Vorsorge, Psychotherapie, Reha, Sport etc.)

- Frau X trägt ab Dezember 2016 medizinische Termine in ihren Kalender ein und nimmt vereinbarte Termine wahr.
- Frau X nimmt ab Februar 2016 die in ihrem Fall erforderlichen Arzttermine wahr.
- Frau X geht einmal jährlich (begonnen spätestens im Mai 2016) zum Zahnarzt.
- Frau X nimmt ab Januar 2016 die in ihrem Fall aus ärztlicher Sicht notwendigen Vorsorgetermine wahr.
- Frau X nimmt ab Februar 2016 die verordneten Therapien im verordneten Rhythmus wahr.
- Frau X nimmt ab März 2016 an Reha-Sportangeboten im verordneten Rhythmus bzw. einmal die Woche an Sportangeboten teil.
- Herr X hat bis Juni 2016 die anstehende Zahnarztbehandlung erfolgreich abgeschlossen.
- Frau X hat sich bis Ende Mai 2016 beim Zahnarzt eine Zahnschiene anfertigen lassen.
- Frau X ist bis Juli 2016 mindestens einmal bei ihrem Psychiater vorstellig gewesen.
- Frau X hat bis August 2016 die Darmspiegelung nach ärztlicher Verordnung durchführen lassen.
- Herr X nimmt ab April 2016 an einem Deutschkurs im vorgesehenen Rhythmus teil.

3 Bedarf: Information über geeignete/alternative Therapien/Behandlungsmöglichkeiten

- Frau X ist binnen drei Monaten (bis Januar 2016) über Therapien bzgl. ihrer somatischen und psychiatrischen Beschwerden informiert.
- Frau X ist bis März 2016 über alternative Behandlungsmöglichkeiten zur Knie-OP informiert.
- Frau X hat bis März 2016 ärztlich abklären lassen, welcher (Reha-) Sport für sie geeignet ist.
- Herr X ist bis Februar 2016 über eine aus ärztlicher Sicht sinnvolle Behandlung seiner Migräne informiert.
- Frau X ist bis Mai 2016 über psychotherapeutische Behandlung informiert und steht mindestens auf acht Wartelisten.
- Herr X ist über ein Gespräch mit seinem Psychiater bis Dezember 2016 über weitere medikamentöse Behandlung und alternative Behandlungsmöglichkeiten informiert.
 - Herr X hat sich bis Februar 2016 für eine entschieden.

4 Bedarf: Medikamenteneinnahme

- Frau X nimmt ab Februar 2016 ihre Medikamente wie verordnet ein.
- Ab März 2016 hat Herr X eine Woche vor Verbrauch der geöffneten Medikamente neue Medikamente zu Hause.
- Bis Mai 2016 hat Frau X mindestens einen Facharzttermin zur Abklärung der medikamentösen Einstellung absolviert.
- Frau X lässt bis zum Ablauf von drei Monaten (Januar 2016) ihre Medikamente ärztlich auf ihre Notwendigkeit hin überprüfen, insbesondere die Nichtverschreibungspflichtigen.

5 Bedarf: ärztliche Abklärung von Beschwerden

- Herr X hat bis Dezember 2016 seine Beschwerden fachärztlich abklären lassen.
- Herr X hat die Ursachen seiner Kopfschmerzen bis März 2016 fachärztlich abklären lassen.

6 Bedarf: Priorisierung bei mehreren anstehenden Arztterminen

- Herr X hat bis Februar 2016 die drei für ihn wichtigsten Arzttermine absolviert.

7 Bedarf: gesundheitsförderndes Verhalten

- Frau X isst ab sofort zwei Mal täglich und protokolliert dieses.
- Bis zur Aufnahme der Ernährungsberatung nimmt Frau X drei Mahlzeiten täglich zu sich.
- Frau X hat bis März 16 eine Ernährungsberatung begonnen bzw. steht auf einer Warteliste.
- Frau X ist bis April 2016 an eine für sie geeignete Beratungsstelle/Selbsthilfegruppe angebunden.

8 Sonstiges

- Frau X wendet nach belastenden Arztterminen ab Mai 2016 Bewältigungsstrategien an.

2.2.6 Lebensfeld „Gestaltung sozialer Beziehungen“

Würde man kompromisslos der Zieldefinition treu bleiben wollen, der nach durch Ziele die anzustrebenden Zustände nach Ablauf des Hilfeprozesses zum Ausdruck gebracht werden sollen, käme man in diesem Lebensfeld an seine Grenzen. Die charakteristischen Bedarfe würden häufig Beschreibungen emotionaler Zustände (wie z.B. Sicherheit und Selbstbewusstsein im Umgang mit familiären Konflikten, Zufriedenheit bei der Gestaltung des Verhältnisses zum Partner) oder weicher Skills (wie z.B. Sozialkompetenz, Konfliktfähigkeit) darstellen. Die Erreichung solcher Ziele wäre aber mit den im Fallmanagement vorhandenen Ressourcen nicht zu überprüfen und somit nicht messbar, was wiederum den SMART-Kriterien nicht entspräche. Der Qualitäts-

zirkel hat insbesondere in diesem Lebensfeld (sowie im Lebensfeld „psychische und emotionale Entwicklung und Situation“, siehe Punkt 1.1.4) auf die Verankerung der Indikatoren in der Zielformulierung zurückgegriffen, um die Messbarkeit der Zielerreichung sicherzustellen. So wurde häufig die Nutzung bestimmter Maßnahmen als Ziel formuliert, wobei unterstellt wurde, dass sich die Klientinnen und Klienten der Erreichung ihrer Ziele wie z.B. mehr Sicherheit im Umgang mit anderen Menschen oder Fähigkeit, neue Kontakte zu knüpfen etc. nähern. Dadurch wird auf eine pragmatische Art und Weise die Messbarkeit der Zielerreichung sichergestellt, was in manchen Fällen zugleich eine klare Abgrenzung zwischen dem schafft, was von der Eingliederungshilfe und was von anderen Kostenträgern zu leisten ist. Konkrete Beispiele für die Verankerung der Indikatoren in der Zielformulierung sind den unteren Ausführungen sowie der darauf folgenden Sammlung der Zielbeispiele zu entnehmen.

