

# Hilfeplanung im VISIER



**UPK** Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel



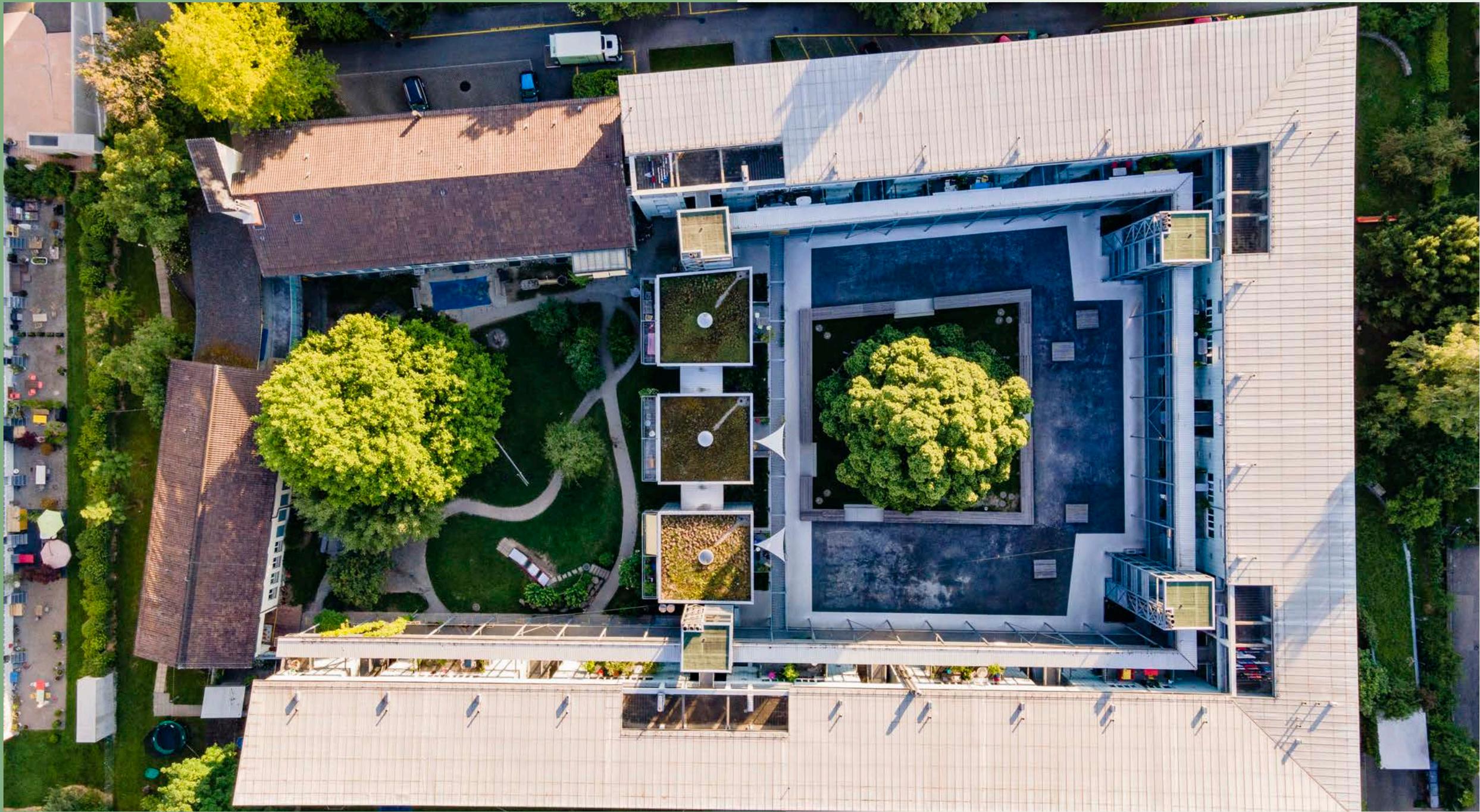
# Das Kinderheim Pilgerbrunnen (1)

- Geschichte: 1887: „Zürcher Frauenbund zur Hebung der Sittlichkeit“. Seit 1889 am aktuellen Standort, anfangs noch Maternité, später Säuglingsheim. Aktueller Bau: seit 1948. Seit 1985: stationäre sozialpädagogische Einrichtung im Frühbereich.
- Aktuell: Kinderheim befindet sich in räumlicher Zwischenlösung; Neubau in Planung, Baustart geplant 2024.
- 4 Gruppen für 28 Kinder im Alter von 0-7 Jahren
- Im Heim beschäftigt: ca. 65 Mitarbeitende, gesamt beim efz beschäftigt 120 Mitarbeitende.



# Das Kinderheim Pilgerbrunnen (2)

- Kinderschutzmassnahmen (Kindeswohlgefährdungen durch z.B. Vernachlässigung, Gewalt, chronische psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen etc.).
- Sicherer und entwicklungsfördernder Ort, vorübergehend oder länger, an dem sowohl die betreuten Kinder als auch die Mitarbeitenden gut versorgt sind.
- Ziel: passgenaue Hilfen, möglichst schnell klare Perspektiven, in Zusammenarbeit mit Familien- und Hilfesystem.
- Entwicklung einer sozialpädagogischen Verlaufsdagnostik gemeinsam mit der UPK Basel; 6 Diagnostikplätze



# Betreuung

Betreuung, Erziehung und Förderung nach traumapädagogischen Grundsätzen:

- > Der gute Grund
- > Wertschätzung
- > Partizipation
- > Spass & Freude
- > Transparenz
- > korrigierende Beziehungserfahrungen



