



ADiK-Kleve

AMBULANTE DIENSTE IM KREIS KLEVE

Konzeption

Ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve

Vielfalt leben – Menschen selbstbestimmt begleiten

14.12.2021

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	3
2. Leitbild	3
3. Vorstellung des Unternehmens	4
4. Allgemeine Zielgruppenbeschreibung	4
5. Allgemeine Zielsetzung	5
6. Allgemeine Leistungsbeschreibung	7
7. Zielgruppe - Menschen mit geistiger Behinderung	10
7.1. Zielsetzungen	11
7.2. Leistungsbeschreibung	11
7.3. Kooperation	14
8. Zielgruppe - Menschen mit psychischer Behinderung	16
8.1. Zielsetzungen	18
8.2. Leistungsbeschreibung	18
8.3. Kooperation	22
9. Zielgruppe - Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen	24
9.1. Zielsetzungen	25
9.2. Leistungsbeschreibung	25
9.3. Kooperation	29
10. Menschen mit komplexem Hilfebedarf	31
11. Aufnahme/ Finanzierung	31
11.1. Antragsverfahren LVR	31
11.2. Kostenübernahme	32
11.3. Aufnahmeverfahren	32
11.4. Beendigung des Angebots	34
12. Qualitätsmerkmale/ Qualitätssicherung	34
13. Struktur und Organisation der ADiK-Kleve GmbH & Co KG	37
13.1. Struktur	37
13.2. Instrumente	39
14. Kooperation	43
14.1. zielgruppenübergreifende Kooperation	44
14.2. Unternehmensfortbildungen	47
15. Schlusswort	48
16. Literaturverzeichnis	48

1. Vorwort

Die „ADiK-Kleve GmbH & Co KG“ (Ambulante Dienste im Kreis –Kleve) engagiert sich im Bereich der ambulanten Hilfeleistung für Klienten mit geistiger und psychischer Behinderung. Die Gründerpersonen lernten sich in der Zusammenarbeit im Bereich der ambulanten Hilfeleistung kennen. Sie haben bereits seit mehreren Jahren erfolgreich im Bereich des ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen sowie chronischen Abhängigkeitserkrankungen zusammengearbeitet. Im Rahmen der gemeinsamen Tätigkeit formte sich über die Jahre eine gemeinsame Auffassung von Hilfeleistung für Menschen mit Beeinträchtigungen, getreu unserem Leitsatz: „*Vielfalt leben-Menschen selbstbestimmt begleiten*“. Diese Vision wollen wir im Folgenden darstellen:

2. Leitbild

Vielfalt begegnet uns in Kulturen, Religionen, sexueller Orientierung, ethnischer Herkunft sowie im Kontakt mit den verschiedensten Persönlichkeiten. Wir, die *ADiK-Kleve GmbH & Co KG*, respektieren den Menschen in seiner Vielfalt und Individualität. Diese betrachten wir als Bereicherung, die gelebt werden darf.

Dem humanistischen Menschenbild zugrundeliegend, ist uns ein respektvoller und toleranter Umgang miteinander in unserer alltäglichen Arbeit wichtig. Mit dieser Grundhaltung wollen wir einen ehrlichen Umgang fördern. Einen Umgang, der Vertrauen schafft und Beziehung ermöglicht. Denn unserer Auffassung nach, ist eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung ein wichtiger Bestandteil für gute Zusammenarbeit.

Durch eine bewusst, empathische Haltung gegenüber dem Klienten sowie durch eine selbstbestimmte Begleitung, erarbeiten wir individuelle Zielsetzungen, die den unterschiedlichen Lebensbereichen (Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Freizeit, etc.) zuzuordnen sind.

Inklusion als zentralen Gedanken der UN-Behindertenrechtskonvention betrachtet die *ADiK-Kleve GmbH & Co KG* als wichtigen Bestandteil ihrer Arbeit. Gemäß der UN Konvention zu den Rechten von Menschen mit Behinderung (09/ 2006, in Deutschland unterzeichnet 12/ 2008), achten wir, dass jeder Mensch, ohne Unterschied, Anspruch auf seine Rechte und Freiheiten hat. Außerdem fördern und unterstützen wir die gleichberechtigte Teilhabe bzw. die Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben in unserer Arbeit.

Das Angebot der ambulanten Hilfeleistung der *ADiK-Kleve GmbH & Co KG* ist als „Hilfe zur Selbsthilfe“ (Empowerment) zu verstehen. „Ziel von Empowerment ist demnach, grundsätzlich vorhandene Fähigkeiten von Menschen zu kräftigen und Ressourcen aufzubauen, zu stärken und freizusetzen, die für ein selbstbestimmtes Ausgestalten eigener individueller Lebenswege und Lebensräume förderlich sind.“ (Michel-Schwartz, 2009)

Außerdem betrachten wir Zielsetzungen und Arbeitsaufträge unter systemischen Gesichtspunkten, die zum Beispiel die persönlichen Stärken und Potentiale, das soziale Umfeld des Klienten, seine Biographie und ggf. weitere beteiligte Systeme (z.B. Personen, Helfersysteme) in die Zusammenarbeit mit einbeziehen. (Vgl. ADiK-Kleve Hilfeleistungsprozess)

3. Vorstellung des Unternehmens

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wird „ADiK-Kleve GmbH & Co KG“ im Folgenden als Träger genannt.

Der Träger gründete sich im Jahr 2013 in Kleve. Die drei Gründerpersonen lernten sich in der Zusammenarbeit kennen und nahmen im Jahr 2014 die Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen auf. Seit dem Jahr 2015 begleitet der Träger ebenfalls Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen. Im Jahr 2016 fusionierte der Träger mit Wigo-Netz, einem Anbieter für ambulant betreutes Wohnen, welcher bereits seit 2009 fortwährend in der Hilfeleistung für Menschen mit psychischen Erkrankungen tätig war. Im Jahr 2018 endete der Prozess zur Zusammenführung beider Unternehmen im Bezug des gemeinsamen Bürostandortes an der Hoffmannallee 105 in Kleve. Hier können seither barrierefreie Büroräumlichkeiten genutzt werden. Der Träger engagiert sich im Rahmen seiner Tätigkeit im Besonderen für die Akquise und die Organisation von Wohngemeinschaften. Im Laufe der Zeit konnten so 6 Wohngemeinschaften geschaffen werden, welche als selbstverantwortete aber sozialpädagogisch begleitete Wohnformen angeboten werden.