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Frau X löst sich mit Unterstützung von ihren Töchtern ab.*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung über die Beantwortung der Fragen, wie der angestrebte Zustand konkret aussieht, wenn sich Frau X von ihren Töchtern gelöst bzw. erste Schritte in die Richtung unternommen hat. Die Formulierung „mit Unterstützung“ beschreibt eine Maßnahme, ohne auf die Spezifik dieser Maßnahme einzugehen. Sollte es aus fachlicher Sicht als sinnvoll/notwendig erscheinen, die Maßnahme in die Zielformulierung mit aufzunehmen, ist diese auch zu konkretisieren. Es ist davon auszugehen, dass alle im Gesamtplan formulierten Ziele mit Unterstützung, in welcher Form auch immer, erreicht werden sollen. Das Wichtigste ist dabei, das Ergebnis in der Zielformulierung zu erfassen, auf welches die Maßnahme, hier die allgemein gefasste Unterstützung, abzielt.

Die Einzelfallspezifik kann in dem Fall folgendermaßen erfasst werden:

*Frau X tätigt ab August 2016 eine große Erledigung monatlich ohne ihre Töchter.
ODER*

Frau X entscheidet monatlich ab August 2016, welche Erledigungen sie ohne ihre Töchter umsetzen kann und will und setzt diese um.

- *Herr X kann sich besser abgrenzen und stärkt seine Selbstfürsorgefähigkeit (sorgt zuerst für sich, dann für die anderen)*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung über Beantwortung der Fragen, was eine bessere Abgrenzung/Stärkung der Selbstsorgefähigkeit in dem konkreten Einzelfall von Herrn X heißt, wie der angestrebte Zustand aussieht, wenn sich Herr X abgegrenzt bzw. erste Schritte in die Richtung unternommen hat, z.B.:

Herr X grenzt sich ab Juli 2016 von den an ihn herangetragenen Bitten seines Arbeitskollegen ab. ODER

Herr X hat ab April 2016 einmal die Woche einen Tag, an dem er nur seinen eigenen Interessen nachgeht. ODER

Herr X steht bis März 2016 bei acht Psychotherapeuten auf Wartelisten. (Sollte die Problemlage so komplex erscheinen, dass keine anderen Eingliederungshilfeziele als realistisch eingeschätzt werden.)

- *Herr X lebt, nach einer Phase des Kräfte Sammelns und der Sorge nur für sich, wieder mit seiner kleinen Familie zusammen.*

Diese Zielformulierung beinhaltet zwei Zielsetzungen. Das Leitziel ist dabei die Familienzusammenführung und es kann erst erreicht werden, nachdem Herr X Kräfte gesammelt und für sich gesorgt hat. Das Leitziel, das im Befürwortungszeitraum nicht zu erreichen ist, sollte auch als solches gekennzeichnet werden. Die Zielsetzung des Kräfte Sammelns und der Sorge für sich sollte jedoch operationalisiert werden.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Konkretisierung dessen, was die Phase des Kräfte Sammelns und der Sorge für sich selbst in dem Einzelfall von Herrn X bedeutet, z.B.:

Herr X hat sich bis März 2016 entschieden, welche Aufgaben er in der Familie übernehmen möchte. ODER

Herr X hat bis Mai 2016 zwei Entspannungsmöglichkeiten gefunden, die er drei Mal wöchentlich anwendet. ODER

Herr X hat bis März 2016 herausgefunden, wie er die Beziehung zu seiner Familie gestalten möchte.

- *Erhalt und Ausbau der Beziehungskompetenz und Konfliktfähigkeit.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass Herr X seine Wünsche und Bedürfnisse nicht wahrnimmt und das Gefühl hat, seinen Mitmenschen mit seinen Belangen zur Last zu fallen.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung und Konkretisierung über die Beantwortung der Fragen, wie der angestrebte Zustand konkret aussieht, wenn der Klient seine Beziehungskompetenz und seine Konfliktfähigkeit ausgebaut hat, und was im Befürwortungszeitraum erreichbar ist. Mögliche Zielbeispiele:

Herr X benennt ab sofort in den wöchentlich stattfindenden ASP-Terminen seinen Unterstützungsbedarf.

Herr X nimmt ab Januar 2016 einmal monatlich Hilfe durch einen Freund an.

Herr X hat bis Juli 2016 ein Sozialkompetenztraining absolviert.

Das letzte Ziel beschreibt eine Maßnahme, die als Indikator fungiert. Es wird davon ausgegangen, dass die Absolvierung eines Sozialkompetenztrainings im Falle von Herrn X zum Ausbau seiner Beziehungskompetenz und Konfliktfähigkeit beiträgt. Die Erreichung eines so formulierten Ziels ist leicht zu überprüfen im Gegensatz zu einer ausgebauten Beziehungskompetenz.