# Umsetzung des traumapädagogischen Ansatzes

- Inselzeit
- Coverstory
- Biografiearbeit mit dem Lebensbuch

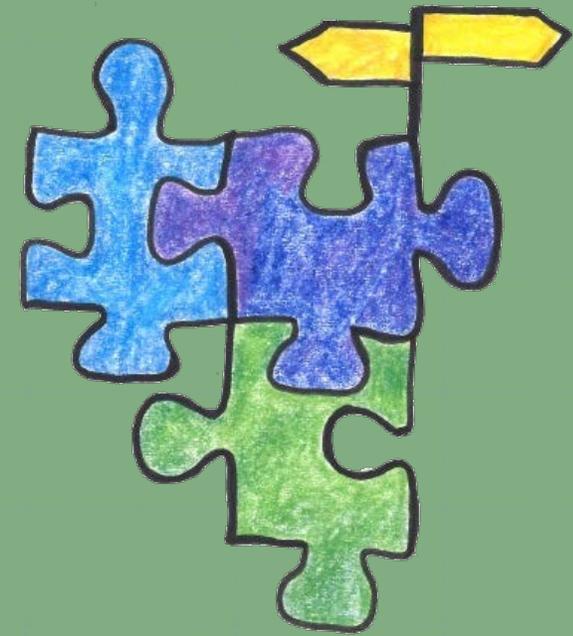


# Vernetzung

- Zusammenarbeit mit den Eltern > Konzept zur Elternarbeit, Broschüre für Eltern und Bezugspersonen.
  - Zusammenarbeit mit Behörden (Beistandspersonen, ggf. auch KESB) > Standortsitzungen, zeitnahe Infoaustausch, Monatsberichte.
  - Zusammenarbeit mit externen Stellen (medizinisch-therapeutische Fachpersonen, SPF, Rechtsvertretungen, Kiga & Schule).
- > Kindeswohl im Zentrum, zuverlässiger und transparenter Austausch auf allen Ebenen.



# «Sozialpädagogische Verlaufsdagnostik im stationären Frühbereich»



# Der gute Grund für dieses Projekt (1)



- Platzierungen im Frühbereich (Kinder bis sieben Jahre) finden oft sehr kurzfristig statt.
- Über das konkrete Gefährdungs- und Ressourcenpotential der Familie, den Entwicklungsstand und pädagogischen Bedarf des Kindes ist zum Platzierungszeitpunkt oft noch wenig bekannt.
- Es müssen schnell und effektiv Informationen zusammengetragen werden, um die Risiko- und Schutzfaktoren einschätzen zu können.
- Die Zeit für die weitere Hilfeplanung drängt, aufgrund des Entwicklungsalters des Kindes – weshalb schnell qualifizierte Entscheidungen getroffen werden müssen.

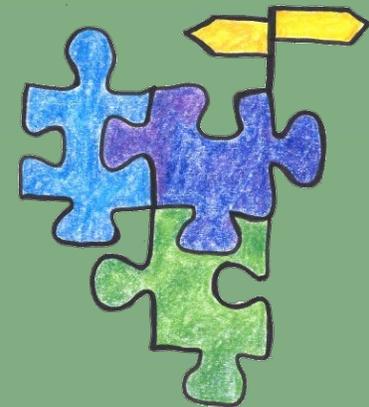
# Der gute Grund für dieses Projekt (2)



- Bisher ist kein standardisiertes Diagnoseverfahren zur Abschätzung des Kindeswohls und der Erziehungskompetenzen im **stationären Frühbereich** bekannt
  - das den Entwicklungsstand des Kindes
  - die Ressourcen- und Risikofaktoren der Eltern und
  - die Eltern-Kind-Interaktion
  - sowie deren Lebenswelt (materiell und kulturell) valide beurteilen und abschätzen kann.

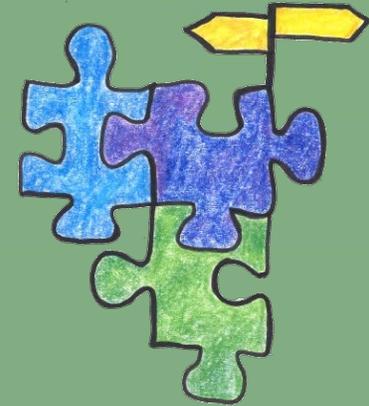
# Projekt Sozialpädagogische Verlaufsdiagnostik für den stationären Frühbereich (1)

- Seit Juli 2021 Projekt gemeinsam mit der UPK Basel, Projektabschluss Dezember 2023
  - Ziele: vertieftes Fallverstehen, fundierte weitere Hilfeplanung, Optimierung der Platzierungsverläufe, Erweiterung der Professionalisierung im stationären Frühbereich, Verbesserung der Zusammenarbeit im Hilfesystem
  - Die Diagnostik besteht aus zahlreichen Bausteinen, die aufeinander aufbauen, wie z.B.
    - Anamnese
    - Entwicklungsbeobachtungen und -testung
    - Einschätzung Erziehungskompetenzen und Eltern-Kind-Interaktionen
    - Psychometrische Fragebögen zur Situation und Sichtweise der Eltern
    - Erhebung der Sichtweise des Kindes
- u.a.