Die Weiterentwicklung von Qualität und Ergänzungsleistungen sieht der Träger als fortlaufenden Prozess. Im Jahr 2018 startete der Aufbau des niederschweligen Betreuungsangebotes, welches über Leistungen der Pflegekasse finanziert wird und daher in einer separaten Konzeption dargestellt ist.

4. Allgemeine Zielgruppenbeschreibung

Die zu erbringenden Leistungen stützen sich auf die Hilfeform gemäß §§ 53 ff SGB XII. Für Menschen ab 21 Jahren, beziehungsweise ab 18 Jahren. Diese Personen haben darüber hinaus ihren Wohnsitz im Kreis Kleve (NRW) bzw. beabsichtigen, zukünftig in diesem Kreis zu leben.

Anmerkung:

Wenn im Folgenden vom „Kreis Kleve“ gesprochen wird, so grenzt sich das Betreuungsgebiet des Trägers auf die Städte Kranenburg, Kleve, Kalkar, Goch, Kevelaer, Emmerich Geldern ein. Diese Menschen entscheiden sich selbstbestimmt, aus verschiedensten Motivationen heraus, im Kreis Kleve zu wohnen und zu leben.

Das ambulante Betreuungsangebot des Trägers, zur Unterstützung und Begleitung in den verschiedenen Lebensbereichen, richtet sich an erwachsene Menschen mit körperlicher, geistiger, seelischer Behinderung und/ oder chronischer Abhängigkeit im Kreis Kleve (NRW). Hierbei handelt es sich um Personen, die einer stationären Hilfeform im Bereich Wohnen nicht, oder nicht mehr bedürfen. Abhängig vom Hilfebedarf des jeweiligen Klienten werden Anleitung, Begleitung und Unterstützung vorübergehend, auf längere Zeit oder auf Dauer geboten.

5. Allgemeine Zielsetzung

Der Träger verbindet mit dem Auftrag des ambulant betreuten Wohnens, die Anleitung, Begleitung und Unterstützung von Menschen, in den verschiedenen Lebensbereichen (beschrieben im Individuellen HilfePlan= IHP). Dies geschieht unter Berücksichtigung einer so selbstbestimmten Lebensführung, wie möglich, mit der Zielsetzung der sozialen Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Im Vordergrund steht die Verselbstständigung und/ oder die Erhaltung bestehender Ressourcen, der zu begleitenden Menschen und zwar unter Berücksichtigung der gegebenen Behinderungen/ Beeinträchtigungen.

Bedingt durch die vielfältigen Lebensumstände, Behinderungen und Beeinträchtigungen unserer Klienten, ist eine individuelle Ziel- und Hilfeplanerstellung nötig, um persönliche Entwicklung zu ermöglichen.

Hinsichtlich des Krankheitsverständnisses und auch bei der Problembetrachtung, orientiert sich der Träger am biopsychosozialen Modell nach Schuntermann. „Das biopsychosoziale Modell der ICF (internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit) versteht Behinderung nicht länger als individuelle Eigenschaft der Person, sondern bezieht deren gesamten Lebenshintergrund sowie die Umwelt, in der die Person lebt mit ein. Demnach ergibt sich Behinderung aus den Wechselwirkungen einer Person mit einer Beeinträchtigung und ihrer tatsächlichen Umwelt.“ (Schmitt-Schäfer, 2010)

Wir thematisieren diese Wechselwirkungen zwischen Klient und seiner Umwelt auf eben diesen drei Ebenen (biopsychosozial) und berücksichtigen diese auch bei der Zielsetzung/ Maßnahmenplanung.

Zielsetzung auf der biologischen Ebene:

- Beobachtung und Thematisierung der Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt
- Abklärung organmedizinischer Aspekte und biomedizinischer Daten, ggf. medikamentöse Verordnung und Behandlung (z.B. durch Hausarzt, Facharzt, Psychiater)

Zielsetzung auf der psychologischen Ebene:

- Beobachtung und Thematisierung der Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt
- Abklärung und Thematisierung psychologischer und personenbezogener Aspekte (z.B. ist eine therapeutische Anbindung notwendig und gewünscht?)
- Thematisierung der Krankheitsgeschichte, des Krankheitsverlaufes und der subjektiven Krankheitstheorie

Zielsetzung auf der (öko-) sozialen Ebene:

- Beobachtung und Thematisierung der Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt, bezogen auf familiäre, beruflich-gesellschaftliche und andere umweltbezogene Lebensbedingungen (z.B. Wohnbedingungen, Milieu)
- Aufbau/Erhalt eines protektiven sozialen Netzwerks (Familie, Freunde, Kollegen etc.) unter Einbezug anderer Helfersysteme (psychoziale Beratungsstellen, Integrationsfachdienste etc.) (Egger, 2014)

In diesem Kontext begegnen uns, im Rahmen der Eingliederungshilfe die verschiedensten Zielsetzungen selbstbestimmter Lebensführung:

- Beseitigung, Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung einer vorhandenen Behinderung und deren Folgen
- Erhalt oder Beschaffung einer Wohnung
- eine möglichst selbständige Lebensführung
- eine angemessene Tagesstruktur und Freizeitgestaltung
- Förderung der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft (sozial und kulturell)
- Ausübung einer angemessenen Tätigkeit/ eines angemessenen Berufs/ Teilhabe am Arbeitsleben
- Förderung der weitestgehenden Unabhängigkeit von der Betreuung
- Erweiterung der Kompetenzen (z.B. lebenspraktische Kompetenzen und Themen wie Abgrenzung, etc.)
- Mobilität und Orientierung
- Bewältigung von Krisen und Konfliktsituationen
- Entwicklung neuer Lebensziele und Inhalte

Ausgehend vom individuellen Hilfebedarf werden weitere Ziele im Rahmen der individuellen Hilfeplanung konkretisiert und angepasst. (zielgruppenspezifische Zielsetzung werden unter 7.1, 8.1, 9.1 benannt). Die zielgruppenspezifischen Zielsetzungen können für die betroffenen Menschen mitunter sehr langfristige Ziele sein.