- *Frau X benötigt bei Bedarf Unterstützung bei der Kontaktpflege zur Familie.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass die Familie von Frau X kein Verständnis im Hinblick auf ihre Transsexualität aufbringen kann.

Tipp zur Operationalisierung: Diese Zielformulierung beschreibt (sehr allgemein) eine Maßnahme (wie im ersten Beispiel in diesem Lebensfeld), ohne jedoch auf das Ergebnis dieser Maßnahme einzugehen. Dabei sollte eine Zielformulierung einen Zustand beschreiben, den die Klientin erreichen will, nachdem die Maßnahme, in dem Fall die allgemein gefasste Unterstützung, beendet worden ist, z.B.:

Frau X hat bis Februar 2016 in einem Gespräch ihre Enttäuschung gegenüber ihrer Familie formuliert.

Frau X besucht ab Februar 2016 eine Selbsthilfegruppe für Transsexuelle.

Das zweite Ziel bedient sich eines Indikators. Es wird davon ausgegangen, dass der Besuch einer entsprechenden Selbsthilfegruppe (Maßnahme), in der Menschen mit ähnlichen Problemlagen wie die Klientin konfrontiert sind, dazu beiträgt, dass ihr die Gestaltung familiärer Kontakte leichter fällt. Durch eine solche Formulierung ist die Zielerreichung messbar gemacht worden.

- *Frau X hat Redebedarf und kann sich in Gesprächen entlasten.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund eines schwierigen Verhältnisses zum Vater des Kindes von Frau X und ihres Ex-Partners formuliert.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was die Entlastung im Falle von Frau X bedeuten kann. Beantwortung der Fragen, was realistische Schritte in Richtung Entlastung im Befürwortungszeitraum sind, wie der Zustand beschrieben werden kann, wenn diese Schritte erreicht worden sind. Die ursprüngliche Formulierung beschreibt lediglich eine Maßnahme, die grundsätzlich nicht in die Zielformulierung hinein gehört, solange keine fachlichen Erwägungen dafür sprechen. Mögliche Zielbeispiele:

Frau X nutzt ab Januar 2016 das Angebot einer geeigneten Beratungsstelle (BIFF oder Erziehungsberatung).

Die Nutzung des genannten Beratungsangebotes stellt eine Maßnahme dar, die an dieser Stelle als Indikator der Zielerreichung fungiert. Es wird davon ausgegangen, dass die Klientin dadurch das konfliktträchtige Verhältnis zu ihrem Ex-Partner und zugleich zum Vater ihres Kindes mehr zu ihrer Zufriedenheit gestalten kann. Eine Überprüfung der Zielerreichung ist somit leicht möglich.

Frau X hat bis März 2016 mit ihrem Ex-Partner eine Absprache zur Gestaltung des Umgangs miteinander getroffen.

Frau X hat bis März 2016 ihre Wut und Enttäuschung gegenüber ihrem Ex-Partner angesprochen.

- *Herr X hat bis zum Ende des Befürwortungszeitraums (August 2016) zwei abstinent Bekannte gefunden, mit denen er Zeit verbringt/mit denen er sich einmal wöchentlich trifft.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass Herr X neuerdings abstinent lebt, seine alten Freunde jedoch noch Alkohol und Drogen konsumieren, weswegen sich Herr X neue, abstinent lebende Freunde wünscht.

Es ist ein bereits nach SMART-Kriterien formuliertes Ziel, auch wenn die Formulierung „mit denen er Zeit verbringt“ absichtlich unkonkret gefasst worden ist, um den Klienten mit Angaben zur Häufigkeit der Treffen mit Menschen, die er erst kennenlernen will, nicht unter Druck zu setzen. Sollte eine Konkretisierung der Häufigkeit der Treffen aus fachlicher Sicht jedoch möglich/sinnvoll sein, ist das Ziel entsprechend zu formulieren (siehe Alternativbeispiel oben).

- *Frau X weiß binnen fünf Monaten (bis März 2016), wo ihre psychischen Grenzen liegen, und akzeptiert diese.*

Auch dieses Beispiel stellt ein bereits nach SMART-Kriterien formuliertes Ziel dar, das jedoch aus Sicht des Qualitätszirkels kein Ziel der EGH sondern einer Psychotherapie ist. Mögliche Zielformulierungen mit pädagogischen Zielsetzungen, unter Berücksichtigung der Einzelfallspezifika könnten lauten:

Frau X lehnt ab März 2016 einmal im Monat eine Bitte eines ihrer Kinder ab.

Frau X ist bis Februar 2016 an eine geeignete Beratungsstelle/Therapieangebot angebunden und nutzt diese/dieses in dem dafür vorgesehenen Rhythmus.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Pflege vorhandener sozialer Kontakte

- Frau X trifft sich ab März 2016 mindestens einmal die Woche mit einer Freundin.
- Frau X trifft sich ab Dezember 2016 einmal wöchentlich mit einem unterstützenden Kontakt aus dem Wohnumfeld.
- Frau X hat bis März 2016 mit dem ASD geklärt, unter welchen Voraussetzungen ihre Kinder zurückkehren können.
- Herr X fragt ab Februar 2016 seine Freunde bei gemeinsamen Treffen, wie es ihnen geht.
- Frau X hat bis Januar 2016 eine Möglichkeit mit ihren Freunden abgesprochen, in Kontakt zu bleiben, ohne das Haus zu verlassen.