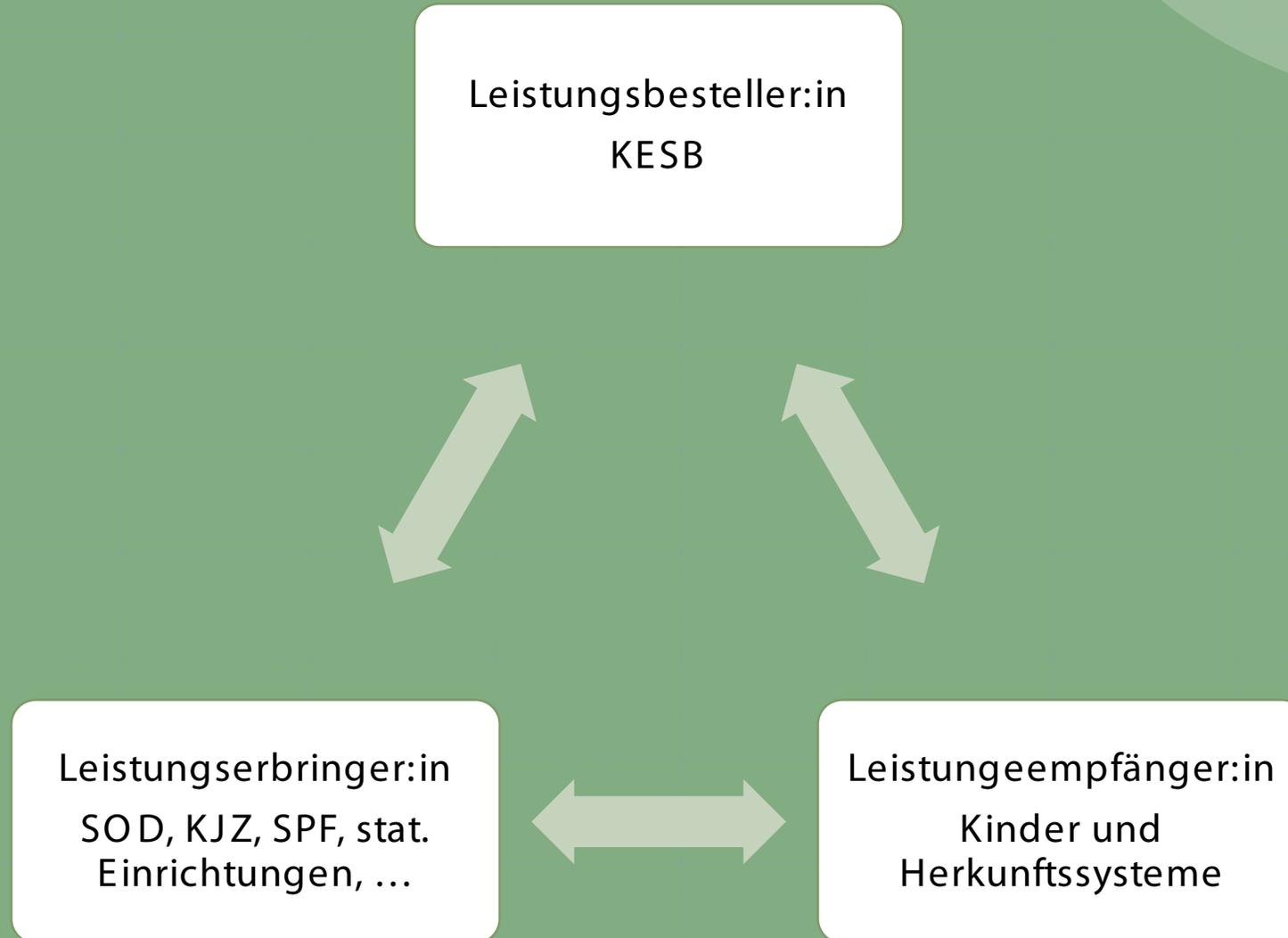


# Projekt Sozialpädagogische Verlaufsdiagnostik für den stationären Frühbereich (2)

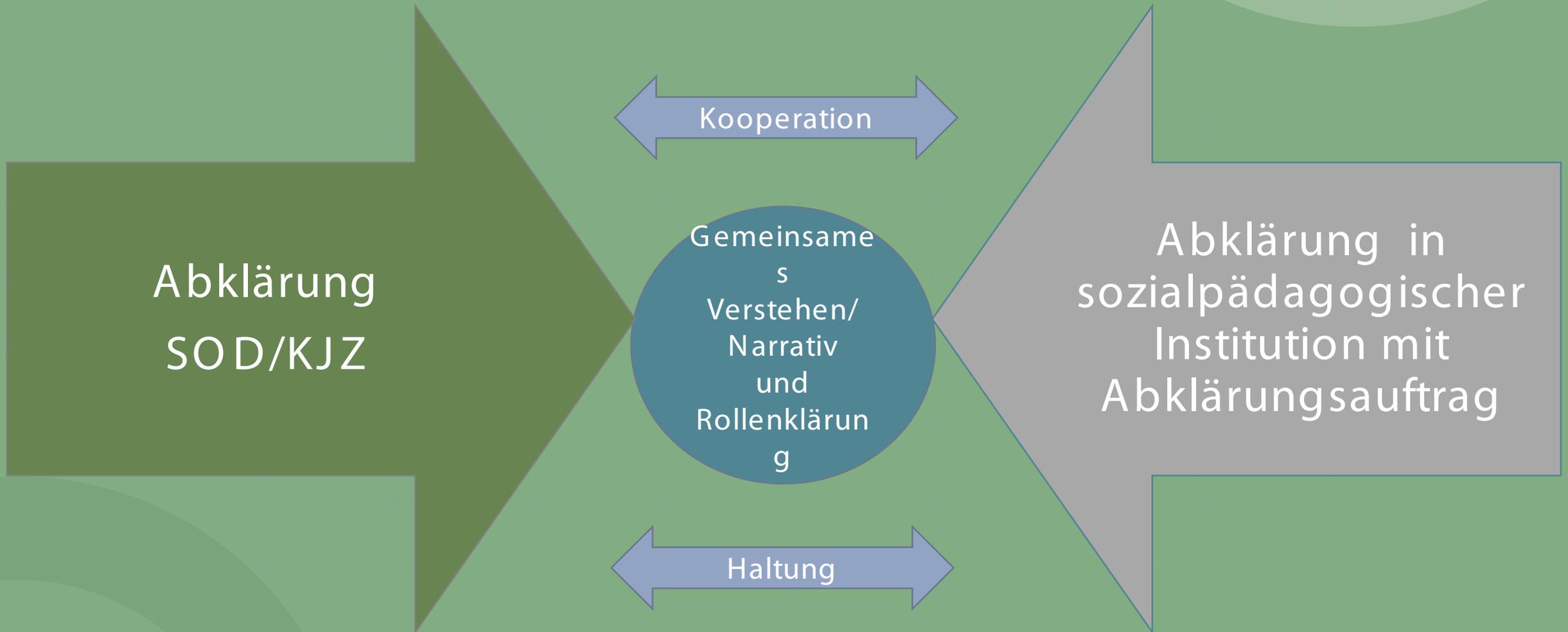
- Verbindung von Aufenthalt und Diagnostik, gerahmt von traumapädagogischer Haltung
- Struktur, Inhalte und Abläufe sind passgenau auf den stationären Frühbereich zugeschnitten
- Kombination aus etablierten, validierten und bedarfsgerecht entwickelten Diagnostikinstrumenten
- Verlaufsdiagnostik statt Punktdiagnostik
- Unabhängigkeit, Flexibilität und Nutzer:innenfreundlichkeit durch webbasierte Anwendung
- Multiperspektivischer Ansatz durch Einbezug der Perspektiven Kind, Eltern, Fachpersonen
- Differenzierter sozialpädagogischer Diagnostikbericht, der alle Ergebnisse mit Visualisierungen zusammenfasst > Basis für Entscheidungen über weitere Hilfen



# Rollen in der Kindeswohlabklärung



# Rollen in der Kindeswohlabklärung



Abklärung  
SOD/KJZ

Gemeinsames  
Verstehen/  
Narrativ  
und  
Rollenklärung

Kooperation

Abklärung in  
sozialpädagogischer  
Institution mit  
Abklärungsauftrag

Haltung

# Spannungsfelder in der Kindeswohlabklärung

- Rollen sind häufig erst mit der Verfügung einer KESB klar.
- KESB hat Auftrag Schutz und (Kinder-)rechte sicherzustellen. Hier unterstehen sie oft der Ambivalenz zwischen Kinderschutz und Elternrecht.
- «Leistungserbringende» stehen oft im Spannungsfeld von abklärend - kontrollierend und beratend - begleitend.
- Eltern empfinden häufig Schuld und Scham; manchmal auch Entlastung.
- Wichtig ist, dieses Spannungsfeld transparent zu machen.