6. Allgemeine Leistungsbeschreibung

Eine entsprechende Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 75 SGB XII ist mit dem Kostenträger (LVR) abgeschlossen.

Diese Vereinbarungen richten sich nach dem Rahmenvertrag für ambulante Einrichtungen vom 11.07.2001 und nach der Zusatzvereinbarung „Betreutes Wohnen für behinderte Menschen“ vom 25.11.2004.

Auf der rechtlichen Grundlage benannter Vereinbarungen, folgt die allgemeine Leistungsbeschreibung:

Art der Leistung

Die ambulanten Hilfeleistungen der Einrichtung richten sich nach den im SGB XII festgelegten §§ 53 ff. Dies sind Leistungen der Eingliederungshilfe zum selbstbestimmten Leben in der eigenen Wohnung, in Partnerschaft und Wohngemeinschaft.

Inhalt der Leistungen

Die Leistungen des „ambulant betreuten Wohnens“ umfassen die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung gemäß § 54 Abs. 1 SGB XII. Inhaltlich und praktisch, können diese Hilfeleistungen durch individuelle Unterstützungs-, Beratungs-, Förderungs- und Gruppenangebote erbracht werden, die im Wohnraum oder im Umfeld des Klienten durchgeführt werden. Einzelne Gruppenleistungen können auch über den Wohnort/ das Wohnumfeld hinaus erbracht werden.

Personenbezogene (direkte) Leistungen

Personenbezogene, direkte Leistungen gemäß dem § 76 Abs. 1 SGB XII sind unter anderem die folgenden:

- Mitarbeit bei der pädagogischen Gesamtzielsetzung sowie bei der Erstellung des individuellen Hilfeplans
- Zusammenarbeit mit und Koordination von Leistungen relevanter Helfersysteme
- Gemeinsames Erstellen und Reflektieren einer personenbezogenen Leistungs- und Inheldokumentation.

- Vorbereitung auf das selbstständige Wohnen in der Herkunftsfamilie mit dem Ziel der Verselbstständigung und der selbstbestimmten Lebensführung gemäß den Bestimmungen des Landschaftsverbandes Rheinland.
- Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten des Klienten gegenüber dem Kostenträger Landschaftsverband Rheinland
- Beratung, Förderung und Unterstützung des Klienten in notwendigen, eingliederungsrelevanten Angelegenheiten im Wohnraum/ Umfeld des Klienten.

Die zielgruppenspezifische Leistungsbeschreibung wird unter den Punkten (7.2./ 8.2.9.2.) dargestellt.

Mittelbare (klientenbezogene) Leistungen

Mittelbare, klientenbezogene Leistungen sind zum Beispiel:

- Vor- und Nachbereitung der direkten Betreuungsleistungen
- Einzelfalldokumentation/ Dokumentation des Betreuungsprozesses
- Ausfallzeiten/ von dem Klienten nicht wahrgenommene Termine
- Gespräche im sozialen Umfeld des Klienten (ohne dessen Anwesenheit)

Mittelbare (klientenübergreifende) Leistungen

Mittelbare, klientenübergreifende Leistungen sind zum Beispiel:

- Teamsitzungen
- Fortbildungen
- Supervision
- Arbeitsgemeinschaften, Gremienarbeit

Fahrt- und Wegezeiten werden den **Indirekten Leistungen** zugeordnet. Weitere indirekte Leistungen sind:

- Organisation und Leitung des Dienstes (beschrieben unter Punkt 13)
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Organisationen, z.B. im Rahmen von geregelten Planungsverfahren einschließlich Verknüpfung und Koordination der Hilfen in regionalen Versorgungsstrukturen (unter den Punkten 7.3, 8.3,9.3, 14 dargestellt)
- Bearbeitung von Anfragen und Aufnahmen (s. Punkt 11)
- Qualitätssicherung bezogen auf die betreuten Menschen, die Mitarbeiter/Innen und das Konzept (beschrieben unter Punkt 12)
- Verwaltung (Personal, Budget, Kostenabrechnung, Verwendungsnachweise etc.) (beschrieben unter Punkt 13)

- Öffentlichkeitsarbeit (s. Punkt 13)
- Administration (s. Punkt 13)

Umfang der Leistung

Der Umfang und die Dauer der zu erbringenden Leistungen werden personenbezogen erarbeitet. Diese orientieren sich an dem individuellen Hilfebedarf des leistungsberechtigten Klienten, in den verschiedenen Lebensbereichen. Als Instrument wird hierfür der individuelle Hilfeplan verwendet. Ändern sich Bedarf und Umfang der benötigten Hilfen, wird der individuelle Hilfeplan überarbeitet und dem Kostenträger zur Prüfung vorgelegt.

In der Regel sind für eine konstante Zusammenarbeit wöchentliche, regelmäßige Kontakte nötig.

Bei Beendigung der Zusammenarbeit werden weitere Hilfemöglichkeiten gemeinsam mit dem Klienten erarbeitet. Ein Abschlussbericht über den Verlauf der Hilfeleistung, der Reflexion der Ziele und den erarbeiteten Anschlussmaßnahmen wird verfasst und dem Kostenträger zugesandt.

Ergänzend zu den regelmäßigen Betreuungskontakten wird den Klienten des Trägers, zur Krisenintervention eine Rufbereitschaft am Wochenende, von Freitag bis einschließlich Sonntag geboten.

Abgrenzung

Personen, bei denen keine wesentliche Behinderung/ Beeinträchtigung vorliegt oder solche, die vom Eintreten einer wesentlichen Behinderung, nach Diagnostik eines Facharztes, nicht bedroht sind, verweist der Träger an relevante Ansprechpartner bzw. Beratungsstellen.