2 Bedarf: neue soziale Kontakte knüpfen

- Herr X hat bis zum Ende des Befürwortungszeitraums (August 2016) zwei abstinent Bekannte gefunden, mit denen er Zeit verbringt/mit denen er sich einmal wöchentlich trifft.
- Ab Mai 2016 gestaltet Herr X seine Freizeit mindestens einmal die Woche mit anderen Menschen z.B. in offenen Treffs, Sport-/Hobby-/Gesprächgruppen etc.

- Frau X nimmt ab März 2016 zwei Mal wöchentlich eigeninitiativ Kontakt zu Menschen außerhalb der Familie (Ärzte, Freunde etc.) auf.
- Herr X nimmt ab Januar 2016 einmal wöchentlich an einer für ihn passenden Gruppe teil.
- Frau X nimmt ab März 2016 einmal täglich einen Termin außerhalb ihrer Wohnung wahr.

3 Bedarf: Abgrenzung

- Frau X hat bis Dezember 2016 ein Klärungsgespräch mit Ihren Kindern geführt, in dem sie ihre Grenzen aufgezeigt hat.
- Frau X teilt ab Januar 2016 ihren Kindern ihre Grenzen mit, bevor sie diese überschreitet.
- Herr X grenzt sich ab Juli 2016 von den an ihn herangetragenen Bitten seines Arbeitskollegen ab.
- Frau X lehnt ab Januar 2016 einmal im Monat eine Bitte eines ihrer Kinder ab.
- Herr X steht bis Februar bei acht Psychotherapeuten auf Wartelisten.
- Herr X hat ab April 2016 einmal die Woche einen Tag, an dem er nur seinen eigenen Interessen nachgeht.
- Frau X ist bis März 2016 an eine geeignete Beratungsstelle/Therapieangebot angebunden und nutzt diese/dieses in dem dafür vorgesehenen Rhythmus.
- Frau X tätigt ab März 2016 eine große Erledigung monatlich ohne ihre Töchter.
- Frau X entscheidet monatlich ab April 2016, welche Erledigungen sie ohne ihre Töchter umsetzen kann und will und setzt diese um.
- Frau X verfolgt ab März 2016 wöchentlich ein Interesse unabhängig von ihrer Familie.

4 Bedarf: Umgang mit Konflikten

- Frau X nutzt ab Januar 2016 das Angebot einer geeigneten Beratungsstelle (BIFB oder Erziehungsberatung).
- Frau X hat bis März 2016 mit ihrem Ex-Partner eine Absprache zur Gestaltung des Umgangs miteinander getroffen.
- Frau X hat bis April 2016 in einem Gespräch ihre Enttäuschung/Wut gegenüber ihrer Familie/ihrem Ex-Partner formuliert.
- Frau X besucht ab März 2016 eine Selbsthilfegruppe für Transsexuelle.
- Herr X hat bis Januar 2016 einer Freundin mitgeteilt, warum er keine Kapazität für ihre Probleme hat.
- Frau X hat bis März 2016 eine Therapie begonnen, die sie im verordneten Rhythmus wahrnimmt, bzw. steht auf sechs Wartelisten.
- Frau X trifft sich ab Februar 2016 mit ihrem Bekannten an einem anderen Ort als bisher/an einem Ort XY (z.B. Café, Kino, Park etc.).

5 Bedarf: Ausbau sozialer Kompetenzen

- Ab März 2016 gestaltet Herr X seine Freizeit mindestens einmal die Woche mit anderen Menschen z.B. in offenen Treffs, Sport-/Hobby-/Gesprächsgruppen etc.
- Herr X nimmt ab April 2016 wöchentlich an der Frühstücksgruppe teil und kommuniziert seine Erfahrungen (z.B. übers Internet, der Nachbarin gegenüber etc.).
- Herr X hat bis Juli 2016 ein Sozialkompetenztraining absolviert.
- Herr X benennt ab sofort in den wöchentlich stattfindenden ASP-Terminen seinen Unterstützungsbedarf.
- Herr X nimmt ab Januar 2016 einmal monatlich Hilfe durch einen Freund an.
- Herr X hat bis Januar 2016 eine fremde Person angesprochen und seine Erfahrung mit der Betreuung besprochen.

2.2.7 Lebensfeld „Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Frau X verlässt ihre Wohnung regelmäßig für einen Spaziergang.*

Tipps zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Quantifizierung des Ausdrucks „regelmäßig“ und Festlegung des Zeitpunktes, bis wann das Ziel zu erreichen ist, z.B.

Frau X verlässt ab sofort ihre Wohnung einmal die Woche für einen Spaziergang.

- *Frau X sucht sich eine körperliche Betätigung.*

Tipps zur Operationalisierung: Das zu formulierende Ziel soll konkret beschreiben, was mit der Eingliederungshilfemaßnahme am Ende des Befürwortungszeitraums erreicht werden soll. Die Zielformulierung soll also auf ein Ergebnis gerichtet sein, in dem Fall das Ergebnis der Suche nach körperlicher Betätigung. Idealerweise, soweit im Falle von Frau X umsetzbar, ist die Handlungsebene in die Zielformulierung zu integrieren, d.h. dass Frau X nicht nur eine körperliche Betätigung für sich gefunden hat, sondern dieser auch in einer bestimmten Frequenz nachgeht, z.B.

Frau X hat bis März 2016 eine körperliche Betätigung gefunden, die sie einmal die Woche wahrnimmt.

- *Frau X übt ab März 2016 wieder ein kirchliches Ehrenamt aus.*

Tipps zur Operationalisierung: Bei dieser Zielformulierung, die auf den ersten Blick den SMART-Kriterien entspricht, fehlt die Häufigkeit, in der Frau X das Ehrenamt ausführt. Erst bei Berücksichtigung dieser Komponente wird die Zielerreichung messbar, z.B.:

Frau X übt ab März 2016 zwei Mal im Monat ein kirchliches Ehrenamt aus.