# Wichtige Voraussetzungen

- Die aktuelle Dokumentation im Alltag und die Berichtslegung soll erleichtert und nicht verkompliziert werden.
- Doppelspurigkeiten mit bestehenden Prozessen sollen so weit wie möglich verhindert werden.
- Zeitnah wichtige Informationen übersichtlich für alle am diagnostischen Prozess beteiligten Fachkräfte liefern, um zu (gemeinsamen) qualifizierten Entscheidung beizutragen.
- Synergien mit dem WeAskYou-PC -Programm nutzen und sofortige webbasierte Auswertungen, Reports ermöglichen, wie auch zusätzlich die Möglichkeit Ergebnisse auch in Berichte zu importiert.
- Die jetzt vorgestellte Testbatterie sollte stetig weiterentwickelt und optimiert werden können.

# Die drei Perspektiven

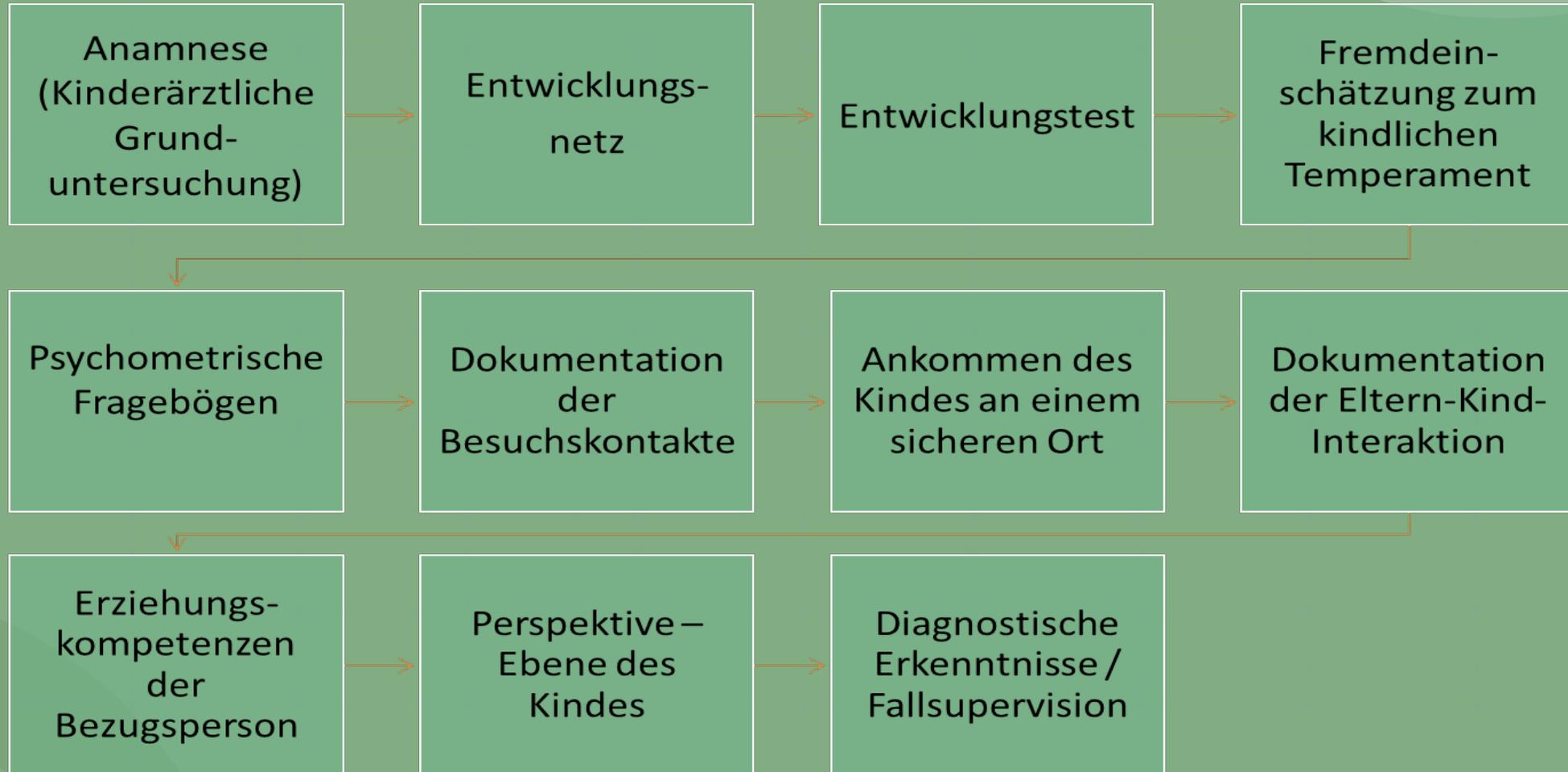
- Partizipativ
- Lebensweltlich  
(materiell  
&kulturell)

Eltern-Kind-Interaktion  
Elterliche Erziehungskompetenzen  
Sensitivität  
Mentalisierung  
Beziehungsverhalten der Eltern

Eltern  
Elterlicher Stress, Isolation  
Psychische Belastung  
Selbststeuerung  
Biographische Belastungen  
Transgenerationalität – Modelle  
Teilhabechancen, Partnerschaft

Kind  
Temperament  
Entwicklungsstand  
Psychische Belastung  
Bindungsauffälligkeiten  
Biographische Belastungen  
Loyalitätsbindungen  
Teilhabechancen

# Bausteine Testbatterie



# Übersicht Anamnese (1)

## Allgemeine Informationen

✔ **Beginn der aktuellen Massnahme/Platzierung**  
22.09.2022

✔ **Rechtliche Situation**  
 Einvernehmlich  Superprovisorisch  Noch offen/in Abklärung

✔ **Familienstatus Mutter**  
Mit Vater verheiratet

✔ **Sorgerecht**  
Mutter und Vater gemeinsam

✔ **Geschwister**  
1 Leiblich

✔ **Besteht zwischen Kind und der Mutter Kontakt?**  
 Ja  Nein

✔ **Herkunftsland Mutter**  
Schweiz

✔ **Frühere Fremdplatzierungen**  
 Ja  Nein

✔ **Gründe der Platzierung**  
psychische Krankheit der Eltern, eines Elternteiles, Überforderung der Eltern, eines Elternteiles