Bezüglich der Nachrangigkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe prüft der Träger vorab in jedem Einzelfall, ob vorrangige oder ergänzende Leistungen anderer Kostenträger infrage kommen. Hierzu zählen unter anderem:

- Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz (LVR)
- Ambulant psychiatrische Pflege (SGB V)
- Pflegestufen 0 -3, Leistungen der Krankenkasse (SGB XI)

Leistungen der ambulant psychiatrischen Pflege werden nicht durch den Träger erbracht. Hierfür bestehen Kooperationsvereinbarungen mit örtlich niedergelassenen Leistungserbringern (Pflegedienst Krankenhaus Kalkar, LVR Klinik Bedburg-Hau).

Des Weiteren bestehen für den Träger keine therapeutischen, medizinischen oder (geronto-) psychiatrischen Aufträge. Ist Unterstützung/Beratung in diesen Problemfeldern nötig, so berücksichtigt der Träger, im Auftrag des Klienten, die relevanten Helfersysteme in der alltäglichen Arbeit gemäß

unserem Verständnis von Netzwerkarbeit (benannt unter den zielgruppenspezifischen Koordinationspartnern Punkten 7.3, 8.3, 9.3).

7. Zielgruppe - Menschen mit geistiger Behinderung

Das Angebot des ambulant betreuten Wohnens des Trägers richtet sich an erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung im Kreis Kleve. Bei diesem Personenkreis handelt es sich häufig um Menschen, die aus dem Elternhaus ausziehen möchten, oder stationäre Wohnformen nicht mehr benötigen.

Ferner sind auch Menschen angesprochen, die aufgrund einer geistigen Behinderung derzeit Unterstützung bei der eigenständigen Lebensführung benötigen. Zum Beispiel zum Erhalt und zur Förderung von physischer Gesundheit, sozialen Kontakten, Freizeitgestaltung sowie vorhandener lebenspraktischer Fähig- und Fertigkeiten.

Häufig liegen bei der Zielgruppe folgende, relevante Diagnosen nach ICD 10 vor:

leichte Intelligenzminderung, IQ 50-69 (ICD 10 F70. ff)

mittelgradige Intelligenzminderung, IQ 35-49 (ICD 10 F71.ff)

häufige Merkmale:

- IQ unter 70
- kognitive Entwicklung ist nicht altersentsprechend
- Störungen im Gefühlsleben (affektive Störungen)
- geringfügige, deutliche oder sonstige Verhaltensstörungen
- verspätet einsetzende Pubertät
- Beeinträchtigung der Wahrnehmung und der Sprache
- aufgrund der kognitiven Einschränkung, vielfach Probleme in der häuslichen Versorgung, Gesundheitsorge, sowie Schwierigkeiten mit finanziellen Mitteln, Anträgen etc.
- erhebliche Lernbeeinträchtigungen - bestimmte Lernprozesse benötigen kleinschrittige Anleitung bis sie sich nachhaltig einprägen
- keine abgeschlossene Schul- oder Berufsausbildung (in der Regel Beschulung durch Förderschulen/ Arbeit in einer WfBM)
- Probleme im Umgang mit Nähe und Distanz

7.1. Zielsetzungen

Neben der allgemeinen Zielsetzung des Angebots „ambulant betreutes Wohnen“ sowie der persönlichen Zielsetzungen des jeweiligen Klienten, begegnen uns in unserer Arbeit für und mit Menschen mit geistiger Behinderung häufig folgende Zielsetzungen:

- Erhalt und Förderung von lebenspraktischen Kompetenzen
- Entwickeln eines Verständnisses für Nähe und Distanz
- Entwicklung von Kompetenzen im Umgang mit Sexualität und Partnerschaft
- Erschließung des und Orientierung im Sozialraum (Aufbau der wohnortbezogenen Versorgungsstruktur)

Der Träger orientiert sich in der Arbeit und im Hinblick auf die Zielsetzung mit Menschen mit geistiger Behinderung am Normalisierungsprinzip nach Bengt Nirje (z.B. Förderung einer individuellen Freizeitgestaltung, Teilhabe an wiederkehrenden Festen, Sportveranstaltungen, Wahlen).

7.2. Leistungsbeschreibung

In nachfolgender Leistungsbeschreibung für Menschen mit geistiger Behinderung, werden im Folgenden die Leistungsschwerpunkte der einzelnen Lebensbereiche erläutert. Diese Beschreibung, ist nicht als gänzliche Aufzählung zu verstehen, da sich durch persönliche Entwicklungswünsche oder situativen Bedarf der Klienten, weitere Ziele und Maßnahmen ergeben können. Das jeweilige Leistungsangebot des Trägers orientiert sich am Hilfebedarf des Klienten. Es werden nur dort Leistungen angeboten, wo Unterstützung erforderlich ist. Die Durchführung der Leistungsangebote, findet unter größtmöglicher Beteiligung der Klienten statt.

Lebensbereich Wohnen

Wohnraumangelegenheiten

- Unterstützung bei Akquise und Beschaffung von Wohnraum
- Unterstützung bei der Koordination von Hilfsangeboten (z.B. für Umzüge, Renovierung, einrichten der Wohnung)
- Unterstützung bei der Erfüllungen von Vertragspflichten gemäß dem Mietvertrag (z.B. Hausordnung einhalten)

hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

- Unterstützung beim Wäsche waschen, bügeln

- Unterstützung bei der Erstellung eines Reinigungsplanes, beim Putzen, Aufräumen
- Unterstützung bei der Koordination von Fähigkeitstrainings im häuslichen Bereich (Haushaltsführerschein bei der Familienbildungsstätte)
- Anleitung bei der Nutzung von Haushaltsgeräten (Waschmaschine, Bügeleisen)

