Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Der **KE!N EINZELFALL e.V.** steht für **Sichtbarkeit, Gehör und Unterstützung**!

Gern möchten wir dich unterstützen und stellen dir Informationsmaterial zur Verfügung.
Unser Informationsmaterial dient ausschließlich der Aufklärung. Es ersetzt keine Rechtsberatung und keine Therapie, oder medizinische Beratung.

Thema: Eigene Bedarfsbeschreibung

Worum geht es?

Mit dieser Vorlage kannst Du selbst beschreiben, **in welchen Bereichen Deines Lebens Du Unterstützung benötigst, was Dir bereits selbstständig gelingt und welche Hilfe für Dich passend wäre**.

Eine eigene Bedarfsbeschreibung kann im Verfahren der Eingliederungshilfe dabei helfen, Deine persönliche Lebenssituation, Deine Wünsche und Deinen tatsächlichen Unterstützungsbedarf verständlich darzustellen.

Im Gesamtplanverfahren soll der individuelle Bedarf gemeinsam mit Dir ermittelt werden. Dabei sollen auch Deine Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen berücksichtigt werden.

Wann ist eine eigene Bedarfsbeschreibung sinnvoll?

Das kann besonders sinnvoll sein, wenn Du

- Eingliederungshilfe beantragst,
- Assistenzleistungen benötigst,
- ein Persönliches Budget beantragen möchtest,
- Dich auf ein Gesamtplanverfahren vorbereitest,
- der bisher festgestellte Unterstützungsbedarf aus Deiner Sicht nicht ausreicht oder
- verständlich darstellen möchtest, welche Unterstützung Du im Alltag wirklich brauchst.

Wichtig ist: Beschreibe nicht nur, **was Du nicht kannst**. Auch Deine vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen, Wünsche und Ziele gehören dazu.

BEISPIELTEXT:

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

An:
[Name des Trägers der Eingliederungshilfe]
[Adresse]

Aktenzeichen / Geschäftszeichen: [falls vorhanden]

Sehr geehrte Damen und Herren,

ergänzend zu meinem Antrag beziehungsweise meinem laufenden Verfahren möchte ich meinen persönlichen Unterstützungsbedarf aus meiner Sicht beschreiben.

Mir ist wichtig, dass bei der Bedarfsermittlung nicht nur Diagnosen berücksichtigt werden, sondern insbesondere, **wie sich meine Beeinträchtigungen auf meinen Alltag und meine Teilhabe auswirken und welche Unterstützung ich konkret benötige**.

1. Lernen und Wissensanwendung

In diesem Bereich gelingt mir:

[z. B. Informationen lesen, bestimmte Aufgaben selbstständig erledigen]

Schwierigkeiten habe ich bei:

[z. B. neue Informationen aufnehmen, längere Texte verstehen, Entscheidungen treffen, Gelerntes anwenden]

Dabei benötige ich folgende Unterstützung:

[konkret beschreiben]

2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Schwierigkeiten bestehen insbesondere bei:

[z. B. Tagesstruktur, Planung, mehrere Aufgaben gleichzeitig, Umgang mit Stress oder Veränderungen]

Konkret zeigt sich dies dadurch, dass:

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

[Beispiele aus dem Alltag]

Ich benötige Unterstützung bei:

[Art und Umfang der Unterstützung]

3. Kommunikation

Mir fällt schwer:

[z. B. Telefonate, Gespräche mit Behörden, komplexe Informationen verstehen oder selbst formulieren]

Hilfreich ist für mich:

[z. B. schriftliche Kommunikation, Begleitung, einfache Sprache, Vorbereitung von Gesprächen]

4. Mobilität

Meine Mobilität ist eingeschränkt durch:

[körperliche / psychische / orientierungsbezogene Einschränkungen]

Schwierigkeiten bestehen insbesondere bei:

[z. B. Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, längeren Wegen, unbekannten Orten, Terminen außerhalb der Wohnung]

Ich benötige:

[z. B. Begleitung, Fahrdienst, Assistenz, Orientierungshilfe]

5. Selbstversorgung

Unterstützung benötige ich bei:

[z. B. Körperpflege, Anziehen, Ernährung, Medikamenteneinnahme]

© KE!N EINZELFALL e.V.

Dabei kann ich selbstständig:

[Ressourcen beschreiben]

Unterstützung brauche ich:

[wie häufig und in welcher Form]

6. Häusliches Leben

Schwierigkeiten bestehen bei:

[z. B. Einkaufen, Kochen, Reinigung, Wäsche, Ordnung, Organisation des Haushalts]

Konkret benötige ich Unterstützung bei:

[beschreiben]

7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Schwierigkeiten habe ich bei:

[z. B. sozialen Kontakten, Konflikten, Nähe und Distanz, Gruppen, neuen Personen]

Dies wirkt sich auf meinen Alltag aus durch:

[konkrete Folgen]

Hilfreiche Unterstützung wäre:

[z. B. Begleitung, Vorbereitung, Assistenz, Unterstützung bei Konflikten]

8. Bedeutende Lebensbereiche

Dies betrifft bei mir insbesondere:

[z. B. Arbeit, Ausbildung, Beschäftigung, Tagesstruktur, finanzielle Angelegenheiten]

Schwierigkeiten bestehen bei:

© KE!N EINZELFALL e.V.

[konkret beschreiben]

Unterstützung benötige ich bei:

[konkret beschreiben]

9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Ich möchte gerne an folgenden Bereichen teilnehmen:

[z. B. Freizeit, Selbsthilfe, Sport, Kultur, Ehrenamt, gesellschaftliche Aktivitäten]

Meine Beeinträchtigungen erschweren dies insbesondere durch:

[konkrete Barrieren und Einschränkungen]

Folgende Unterstützung würde mir Teilhabe ermöglichen oder erleichtern:

[konkret beschreiben]

Meine Ressourcen und Fähigkeiten

Folgende Dinge kann ich selbstständig beziehungsweise mit geringer Unterstützung gut bewältigen:

- [Ressource / Fähigkeit]
- [Ressource / Fähigkeit]
- [Ressource / Fähigkeit]

Meine Wünsche und Ziele

Für mich ist besonders wichtig:

[z. B. möglichst selbstständig wohnen, soziale Kontakte erhalten, Termine selbstbestimmter wahrnehmen, arbeiten, Ausbildung fortsetzen, Überforderung reduzieren]

Meine wichtigsten Ziele sind:

- [Ziel]

© KE!N EINZELFALL e.V.

- [Ziel]
- [Ziel]

Welche Unterstützung ich benötige

Aus meiner Sicht benötige ich insbesondere:

- [Art der Unterstützung]
- [Umfang / Häufigkeit]
- [gegebenenfalls gewünschte Form der Leistung]

Ich bitte darum, meine eigene Bedarfsbeschreibung bei der Bedarfsermittlung und der weiteren Planung meiner Leistungen zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

© KE!N EINZELFALL e.V.