✔ **Verdeckte Platzierung**  
 Ja  Nein

✔ **Familienstatus Vater**  
Mit Mutter verheiratet

✔ **Besteht zwischen Kind und dem Vater Kontakt?**  
 Ja  Nein

✔ **Herkunftsland Vater**  
Schweiz

✔ **Wohnsituation vor Platzierung**  
bei den Eltern, mit Geschwister

# Übersicht Anamnese (2)

## Schutz- und Risikofaktoren

### Kind

Wunschkind seitens der Mutter

Ja

Seelische Belastung der Mutter während der Schwangerschaft

Nein

Mütterlicher Alkohol- und/oder Substanzkonsum während der Schwangerschaft

Nein

Frühgeburt

Nein

Geburtskomplikationen

Nein

Niedriges Geburtsgewicht

Unbekannt

Medizinische Probleme nach der Geburt

Nein

Substanz-/ Drogenentzug nach Geburt

Nein

Geburtsgebrechen

Nein

Diagnostiziertes FAS

Nein

Psychiatrische Diagnose

Nein

Körperliche Behinderung

Nein

Belastende Lebensereignisse

Andere: Psychische Erkrankung der KM

Temperament

Einfach  1  2  3  4  5  6  7 Schwierig

Altersgemäße körperliche Entwicklung

Ja

BMI

Kapitel 'Kindliche Entwicklung' nicht bearbeitet

Altersgemäße geistige Entwicklung

Nein

Altersgemäße Entwicklung im Beziehungsverhalten

Nein

Altersgemäße Entwicklung im Sozialverhalten

Nein

Migrationshintergrund

Nein

# Übersicht Anamnese (3)

## Familie

- Postpartale Depression der Mutter  
Nein
- Psychische Schwierigkeiten der Mutter nach der Geburt  
Keine
- Beziehung der Eltern  
Ja
- Für das Kind belastende Trennung der Eltern  
Nein
- Fremdplatzierte Geschwister  
Ja

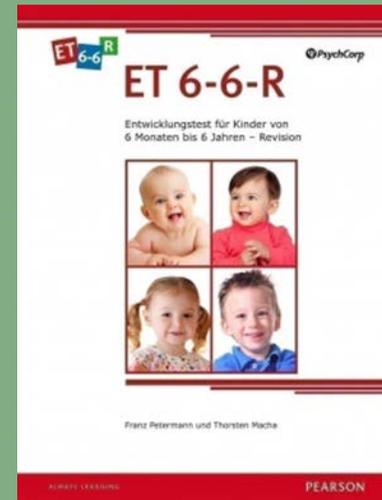
	Mutter	Vater
Unterstützt die Massnahme	<b>Etwas</b>	<b>Sehr</b>
Nachobligatorische Bildung:	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>
Ökonomische Situation:	<b>gut</b>	<b>gut</b>
Von staatl. Unterstützung abhängig:	<b>IV</b>	<b>IV</b>
Frühere Fremdplatzierung(en):	<b>1</b>	<b>Nein</b>
Realistische Problemeinschätzung:	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
Kann sich professionelle Hilfe holen:	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	Trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
Belastungen / Ereignisse	<b>aktuelle psychische Störung(en), aktuelle therapeutische Behandlungen</b>	<b>Keine</b>
		<b>Angehörige</b>
		<b>Unbekannt</b>

- Ressourcen in der Familie  
KE sind zuverlässig, präsent, haben einen liebevollen Umgang mit den Kindern. Sie sind in der Lage Hilfe einzufordern und anzunehmen. Sie haben ein Umfeld auf welches sie sich verlassen können (GE, erweiterte Familie).
- Aktuelle Unterstützung(en)  
Spitex (seit 01.05.2022)

# Kindliche Entwicklung

## Abklärung der kindlichen Entwicklung mittels

- Interaktivem Testverfahren (Umfasst die Entwicklungsbereiche Körpermotorik, Handmotorik, kognitive Entwicklung, Sprachentwicklung, sozial-emotionale Entwicklung)
- Beobachtungen im Gruppenalltag
- Kinderärztliche Untersuchung
- Einbezug weiterer Fachpersonen



# Eingabemaske Entwicklungsnetz

Die folgende Tabelle dient als Hilfe und Orientierung für die Einschätzung des Entwicklungsstandes im Bereich **Emotionale Entwicklung**

4-5 Jahre	6 Jahre	Ab 7 Jahre
<ul style="list-style-type: none"><li>• Die Frustrationstoleranz nimmt zu, d.h. das Kind kann Alternativen akzeptieren, kann vertröstet werden, nach anderen Lösungen suchen.</li><li>• Das Kind entwickelt neue Methoden der Emotionsregulation, z.B. Frust wird durch Bewegung abgebaut, mit anderen wird über die Gefühle gesprochen usw.</li><li>• Das Kind beginnt, häufiger Bezug auf die Gefühle anderer zu nehmen und kann bei sich selbst widersprüchliche Gefühle wahrnehmen (z.B. die Empfindung von Freude und Angst auf ein selbes Ereignis).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Das Kind kann eigene Gefühle benennen und durch Mimik und Gestik ausdrücken.</li><li>• Es kann seine Gefühle kontrollieren und weiss, wie und wann es Emotionen äussern darf und soll.</li><li>• Das Kind kann negative Emotionen steuern, akzeptieren und sich konstruktiv mit diesen auseinandersetzen.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Das Kind kann auch komplexe Emotionen benennen, wie z.B. Eifersucht, Scham und weiss, in welchem Kontext diese auftreten können.</li><li>• Das Kind versteht, dass nicht nur es selbst, sondern auch andere Menschen gegensätzliche Gefühle für dieselbe Situation haben können, sich z.B. auf ein Fest zu freuen und gleichzeitig Angst davor zu haben, was es erwartet.</li></ul>
		<p> Aktueller Altersbereich des Kindes</p>

Wie schätzen Sie den Entwicklungsstand des Kindes im Bereich **Emotionale Entwicklung** ein?