Ernährung

- Unterstützung bei der Einkaufsplanung, Einkaufsbegleitung
- Unterstützung bei der Zubereitung von Mahlzeiten
- Anleitung zur Nutzung von Haushaltsgeräten (Herd, Backofen, Mikrowelle etc.)
- Anleitung bei der Ernährungsplanung (z.B. gesundheitsbewusste Ernährung)

finanzielle und behördliche Angelegenheiten

- Unterstützung beim Sichten, Verstehen und Bearbeiten der Post
- Unterstützung beim Führen eines Haushaltsbuches (zur Übersicht und Einsicht über Ein und Ausgaben)
- Unterstützung bei der Einteilung und Ausgabe von Eigengeldern (in Absprache/ wenn gewünscht)
- Unterstützung beim Umgang mit finanziellen Mitteln
- Unterstützung bei der Sicherung und Erhalt finanzieller Ansprüche (stellen von Anträgen, Grundsicherung, Wohngeld, etc/ ggf. in Absprache)
- ggf. Unterstützung bei Koordination von professionellen Hilfen/ Schuldnerberatung, gesetzliche Vertreter
- Unterstützung bei der Planung von Anschaffungen, (im Hinblick auf die Realisierung von Wünschen)

Lebensbereich Arbeit

- Unterstützung bei der Strukturierung des Tages- und Wochenablaufs (z.B. Analyse des Tagesrhythmus in Bezug zur Funktionalität des Körpers, Erstellung eines Wochenplanes)
- Unterstützung bei der Arbeitsaufnahme, Tagesgestaltung, Beschäftigung
- Unterstützung bei Anbahnung oder Erhalt einer Tagesstruktur, Beschäftigung, Arbeitsstelle (unter Einbezug relevanter Beratungsstellen wie z.B. Kontakt- Koordinierungs- und Beratungsstelle (KoKoBe), Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Agentur für Arbeit, Amt für Soziales)
- Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen am Arbeitsplatz (z.B. Kontakt und Austausch mit dem Arbeitgeber)
- Unterstützung bei der Entwicklung und Verfolgung beruflicher/ schulischer Ziele, sowie deren Planung und Koordination

- Unterstützung beim Kontakt mit berufsbildenden oder weiterbildenden Institutionen (VHS, Haus der Familie, WfbM-Haus Freudenberg),

Lebensbereich Soziale Beziehungen

- Unterstützung beim Aufbau und Pflege einer Arbeitsbeziehung zwischen Klient und dem persönlich zuständigen Mitarbeiter
- Förderung und Erhalt sozialer Kompetenzen (z.B. durch die Reflexion eigenen situativen Verhalten in Bezug zur Konfliktfähigkeit, Äußerung von Unmut und Wünschen)
- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit eigenen Ansprüchen an „gute“ soziale Kontakte (Reflexion bestehender und gewünschter sozialer Beziehungen)
- Unterstützung beim Aufbau und der Gestaltung von Beziehungen zu Angehörigen, Freunden, Nachbarn und Arbeitskollegen (z.B. Unterstützung bei Themen und Konflikten im Beziehungsumfeld)
- Unterstützung bei der Erarbeitung von Abgrenzungsvermögen hinsichtlich sozialer Kontakte

Lebensbereich Freizeit

- Unterstützung bei der Auswahl von Freizeitprogrammen der Kontakt und Beratungsstellen (KoKoBe) des Kreises Kleve
- Anleitung zur Freizeitgestaltung (im häuslichen und außerhäuslichen Bereich) dies geschieht z.B. durch die Erarbeitung eigener Interessengebiete und Freizeitwünsche (Sammeln von und auseinandersetzen mit regional bestehenden Freizeitangeboten) als auch durch Anregung und Kontaktaufnahme mit Vereinen, Interessensgemeinschaften sowie Freiwilligenzentren
- .Organisation und Ausrichtung von Gruppenangeboten (z.B. Ausflüge zu Freizeit-, Tierparks Disco im Rahmen des Freizeittreffs)
- Reflexion von wahrgenommenen Freizeitangeboten gemeinsam mit dem Klienten

Lebensbereich Gesundheit

- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung
- Unterstützung beim Erhalt von physischer Gesundheit (Anregung, Koordination von ärztlichen Kontroll- und Routineuntersuchungen, sowie ggf. weiterer Helfersysteme wie z.B. Pflegedienst)
- Unterstützung beim Besprechen und Fördern des Verständnisses für ärztliche Therapie- und Einnahmeverordnung
- Thematisierung der Körperpflege/ Hygiene (persönliche Hygienestandards werden besprochen, Pläne gemeinsam entwickelt und reflektiert)

- Unterstützung bei der Erarbeitung von Abgrenzungsvermögen hinsichtlich Freundschaft, Partnerschaft und Sexualität (ggf. Kontaktabahnung zu Therapeuten sowie Beratungsstellen (AWO Beratungsstelle für Schwangerschaft und Familienplanung))
- Unterstützung bei Koordination, Kontakt und Anbindung zu Ernährungsberatungen/Diätassistenten
- Unterstützung bei Krisenintervention (telefonische sowie persönliche Beratung/Gespräche vor Ort, auch außerhalb der regulären Betreuungszeiten, Zusammenarbeit mit der Station 44 LVR Klinik Bedburg-Hau, Spezialstation für Menschen mit geistiger Behinderung in psychischen Ausnahmezuständen)

Abhängig vom persönlichen Bedarf sowie dem individuellen Behinderungsbild, kann mit Unterstützung Motivation, Anleitung, Beratung, Begleitung oder Assistenz gemeint sein.