- *Frau X hat eine ausgeglichene Freizeitgestaltung und Tages- und Wochenstruktur. Reflektierende und strukturierende Gespräche über anstehende Termine o.ä. schützen sie vor Überforderung und Überlastung.*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung dessen, was eine ausgeglichene Freizeitgestaltung und Wochenstruktur für Frau X bedeutet. Sollte dies im Rahmen der Gesamtplanung nicht möglich sein, ist die individuelle Situation von Frau X in der Zielformulierung mithilfe einer entsprechenden Formulierung (siehe Beispiel unten) zu berücksichtigen. Ferner gehört die Maßnahmenbeschreibung („reflektierende und strukturierende Gespräche“), wie Frau X ihr Ziel (ausgeglichene Freizeitgestaltung) erreichen soll, nicht in die Zielformulierung. Sollte eine Hervorhebung der Maßnahme aus fachlicher Sicht als sinnvoll erscheinen, ist dies in dem Beschreibungsfeld unterzubringen. Mögliche Zielformulierung:

Frau X hat einen für sich passenden Wochenplan entworfen/einen ausgeglichenen Wochenplan für sich definiert und setzt diesen ab Februar 2016 um.

Auf diese Weise erhält der Träger den Auftrag, Frau X dabei zu unterstützen, im ersten Schritt herauszufinden, welcher Wochenplan für sie ausgeglichen ist, und im zweiten Schritt dafür zu sorgen, dass Frau X diesen umsetzt.

- *Herr X kann für sich Freiräume schaffen und „vergessene Hobbys“ wieder aufnehmen.*

Tipp zur Operationalisierung: Wenn das Ziel die Umsetzungskomponente beinhaltet (Wiederaufnahme der vergessenen Hobbys), setzt dies voraus, dass dafür Freiräume geschaffen werden. Damit ist dieser Teil überflüssig. Über die Konkretisierung der „vergessenen Hobbys“ und die Definition dessen, wie häufig den Hobbys nachgegangen wird, wird die Zielerreichung messbar gemacht, z.B.:

Herr X macht ab sofort einmal wöchentlich Hanteltraining und Liegestützen.

Herr X fährt ab sofort einmal wöchentlich Fahrrad oder macht einen Spaziergang.

- *Ich setze mich mit dem Für und Wider eines Trainingspartners bei McFit auseinander, ggf. mache ich einen Aushang beim Träger. Ich finde eine Möglichkeit für mehr Bewegung, die mir Spaß macht. Ich probiere die Walking-Gruppe beim Träger aus.*

Tipp zur Operationalisierung: Die Zielformulierung soll ausdrücken, welcher Zustand am Ende des Befürwortungszeitraums erreicht werden soll. In dem obigen Beispiel geht es darum, dass Herr X Sport machen möchte. Der Weg dorthin (über einen Trainingspartner oder über das Ausprobieren von unterschiedlichen Sportangeboten, Auseinandersetzung mit dem Für und Wider) ist für die Gesamtplanung irrelevant. Die kleinteiligen Ziele, die den Weg dorthin beschreiben, finden sich in der individuellen Hilfeplanung des Trägers wieder. Die im Gesamtplan formulierten Ziele sollen das Endergebnis wiedergeben, z.B.:

Herr X macht ab Februar 2016 mindestens einmal wöchentlich Sport.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Wunsch, konkret präzisierten Hobbys/Interessen nachzugehen

- Frau X verlässt ab sofort ihre Wohnung einmal die Woche für einen Spaziergang.
- Frau X hat bis April 2016 kostengünstige Kulturangebote in Hamburg kennengelernt, die ihren Interessen entsprechen, und nimmt ab dem Zeitpunkt mindestens eins davon einmal im Quartal wahr.
- Herr X besucht ab März 2016 den Anfängerkurs Hapkido des Meiendorfer Sportvereins freitags oder ein ähnliches Angebot eines anderen Vereins einmal wöchentlich.
- Frau X übt ab Juli 2016 zwei Mal im Monat ein kirchliches Ehrenamt aus.
- Frau X nimmt ab Februar 2016 zwei Mal die Woche an einer Schachgruppe/einem Chorangebot teil.

2 Bedarf: Wunsch, Hobbys/Interessen für sich zu entdecken

- Frau X hat bis März 2016 eine körperliche Betätigung gefunden, die sie einmal die Woche wahrnimmt.
- Frau X hat bis Mai 2016 ein Interesse gefunden und geht diesem einmal wöchentlich nach.
- Frau X plant ab sofort eine sportliche Aktivität in ihrem Wochenplan mit ein und nimmt ab Januar 2016 wöchentlich daran teil.
- Frau X nimmt ab sofort wöchentlich an einem Freizeitangebot teil.
- Frau X hat bis Januar 2016 einen Nachmittag in der Woche gefunden, an dem sie zwei Stunden zeichnet oder ein anderes Interesse wahrnimmt.
- Herr X hat sich für ein Gruppenangebot des Trägers entschieden und besucht dieses ab April 2016 einmal wöchentlich.
- Frau X nimmt ab März 2016 zwei Mal die Woche an den für sie interessanten Gruppenangeboten teil.