- auffallend grosser und umfassender Entwicklungs-vorsprung – besondere Fähigkeit(en)
- kleiner Entwicklungs-vorsprung oder Vorsprung in einzelnen Entwicklungs-schritten
- positive/gute/ altersgerechte Entwicklung
- leicht verzögerte Entwicklung in einzelnen Entwicklungs-schritten – derzeit nicht besorgniserregend
- verzögerte Entwicklung in mehreren Entwicklungs-schritten
- Auffälligkeit, deren (weitere) Förderung/Behandlung abzuklären ist
- starke Auffälligkeit, die zwingend eine spezifische Förderung oder Behandlung erfordert

# Entwicklungsnetz

## Einschätzung der kindlichen Entwicklung

Codename: Schneeglöckchen

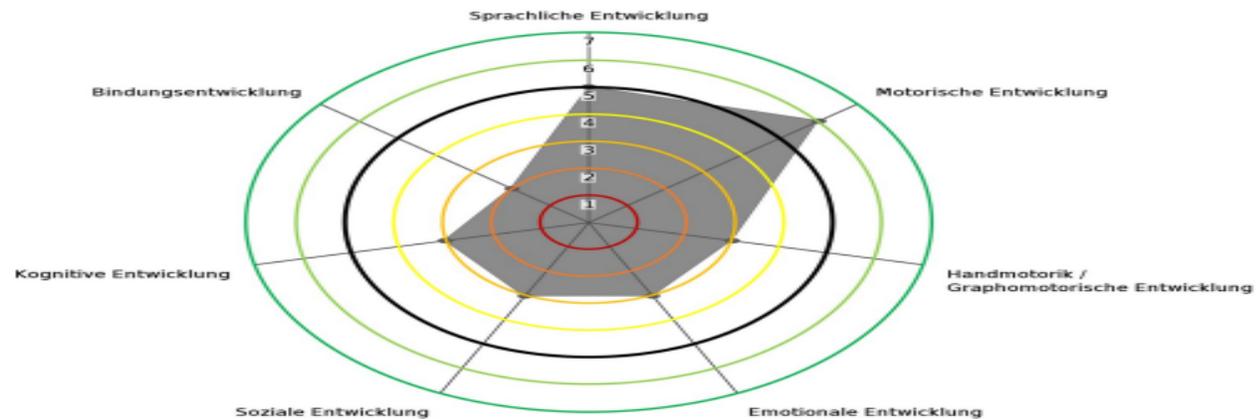
Bearbeitet am: (1) 04.10.2022 (WALPE)

geb.: 09.03.2006

Kürzel: SHNEE

Das Instrument für die Einschätzung der Fachkräfte zu den sieben Entwicklungsdimensionen orientiert sich an der aktuellen Fachliteratur und der überarbeiteten Entwicklungstabelle von Kuno Beller (2016).

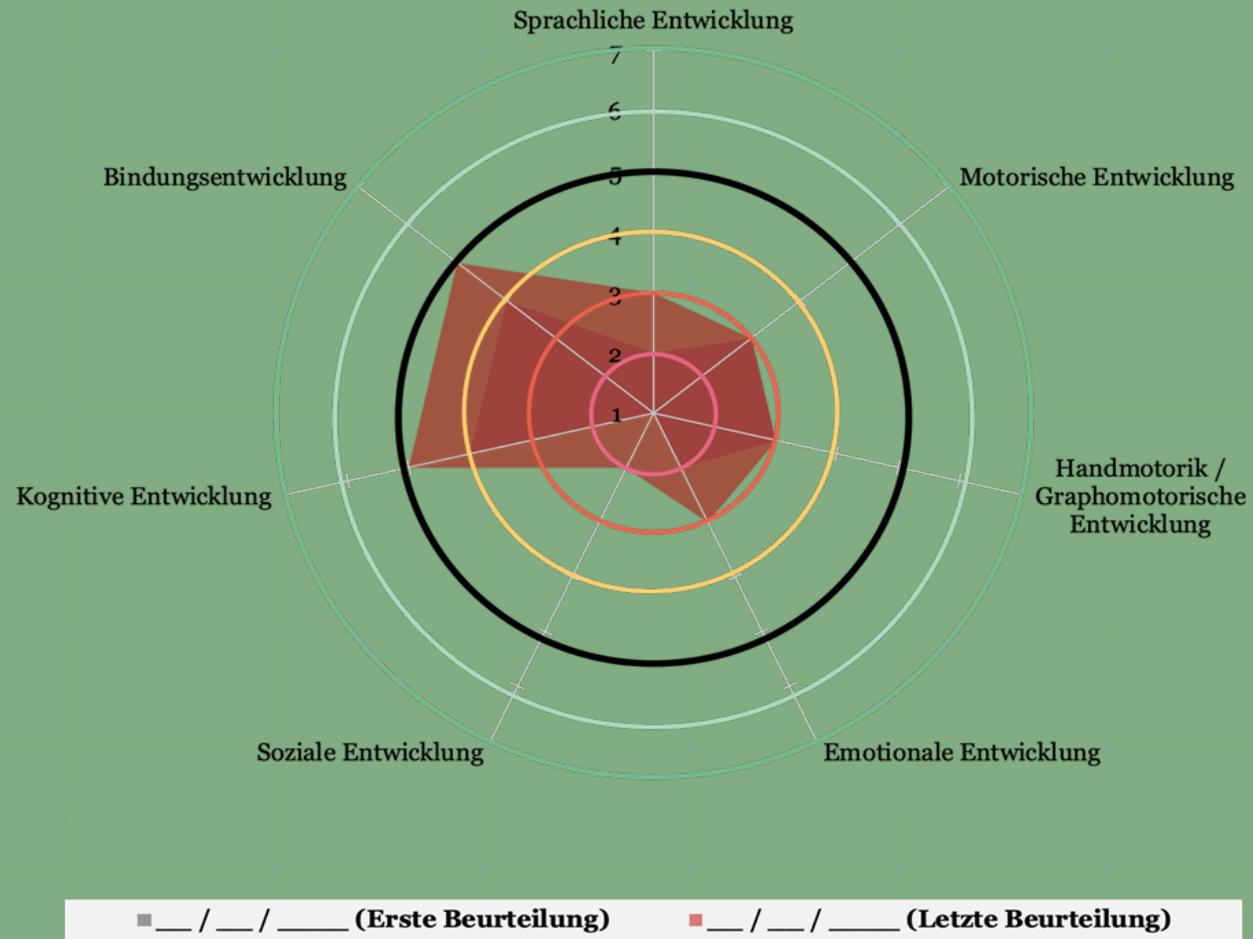
### Entwicklungsnetz



● (1) Betreuer (WALPE) 04.10.2022

- 7 = auffallender Entwicklungsvorsprung/besondere Fähigkeiten
- 6 = Entwicklungsvorsprung in einzelnen Entwicklungsschritten
- 5 = **altersgerechte Entwicklung**
- 4 = leicht verzögerte Entwicklung in einzelnen Entwicklungsschritten
- 3 = verzögerte Entwicklung in mehreren Entwicklungsschritten
- 2 = Auffälligkeit mit Abklärung zu Förderung/Behandlung
- 1 = starke Auffälligkeit mit zwingender Förderung/Behandlung