7.3. Kooperation

In unserer Arbeit für Menschen mit geistiger Behinderung erläutert nachfolgende Übersicht die Kooperationspartner sowie deren Funktion und die entsprechenden Angebote für diesen Personenkreis:

Kooperationspartner	Funktion/ Indikation und Zuständigkeit	Kontakt
KoKoBe Kleve	Beratung zu den Themen: <ul style="list-style-type: none">- Wohnen,- Arbeit/ Beschäftigung- Freizeit Für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung, Angehörige und gesetzliche Vertreter. Zuständigkeit: Kranenburg, Kleve, Bedburg-Hau, Goch, Uedem, Kalkar (NRW)	Wagnerstr. 8-10 47533 Kleve
KoKoBe Rees	Beratung zu den Themen: <ul style="list-style-type: none">- Wohnen,- Arbeit/ Beschäftigung- Freizeit Für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung, Angehörige und gesetzliche Vertreter. Zuständigkeit: Emmerich, Rees	Kasmöllstraße 17 46459 Rees

Konzeption – ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve NRW

ADiK-Kleve GmbH & Co KG – Hoffmannallee 105, 47533 Kleve

<p>KoKoBe Geldern</p>	<p>Beratung zu den Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wohnen, - Arbeit/ Beschäftigung - Freizeit <p>Für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung, Angehörige und gesetzliche Vertreter.</p> <p>Zuständig: Weeze, Kevelaer, Geldern, Straelen, Wachtendonk, Kerken, Rheurt, Issum</p>	<p>Stauffenbergstraße 45 47608 Geldern</p>
<p>Haus Freudenberg GmbH (Werkstätten)</p>	<p>Verfügbare Arbeitsbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verpackung - Metallverarbeitung - Gastronomie (Küche) - Service (Wäscherei) - Dokumentenarchivierung - Holzverarbeitung - Garten- & Landschaftspflege <p>Zuständigkeit: Die jeweiligen Werkstätten und Zweigniederlassungen sind an ihrem Standort zuständig.</p>	<p>Hauptstelle</p> <p>Am Freudenberg 40 47533 Kleve</p> <p>Zweigstellen</p> <p>Grabenstraße 2, 47559 Kranenburg</p> <p>Höster Weg 26, 47574 Goch</p> <p>Baersdonk 11, 47608 Geldern,</p> <p>Stauffenbergstraße 26 47608 Geldern,</p>
<p>AWO Beratungsstelle Kleve für Schwangerschaft und Familienplanung</p>	<p>Beratung kann auch für Menschen mit geistiger Behinderung zu diesen Themen in Anspruch genommen werden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schwangerschaft und Geburt - Schwangerschaftskonflikte - Soziale und finanzielle Hilfen bei Schwangerschaft und nach der Geburt - Sexualität, Liebe und Partnerschaft - Verhütung und Familienplanung <p>Im Bereich Sexualität, Liebe und Partnerschaft, bietet die AWO Kleve</p>	<p>Thaerstraße 21 47533 Kleve</p>

Konzeption – ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve NRW

ADiK-Kleve GmbH & Co KG – Hoffmannallee 105, 47533 Kleve

	zielgruppenspezifische/ Bildungsangebote	praktische
Haus der Familie	Familienbildungsstätte Kurse in den Bereichen Gesundheitsbildung, gesunde Ernährung, Haushaltsführerschein	Haus der Familie Emmerich Neuer Steinweg 25 46446 Emmerich
Paritätischer Wohlfahrtsverband	Beratungs- und Angebotsübersicht aller Selbsthilfegruppen für den Kreis Kleve	Lohstätte 4 47533 Kleve
Institutsambulanz	Akutbehandlung mit Erst- und Beratungsgesprächen, Diagnostik und Differentialdiagnostik Abklärung der Therapieindikation und Entwicklung eines qualifizierten, individuellen Behandlungskonzeptes Nachbetreuung nach stationärer Behandlung Mittel- bis langfristige spezialisierte psychiatrisch - psychotherapeutische Behandlung Zuständigkeit: Für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Ausnahmezuständen.	Nassauerallee 93- 97 47533 Kleve
Haus 44 LVR Klinik Bedburg-Hau	Spezialstation für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Ausnahmezuständen Zuständigkeit Kreis Kleve	Klinikgelände der LVR Klinik in Bedburg Hau 47551 Bedburg-Hau

8. Zielgruppe - Menschen mit psychischer Behinderung

Das Angebot des ambulant betreuten Wohnens des Trägers richtet sich an erwachsene Menschen mit einer psychischen Behinderung im Kreis Kleve. Dies sind Menschen, die vorübergehend oder auf Dauer Unterstützung zum selbstständigen Leben und Wohnen benötigen. Bei diesem Personenkreis handelt es sich oftmals um Menschen, die auf eine lange Krankheitsgeschichte zurückblicken, neben der psychischen Behinderung weitere Funktionsstörungen aufweisen und häufig auch in sozialer Hinsicht beeinträchtigt sind.

Es sind Menschen angesprochen, die aufgrund einer psychischen Behinderung derzeit Unterstützung bei der eigenständigen Lebensführung benötigen. Zum Beispiel zum Erhalt von psychischer Stabilität, physischer Gesundheit, sozialen Kontakten sowie vorhandener lebenspraktischer Fähig- und Fertigkeiten.

Die unterschiedlichen Behinderungsbilder verlangen individuelle Betreuungs- und Unterstützungsangebote für den jeweiligen Klienten.

Häufig liegen bei der Zielgruppe folgende, relevante Diagnosen nach ICD 10 vor:

rezidivierende depressive Störung, (ICD-10: F33. ff)

Persönlichkeitsstörungen (ICD-10: F60.ff)

Tiefgreifende Entwicklungsstörung/ Autismus (ICD-10: F84. ff)

Affektive Störungen (ICD-10: F30.ff)

Häufige Merkmale:

Oben benannte Diagnosen gehen bei diesem Personenkreis oft einher mit

- inneren Konflikten, die häufig durch gegensätzliche (ambivalente) Entscheidungswünsche, Ziele und Emotionen hervorgerufen werden und somit die Fähigkeit zur Entscheidung erheblich beeinträchtigt.
- körperlicher und häuslicher Verwahrlosung, insbesondere zu Krisenzeiten, begleitet von dem Gefühl des Kontrollverlustes.
- Wahrnehmungsstörungen, in Bezug zur Selbst und Fremdwahrnehmung. Begleitet von, unreflektierten Annahmen (z.B. Andere denken, reden, beeinflussen im negativen Sinne)
- soziale Isolation (Vereinsamung mit dem diffusen Gefühl Opfer zu sein, wenig Übernahme von eigenverantwortlichem Handeln)
- Problemen bei der Beziehungspflege, Abbruch von Beziehungen bzw. auch häufig wechselnde oder kaum soziale Kontakte.
- kaum oder keine Krankheitseinsicht, mit häufig krisenhafter Zuspitzung im Krankheitsverlauf, verbunden mit der Notwendigkeit hochfrequenter Kontakte und Krisenintervention.
- suizidale Gedanken bis hin zu Suizidversuchen
- selbstverletzendes Verhalten an vakanten Körperstellen (z. B. an Armen, Beinen)
- Mehrere stationäre (Fach-)Klinikaufenthalte und Behandlungserfahrung)
-