3 Bedarf: Wunsch nach Tagesstruktur als Voraussetzung zur Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben

- Frau X nimmt am Ende des Befürwortungszeitraums (Mai 2016) weiterhin zur Erhaltung der Wochenstruktur an der wöchentlichen Ankergruppe teil.
- Frau X hat einen für sich passenden Wochenplan entworfen/einen ausgeglichenen Wochenplan für sich definiert und setzt diesen ab März 2016 um.

2.2.8 Lebensfeld „Kommunikation und Orientierung“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Herr X traut sich, seinen Aktionsradius zu erweitern.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Beantwortung der Fragen, was das konkret heißt, den Aktionsradius zu erweitern und woran Herr X eine erfolgte Aktionsradiusenerweiterung erkennen kann, z.B.:

Herr X sucht ab März 2016 vier Mal monatlich Orte außerhalb seiner vertrauten Umgebung/außerhalb seines Stadtteils auf.

Die Formulierung „vertraute Umgebung“ ist nur dann präzise genug, wenn sich aus dem Beschreibungsfeld ergibt, was damit gemeint ist (z.B. der eigene Stadtteil, die eigene Wohnsiedlung etc.)

- *Frau X verbessert ihr Deutsch durch die Teilnahme an niedrigschwelligen Deutsch sprechenden Gesprächsgruppen beim Träger Vereinigung Pestalozzi. In Perspektive bei mehr Zutrauen Teilnahme an einem Deutschkursus.*

Tipp zur Operationalisierung: Da eine Verbesserung der Deutschkenntnisse von Frau X zwar inhaltlich das Ziel darstellt, jedoch nur über einen Sprachtest überprüfbar und somit weder für den Träger noch für das Fachamt messbar ist, wurde auf diese Formulierung verzichtet. Der Fokus wurde auf den Weg dorthin gerichtet, der zwar die Maßnahme beschreibt, aber fachlich sinnvoll erschien und überprüfbar ist. So wurde ein Indikator für die Zielerreichung in der Zielformulierung verankert. Es wird davon ausgegangen, dass Frau X ihre Deutschkenntnisse verbessert, wenn sie Deutsch sprechen übt. Dabei erschien die in der ursprünglichen Zielformulierung enthaltene Maßnahme „niedrigschwellige Deutsch sprechende Gesprächsgruppen“ zu eng gefasst. In der vorgeschlagenen Zielformulierung wurden Frau X mehr Möglichkeiten offen gelassen, ihr Ziel, also Verbesserung der Deutschkenntnisse, zu erreichen. Auf die „Perspektive“ der Teilnahme an einem Deutschkurs, die zeitlich nicht einzugrenzen war, wurde verzichtet, z.B.:

Frau X übt ab sofort zwei Mal die Woche mindestens eine halbe Stunde Deutsch sprechen.

In welchem Rahmen Frau X das macht, wird ihr selbst überlassen.

- *Frau X erhält ihre Kommunikationsfähigkeiten und baut diese mit Unterstützung weiter aus.*

Das Ziel wurde vor dem Hintergrund formuliert, dass die gehörlose Klientin in einer Einrichtung mit hörenden Klientinnen gewohnt hat, die keine Gebärdensprache beherrscht haben. Die Klientin wurde in der Kommunikation mit den anderen Klientinnen von der ambulanten Betreuung unterstützt.

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was im Falle von Frau X der Ausbau ihrer Kommunikationsfähigkeiten konkret bedeutet. Der Unterstützungsbedarf muss nicht in der Formulierung erwähnt werden, da davon ausgegangen werden kann, dass alle im Gesamtplan formulierten Ziele, für deren Erreichung die Eingliederungshilfe zuständig ist, mit Unterstützung der Einrichtung erreicht werden, z.B.:

Frau X hat bis Mai 2016 mindestens eine alternative Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu den anderen Klientinnen gefunden und nutzt diese.

- *Frau X geht später schlafen und etabliert einen normalen Tag-Nacht-Rhythmus.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über Konkretisierung dessen, was im Falle von Frau X „später“ und was „normaler Tag-Nacht-Rhythmus“ bedeutet, z.B.:

Frau X geht ab Februar 2016 wochentags zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett und steht um 6.30 Uhr auf.

Sollte es im Rahmen der Gesamtplanung nicht möglich sein, die o.g. unbestimmten Begrifflichkeiten zu konkretisieren, ist eine operationale Zielformulierung trotzdem möglich, z.B.:

Frau X hat bis Februar 2016 einen für sich zufriedenstellenden Schlafrhythmus herausgefunden, den sie einhält.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: Ergotherapie/Arztbesuch

- Frau X hat bis Mai 2016 eine Ergotherapie angefangen und nimmt diese verordnungsgemäß in Anspruch.
- Frau X hat bis März 2016 mit ihrem Arzt (Hausarzt oder Psychiater) geklärt, ob eine Ergotherapie (Gedächtnis- und Aufmerksamkeitstraining) sinnvoll wäre, und setzt die Therapievorschläge um.

2 Bedarf: Fortbewegung in der Umgebung

- Frau X hat bis Februar 2016 eine Sozialfahrkarte.
- Herr X sucht ab März 2016 vier Mal monatlich Orte außerhalb seiner vertrauten Umgebung/außerhalb seines Stadtteils auf.

Die Formulierung „vertraute Umgebung“ ist nur dann präzise genug, wenn sich aus dem Beschreibungsfeld ergibt, was damit gemeint ist, z.B. der eigene Stadtteil, die eigene Wohnsiedlung etc.

3 Bedarf: Umgang mit Konzentrationsstörungen

- Frau X legt bis Februar 2016 für sich und ihre Kinder einen für sie geeigneten Terminplaner an, auf den sie jeden Morgen guckt und die Termine wahrnimmt.