# Auswertung Entwicklungsnetz



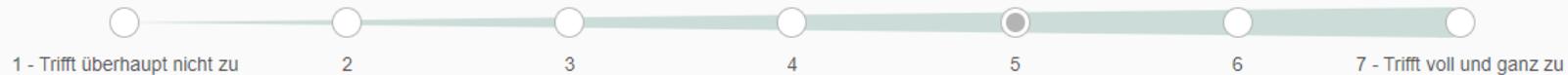
# Besuchskontakte Eingabemaske

## Besuchskontakte

Zum Besuchskontakt #1: **Mutter**

### Planung und Vorbereitung des Besuchskontaktes

Der Bezugsperson gelingt es, den Kontakt zu planen und vorzubereiten.



#### Negativ-Beispiele

- es gibt keinen Plan
- Bezugsperson überfordert sich, muss motiviert werden, gibt leere Versprechungen
- Bezugsperson hat Sachen für den Ausflug nicht dabei, wie z.B. Auto-Kindersitz, Kinderwagen, Essen
- Bezugsperson macht einen eigenen Plan, der nicht vereinbart und begründet ist, Fachpersonen müssen nachfragen usw.

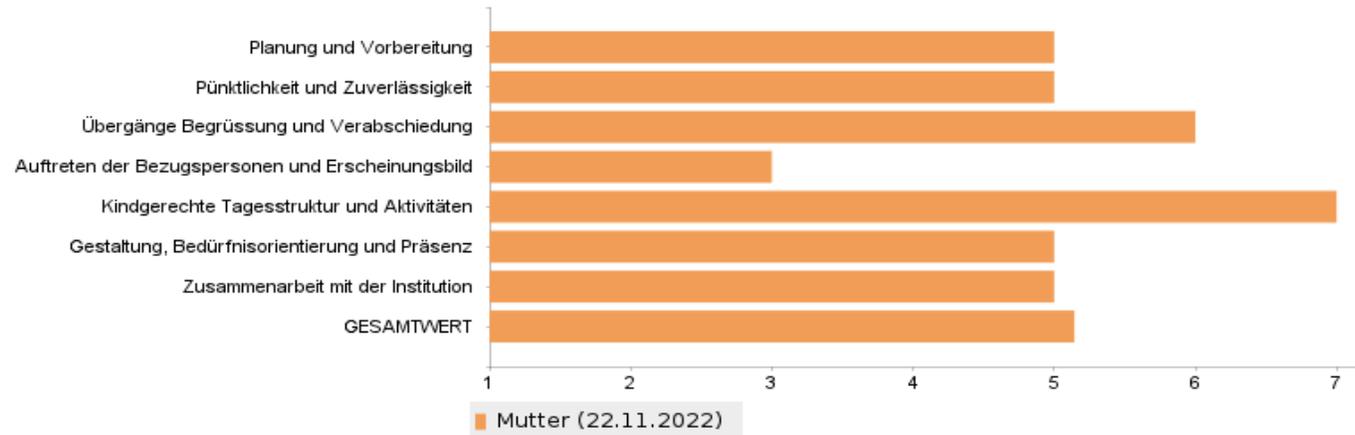
#### Positiv-Beispiele

- es gibt Ideen, einen Plan, Bezugsperson ist kreativ
- der geplante Kontakt hat Struktur, Hinweise zur Strukturierung und Planung werden angenommen
- das Kind wird informiert und miteinbezogen, Bezugsperson bereitet das Kind auf den Kontakt und den Tagesablauf vor
- Bezugsperson hat an alles Notwendige gedacht und dabei, ist bezüglich Planung mit der Institution in Kontakt usw.

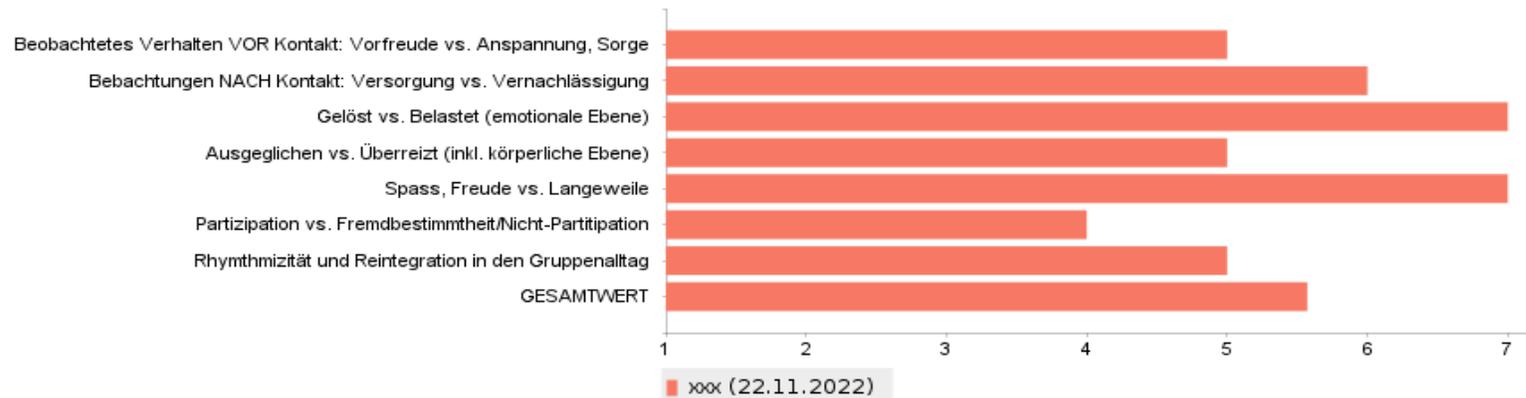
↩ Detailerfassung beenden

# Besuchskontakte Auswertung

## Einschätzung der Kontaktgestaltung durch die Mutter



## Einschätzung zum Erleben und Verhalten des Kindes in Bezug auf die Kontakte mit der Mutter



## Perspektive des Kindes

- Das Kind wird gehört und ernst genommen. Es trägt aber keine Verantwortung für Entscheidungen.
- Bei Säuglingen sind wir auf Beobachtungen angewiesen. Besonders sensibilisiert sind wir in solchen Fällen auf sogenannte Feinzeichen, wie Mimik oder körperliche Reaktionen.
- Beobachtung im Gruppenalltag und bei Elternkontakten
- Auch beim Spiel, während der hausinternen Bewegungstherapiestunde
- Rückmeldungen von externen Fachpersonen (Lehrpersonen, Psychotherapie, ..)
- Die Kinderperspektive wird im Bericht fix miteinbezogen