8.1. Zielsetzungen

Neben der allgemeinen Zielsetzung des Angebots „ambulant betreutes Wohnen“ sowie der persönlichen Zielsetzungen des jeweiligen Klienten, begegnen uns in unserer Arbeit für und mit Menschen mit psychischer Behinderung häufig folgende Zielsetzungen.

- Stärkung der Kontaktfähigkeit
- erreichen psychischer Stabilität zur Vermeidung oder Verminderung von stationären Aufenthalten
- erreichen von Lebenskontinuität
- Stärkung des Selbstwertgefühls
- Akzeptanz und Verständnis für die eigene Behinderung

8.2. Leistungsbeschreibung

In nachfolgender Leistungsbeschreibung für Menschen mit psychischer Behinderung, werden im Folgenden die Leistungsschwerpunkte der einzelnen Lebensbereiche erläutert. Diese Beschreibung ist nicht als gänzliche Aufzählung zu verstehen, da sich durch persönliche Entwicklungswünsche oder situativen Bedarf der Klienten, weitere Ziele und Maßnahmen ergeben können. Das jeweilige Leistungsangebot des Trägers orientiert sich am Hilfebedarf des Klienten. Es werden nur dort Leistungen angeboten wo Unterstützung erforderlich ist. Die Durchführung der Leistungsangebote, findet unter größtmöglicher Beteiligung der Klienten statt.

Lebensbereich Wohnen

Wohnraumangelegenheiten

- Unterstützung bei Akquise und Beschaffung von Wohnraum
- Unterstützung bei der Koordination von Hilfsangeboten (z.B. für Umzüge, Renovierung, Wohnungseinrichtung)
- Unterstützung bei der Erinnerung an Vertragspflichten gemäß dem Mietvertrag
- Unterstützung bei der Koordination von Hilfsangeboten zur Wohnungsentrümpelung und Entmüllung

hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

- Anleitung bei der Wäscheversorgung
- Unterstützung bei der Erstellung und Reflexion eines Reinigungsplanes

Ernährung

- Unterstützung bei der Einkaufsplanung, Einkaufsbegleitung
- Unterstützung bei der Zubereitung von Mahlzeiten
- Unterstützung bei der Ernährungsplanung (z.B. gesundheitsbewusste, regelmäßige Ernährung)

finanzielle und behördliche Angelegenheiten

- Unterstützung beim Sichten, Verstehen und Bearbeiten der Post (wenn gewünscht/ in Absprache)
- Unterstützung beim Führen eines Haushaltsbuches (zur Übersicht und Einsicht über Ein und Ausgaben)
- ggf. Unterstützung bei der Einteilung und Ausgabe von Eigengeldern
- Unterstützung beim Umgang mit finanziellen Mitteln
- Unterstützung bei der Sicherung und Erhalt finanzieller Ansprüche (stellen von Anträgen, Grundsicherung, Wohngeld, etc/ in Absprache)
- ggf. Unterstützung bei der Koordination von professionellen Hilfen/ Schuldnerberatung, gesetzliche Vertreter

Lebensbereich Arbeit

- Unterstützung bei der Strukturierung des Tages- und Wochenablaufs (z.B. Analyse des Tagesrhythmus in Bezug zur Funktionalität des Körpers, Erstellung eines Wochenplanes)
- Unterstützung bei der Arbeitsaufnahme und Erhalt von Tagesgestaltung, Beschäftigung
- ggf. Unterstützung bei der Kontaktaufnahme mit Werkstätten, für Menschen mit psychischen Behinderungen (z.B. FREDA Bedburg-Hau, Kevelaer)
- Unterstützung bei dem regelmäßigem thematisieren der Arbeitsbelastung und der körperlich, psychischen Belastbarkeit (Überlastungen vorbeugen und frühzeitig fachliche Überprüfungen der Arbeitsfähigkeit anregen)
- Unterstützung bei der Entwicklung einer geeigneten Tagesstruktur oder einer beruflichen Perspektive (z.B. durch Beratungsgespräche bei der zuständigen Beratungsstelle (SPZ), Agentur für Arbeit, Amt für Soziales Kleve etc.)
- Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen am Arbeitsplatz (z.B. Kontakt und Austausch mit dem Arbeitgeber)
- Unterstützung bei der Entwicklung und Verfolgung beruflicher/ schulischer Ziele, sowie deren Planung und Koordination
- Unterstützung bei Kontakt mit berufsbildenden oder weiterbildenden Institutionen (VHS, und Maßnahmeträger wie z.B. SOS-Kinderdorf)

Lebensbereich Soziale Beziehungen

- Unterstützung bei Aufbau und Pflege einer Arbeitsbeziehung zwischen Klient und dem persönlich zuständigen Mitarbeiter
- Unterstützung bei der Förderung und Erhalt sozialer Kompetenzen (z.B. durch die Reflexion eigenen situativen Verhaltens in Bezug zur Konfliktfähigkeit, Äußerung von Unmut und Wünschen)
- Unterstützung beim Wahrnehmen sozialer Kontakte außerhalb der eigenen Wohnung (zur Prävention sozialer Isolation)
- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit eigenen Ansprüchen an „gute“ soziale Kontakte (Reflexion bestehender und gewünschter sozialer Beziehungen)
- Unterstützung beim Aufbau und der Gestaltung von Beziehungen zu Angehörigen, Freunden, Nachbarn und Arbeitskollegen (z.B. Unterstützung bei Themen und Konflikten im Beziehungsumfeld)
- Unterstützung bei der Erarbeitung von Abgrenzungsvermögen hinsichtlich sozialer Kontakte (z.B. durch Anbindung und Zusammenarbeit mit Therapeuten)