- Frau X ist bis März 2016 über autogenes Training und andere Möglichkeiten (mindestens zwei) der Entspannung informiert.
- Herr X nimmt ab Februar 2016 am Programm "CogPack" im verordneten Rhythmus teil.
- Frau X hat bis Mai 2016 eine Ergotherapie angefangen und nimmt diese verordnungsgemäß in Anspruch.

4 Bedarf: Entwicklung eines Tag-Nacht-Rhythmus

- Frau X geht ab sofort zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett.
- Frau X geht ab März 2016 in der Woche zwischen 22 und 23 Uhr ins Bett und steht um 6.30 Uhr auf.
- Frau X hat bis Februar 2016 einen für sich zufriedenstellenden Schlafrhythmus herausgefunden, den sie einhält.
- Frau X hat bis April 2016 mindestens zwei Techniken entwickelt, dank deren Anwendung sie vor Mitternacht einschläft.
- Frau X schläft ab April 2016 vor Mitternacht ein.
- Frau X hat bis Februar 2016 die Möglichkeit einer Schlafmedikation ärztlich abklären lassen und nimmt diese ggf. verordnungsgemäß ein.
- Frau X ist bis März 2016 über autogenes Training und andere Möglichkeiten (mindestens zwei) der Entspannung informiert.
- Frau X hat bis Februar 2016 Strategien entwickelt, um pünktlich aufzustehen, und setzt diese um.
- Frau X steht ab sofort eineinhalb Stunden vor dem Verlassen der Wohnung auf.
- Frau X nimmt ab März 2016 ihre Termine pünktlich wahr.

5 Bedarf: Kommunikationsfähigkeit

- Frau X übt ab sofort zwei Mal die Woche mindestens eine halbe Stunde Deutsch sprechen.
- Frau X hat bis Mai 2016 mindestens eine alternative Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu den anderen Klientinnen gefunden und nutzt diese. (eine gehörlose Klientin)

2.2.9 Lebensfeld „Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung“

A) Empfehlungen zur Operationalisierung häufig vorkommender Formulierungen:

- *Herr X möchte sich eine neue berufliche Perspektive - mit Hilfe der ASP – erarbeiten.*

Tipp zur Operationalisierung: Messbarmachung über die Konkretisierung dessen, was eine berufliche Perspektive für Herrn X bedeutet bzw. welche konkreten Schritte er im Befürwortungszeitraum machen kann, um seine beruflichen Alternativen herauszufinden, z.B.

Herr X ist darüber informiert, welche beruflichen Möglichkeiten ihm zur Verfügung stehen, und hat sich bis Juni 2016 für eine entschieden. ODER

Herr X hat bis April 2016 aus seiner Sicht genügend Informationen gesammelt, um sich für eine berufliche Alternative entscheiden zu können. ODER

Herr X hat bis Mai 2016 drei Infoveranstaltungen bei Arbeitsprojekten besucht.

- *Herr X überprüft seine Belastbarkeit z.B. im Rahmen eines Praktikums, Ergotherapie, Arbeitstherapie, Fahrradwerkstatt des Trägers etc.*

Tipp zur Operationalisierung: Konkretisierung über die Ausformulierung dessen, auf welches Ergebnis die Überprüfung der Belastbarkeit abzielt, wie sich der Zustand nach der Überprüfung beschreiben lässt, z.B.:

Herr X weiß bis April 2016, wie viele Stunden täglich er arbeiten kann. ODER

Herr X weiß bis April 2016, welche Tätigkeit in welchem Umfang für ihn geeignet ist.

Es kann auch auf die Verankerung eines Indikators der Zielerreichung zurückgegriffen werden, also Umsetzung einer oder mehrerer in der ursprünglichen Formulierung vorgeschlagenen Maßnahmen. So kann davon ausgegangen werden, dass der Klient weiß, wie belastbar er ist, nachdem er z.B. eine entsprechende Arbeitstherapie absolviert hat:

Herr X nimmt ab Mai 2016 am Belastungstraining/Arbeitstherapie in dem dafür vorgesehenen Rhythmus teil.

- *Herr X hat bis Januar 2016 einen „Arbeitskrisenplan“ erarbeitet, an den er sich hält.*

Es ist ein bereits nach SMART-Kriterien formuliertes Ziel. Hintergrund der Formulierung war ein von Beschäftigungsabbrüchen geprägter Lebenslauf. Ein Abbruch der aktuellen Beschäftigung sollte dadurch vermieden bzw. hinausgezögert werden.

B) Sammlung von Zielbeispielen nach Bedarfen:

1 Bedarf: berufliche Perspektiven entwickeln/Wiedereinstieg:

Information und anschließende Entscheidungsfindung:

- Frau X hat bis Januar 2016 einen Infoabend beim BTZ bzw. ein Arbeitsberatungsangebot besucht.
- Herr X hat bis Mai 2016 drei Infoveranstaltungen bei Arbeitsprojekten besucht.
- Herr X ist darüber informiert, welche beruflichen Möglichkeiten ihm zur Verfügung stehen, und hat sich bis Juni 2016 für eine entschieden.
- Herr X hat bis April 2016 aus seiner Sicht genügend Informationen gesammelt, um sich für eine berufliche Alternative entscheiden zu können.
- Herr X kennt berufliche Alternativen zu seinem erlernten Beruf und hat sich für eine davon bis April 2016 entschieden.
- Frau X ist über Beschäftigungsangebote im geschützten Bereich informiert und hat sich bis Mai 2016 für eine Alternative entschieden.
- Frau X hat sich über berufsspezifische Trainingsmaßnahmen informiert und bis April 2016 eine für sich passende Maßnahme beantragt.