# Inhalt des Abschlussberichtes (1)

- Was ist die Vorgeschichte der Familie, was führte dazu, dass das Kind platziert wurde? Welche ambulanten Hilfen wurden bereits aufgegleist und inwiefern sind diese noch von Bedeutung/ können diese weiterhin genutzt werden?
- Wie ist der allgemeine Gesundheitszustand des Kindes?
- Wo steht das Kind in seiner Entwicklung und welche Eigenschaften des Kindes, die in seinem Temperament begründet sind, sind für die weitere Entwicklung bedeutsam?
- Wie gestalten sich die Eltern-Kind Kontakte über den diagnostischen Zeitverlauf?
- Wie wird die Eltern-Kind Bindungsqualität eingeschätzt?
- Wie werden die Erziehungskompetenzen der Eltern eingeschätzt?
- Wie sieht das bisherige heimische Wohnumfeld des Kindes aus und inwiefern stellt es ein sicheres und förderndes Umfeld für das Kind dar?

## Inhalt des Abschlussberichtes (2)

- Wie gestaltet sich die Geschwisterbeziehung?
- Welche Ressourcen bringen die Familie und ihr Umfeld mit?
- Was sind die Risikofaktoren der Familie und deren Umfeld?
- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen den Eltern und dem Kinderheim Pilgerbrunnen?
- Perspektive des Kindes: Was sind die Wünsche, Vorstellungen, Sorgen und Ängste des Kindes in Bezug auf seine aktuelle Situation sowie seine Zukunftsperspektive?
- Welche Empfehlungen macht das Kinderheim Pilgerbrunnen zur Förderung der Entwicklung des Kindes und zur Förderung der Eltern-Kind-Beziehung?
- Wie schätzt das Kinderheim Pilgerbrunnen die Zukunftsperspektive des Kindes und der Familie ein?

# Wirkung von frühen Hilfen (1)

- Die Abbruchquote von Erziehungshilfen der 14- 17 jährigen gegenüber der Altersgruppe der bis Sechsjährigen ist doppelt so hoch
- Je mehr Hilfen in Anspruch genommen wurden, desto höher ist die Änderungsresistenz der jungen Menschen, d.h. desto geringer ist die zu erwartende Effektivität
- Es besteht ein hochsignifikanter Zusammenhang zwischen Alter und Hilfebeginn
- Mangelnde Kooperationsbereitschaft hat einen hohen Impact auf den Hilfeverlauf – Guter Grund für die Intervention muss nachvollziehbar sein

# Ausblick auf weitere Entwicklungen

- Zu Fremdplatzierungen im Frühbereich und deren Besonderheiten sind Weiterbildungen mit platzierenden Fachpersonen geplant.
- Im Herbst 2023 wird die erste WB von Marc Schmid und Manuela Gärtner für Mitarbeitende des AJBs, der SODs und anderer Institutionen im Frühbereich stattfinden.
- Dieses Weiterbildungsangebot soll künftig im regelmässigen Turnus angeboten werden.



# Das Folgeprojekt „Hilfeplanung im VISIER“

visualisiert, individuell, systemisch, interdisziplinär,  
entwicklungsorientiert und realistisch

ist in Planung mit folgenden Zielen:



1. Optimierung der diagnostischen Standards im Frühbereich.  
Entwicklung & Evaluation eines Leitfadens für Standortbestimmungen  
und weitere Hilfeplanung für nachfolgende Interventionen.

2. Standortbestimmungen mit den diagnostischen Erkenntnissen effektiv  
und effizient gestalten, Hilfeplanziele spezifisch definieren und  
überprüfen.



3. Die Selbstwirksamkeit der Fachkräfte im Umgang mit der Eröffnung von diagnostischen Erkenntnissen, die Moderation der Standortbestimmungen und Planung der Hilfeplanung wird verbessert.

4. Der Leitfaden führt dazu, dass sich alle Beteiligten in ihren Rollen und fachlichen Interventionen sicherer fühlen.



5. Der Leitfaden ist so flexibel und kultursensibel, dass er bei allen Familien angewendet werden kann.

6. Eine traumasensible Hilfeplanung, die einen langfristigen sicheren Ort herstellen kann, um die eine gesunde Entwicklung eines Kindes zu ermöglichen.



# Übergeordnete Ziele:

- Professionalisierung im Kinderschutz (interdisziplinär)
- Mehr Transparenz zu «Leistungen» in Frühbereichsheimen
- Familien verstehen, wie und warum es zu den diagnostischen Erkenntnissen und den daraus folgenden Interventionen gekommen ist
- Der Perspektive des Kindes auch im Frühbereich gerechter werden
- Die Frage, nach notwendigen Ressourcen für eine diagnost. Abklärung, lässt sich mind. teilweise beantworten

# Projektausstattung „Hilfeplanung im VISIER“

- Gesamtkosten: 1.066.750 Franken. Davon 595.000 Franken über AJB; Rest Eigenmittel über laufendes Budget
- Finanzierung einer Promotionsstelle für Evaluation
- Finanzierung einer Coachingstelle (30%) im KH Pilgerbrunnen für Schulungen und Fallsupervision, evtl. auch Elterncoaching
- Finanzierung Weiterentwicklung Kurskosten
- Interviews und Zusammenarbeit mit Kulturmittlern
- Weitere Zusammenarbeit in Projektgruppe UPK mit Marc Schmid und Petra Wallnöfer und interner Projektgruppe KH
- Finanzierung Fachbeiratssitzungen und Fachtag sowie Druckkosten

# Meilensteine «Hilfeplanung im VISIER»



# Fragen?

- Wo sehen Sie den Unterschied zu ambulanten Abklärungen?
- Wo sehen sie Schnittstellen zu ambulanten Abklärungen?
- Worin bestehen mögliche Chancen?
- Welche Herausforderungen sehen Sie für das Angebot?
- Was nehmen Sie für ihre eigene Organisation mit?