Praktische Erprobung eigener Interessen und Fähigkeiten:

- Herr X hat bis April 2016 sowohl im Kfz- als auch im kaufmännischen Bereich ein 4-wöchiges Praktikum absolviert.
- Frau X hat sich über berufsspezifische Trainingsmaßnahmen informiert und bis April 2016 eine für sich passende Maßnahme beantragt.

Bewerbung:

- Frau X hat bis März 2016 ein Bewerbungstraining absolviert.
- Frau X verschickt ab April 2016 zwei Bewerbungen im Monat.

andere Kostenträger/Angebote als Eingliederungshilfe:

- Frau X hat sich bis März 2016 beim Jobcenter/Arinet angemeldet.
- Herr X hat sich bis Februar 2016 bei der Reha-Abteilung der Arbeitsagentur vorgestellt.
- Frau X hat bis März 2016 den Antrag auf berufliche Reha gestellt.

2 Bedarf: Ausbildung

- Herr X hat bis Oktober 2016 eine Ausbildung begonnen.
- Frau X hat bis März 2016 ihren Bafög-Anspruch geklärt.

3 Bedarf: Erhalt des Arbeitsplatzes

- Herr X ist am Ende des Befürwortungszeitraums (Mai 2016) immer noch in der WfbM tätig.
- Herr X hat die gewünschte Arbeit begonnen und ist im April 2016 weiterhin dort beschäftigt.
- Herr X hat bis Januar 2016 einen „Arbeitskrisenplan“ erarbeitet, an den er sich hält.

4 Bedarf: eigene Belastbarkeit kennen

- Herr X weiß bis April 2016, wie viele Stunden täglich er arbeiten kann.
- Herr X weiß bis April 2016, welche Tätigkeit in welchem Umfang für ihn geeignet ist.
- Herr X nimmt ab Mai 2016 am Belastungstraining/Arbeitstherapie in dem dafür vorgesehenen Rhythmus teil.
- Frau X hat bis Januar 2016 mit ihrem behandelnden Psychiater besprochen, ob eine Ergotherapie zur Verbesserung ihrer Belastbarkeit geeignet ist.
 - Falls ja, nimmt Frau X diese ab April 2016 verordnungsgemäß in Anspruch bzw. steht auf vier Wartelisten.

3 Schlussbemerkung

Die über ein halbes Jahr hinweg in jeder Arbeitssitzung des Qualitätszirkels geführten Diskussionen haben gezeigt, dass operationale Zielformulierungen nicht immer leicht umzusetzen sind. Bei den sich häufig wiederholenden bzw. sich ähnelnden Bedarfslagen konnten die Ziele im Laufe der Zeit mit zunehmender Selbstverständlichkeit, schnell und unkompliziert formuliert werden. Bei Bedarfslagen, die eher vereinzelt vorkommen, war der Diskussionsbedarf entsprechend höher. Dennoch ist deutlich geworden, dass es eine Frage der Übung ist, die SMART-Kriterien zu verinnerlichen und sie in der Zielformulierung umzusetzen. Erfreulicherweise ist es in jedem Einzelfall, der im Qualitätszirkel behandelt wurde, gelungen, ein operationales Ziel zu dem beschriebenen Bedarf zu formulieren. Es zeugt davon, dass es machbar ist.

Sicherlich wird es in der Praxis immer Einzelfälle geben, in denen das SMART-Prinzip nicht gänzlich umsetzbar ist. Dann gilt es, die Ziele so SMART wie möglich zu formulieren, ohne dabei den Aspekt der Verständlichkeit für den Klienten bzw. die Klientin und der Akzeptanz außer Acht zu lassen.

Diese Umsetzungshilfe mit den hier enthaltenen Beispielzielen und beispielhaften Bedarfsbeschreibungen stellt eine Sammlung von Anregungen dar, die den Weg zu operationalen Zielen leichter machen sollen. Mit dem in der Gesamtplanung umgesetzten SMART-Prinzip wird den Anforderungen einer zielorientierten und personenzentrierten Eingliederungshilfe angemessen begegnet.

Literaturhinweise

Fachamt Eingliederungshilfe. Bezirksamt Wandsbek: *Manual für den neuen Gesamtplan*; Hamburg 2011

Gesundheitsamt, Stadt Braunschweig (Hrsg.): *Leitfaden für die individuelle Hilfeplanung mit Menschen mit Behinderung in der ambulanten Betreuung*; Braunschweig 2009

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (Hrsg.): *Fallmanagement in der Eingliederungshilfe, Gesamtplan nach § 58 SGB XII, Grundlagenpapier*, Stuttgart 2006

Kurz, B./Kubek, D.: *Kursbuch Wirkung, Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen*; Berlin 2013

Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.): *Handbuch zur individuellen Hilfeplanung*; Köln 2010

Neuffer, M.: *Case Management*, München 2002

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin: *Handbuch für das Fallmanagement in der Eingliederungshilfe nach SGB XII*; Berlin 2014

Weber, J./Schäffer, U.: *Einführung in das Controlling*; Stuttgart 2006

Bezirksamt Wandsbek
Fachamt Eingliederungshilfe
Barmbeker Markt 22
22081 Hamburg
Tel: 040 428 81-9310
E-Fax: 040 4279- 05301
www.hamburg.de/wandsbek/fachamt-eingliederungshilfe/

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und
Integration
Amt für Soziales
Hamburger Straße 47
22083 Hamburg