Lebensbereich Freizeit

- Unterstützung bei der Freizeitgestaltung im häuslichen und außerhäuslichen Bereich (dies geschieht z.B. durch die Erarbeitung eigener Interessengebiete und Freizeitwünsche, Sammeln von und Auseinandersetzen mit regional bestehenden Freizeitangeboten, sowie durch Anregung und Kontaktaufnahme mit Vereinen, Interessengemeinschaften sowie Freiwilligenzentren)
- Unterstützung beim Zugang zu Freizeitprogrammen der Kontakt und Beratungsstellen (SPZ) des Kreises Kleve (Vereinszeitung mit Freizeitangeboten werden den Klienten zur Verfügung gestellt)
- Unterstützung bei der Organisation und Ausrichtung von Gruppenangeboten (z.B. interessenorientierten Freizeitangebote)
- gemeinsame Reflexion von wahrgenommenen Freizeitangeboten

Lebensbereich Gesundheit

- Unterstützung bei der Sicherstellung der regelmäßigen Medikamenteneinnahme (Thematisieren der Medikation im Hinblick auf Abfrage und Kontrolle der Medikamenteneinnahme, Wirkungsweise/Wechselwirkung, Zustandsveränderung beobachten, ggf. regelmäßige Bluttests zur Überprüfung des Medikamentenspiegels, ggf. Installation eines Pflegedienstes zur Medikamentenausgabe)
- Unterstützung bei der Anbahnung und Anbindung einer psychiatrischen Versorgung und deren regelmäßige Inanspruchnahme

- Unterstützung bei der Zusammenarbeit mit ortsansässigen Hausärzten, Psychiatern, Fachärzten, Kliniken
- Unterstützung bei der Kontaktaufnahme mit ortsansässigen Selbsthilfegruppen (z.B. zum Thema Depression, Borderline-Persönlichkeitsstörung, etc.)
- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit bzw. psychischen Behinderung (Krankheitsverständnis)
- Unterstützung beim Anwenden von Copingstrategien in der Praxis (Transfer therapeutischer Strategien in die pädagogische Arbeit)
- Unterstützung bei dem Erhalt von physischer Gesundheit (Anregung, Koordination von ärztlichen Kontroll- und Routineuntersuchungen, sowie ggf. weiterer Helfersysteme wie z.B. Pflegedienst)

Krisensituationen

- Unterstützung bei der Erarbeitung von Krisenvereinbarungen (im Vorfeld vereinbaren wie im Krisenfall gehandelt wird)
- Unterstützung durch eine Rufbereitschaft am Wochenende von Freitag bis einschließlich Sonntag für telefonische und/ oder Betreuung vor Ort
- Unterstützung bei der ambulanten Krisenbewältigung Entlastungsgespräche bei belastenden Lebenssituation und Ereignissen (z.B. Beziehungsabbrüche, Tod eines Angehörigen, Verlust der Arbeit) vor Ort
- Unterstützung, ggf. Begleitung zu stationären Klinikaufnahmen
- Ggf. Einschaltung des sozialpsychiatrischen Dienstes und/ oder des gesetzlichen Vertreters in Situationen, bei denen Psych-KG (gegenwärtige Gefahr für sich und Dritte, z.B. im Zustand einer akuten Psychose) erforderlich ist
- Unterstützung bei Suizidgedanken (Vorgehensweise beschrieben im Handlungsplan „Umgang mit suizidgefährdeten Menschen, s. Anlage)
- Unterstützung bei der Koordination von haushaltsnahen Diensten zur Haushaltsbewältigung in Krisen

Abhängig vom persönlichen Bedarf sowie dem individuellen Behinderungsbild, kann mit Unterstützung Motivation, Anleitung, Beratung, Begleitung oder Assistenz gemeint sein.

8.3. Kooperation

In unserer Arbeit für Menschen mit psychischer Behinderung erläutert nachfolgende Übersicht die Kooperationspartner sowie deren Funktion und die entsprechenden Angebote für diesen Personenkreis:

Kooperationspartner	Funktion/ Indikation und Zuständigkeit	Kontakt
Sozialpsychiatrisches Zentrum (SPZ) Kleve	Beratung zu den Bereichen: <ul style="list-style-type: none">- Umgang mit Krisen- Hilfsangeboten- Wohnen- Arbeit Beschäftigung- Freizeit Zuständigkeit: Für Menschen mit psychischer Behinderung im Nordkreis Kleve	Hagsche Straße 86 47533 Kleve
Sozialpsychiatrisches Zentrum (SPZ) Geldern	Beratung zu den Bereichen: <ul style="list-style-type: none">- Umgang mit Krisen- Hilfsangeboten- Wohnen- Arbeit Beschäftigung- Freizeit Zuständigkeit: Für Menschen mit psychischer Behinderung im Südkreis Kleve	Markt 6 47608 Geldern
Sternbuschlinik (Ambulanz) Fürstenbergklinik (Ambulanz)	Psychiatrische Institutsambulanz Kleve/ Bedburg – Hau/ Geldern Der Aufgabenbereich umfasst: <ul style="list-style-type: none">- die Akutbehandlung mit Erst- und Beratungsgesprächen, Diagnostik und Differentialdiagnostik- Abklärung der Therapieindikation und Entwicklung eines qualifizierten, individuellen Behandlungskonzeptes	Sternbuschlinik Nassauerallee 93-97 47533 Kleve Fürstenbergklinik Fürstenbergerstraße 1 47608 Geldern

	<ul style="list-style-type: none"> - Nachbetreuung nach stationärer Behandlung - Mittel- bis langfristige spezialisierte psychiatrisch - psychotherapeutische Behandlung von insbesondere chronisch Kranken mit schizophrenen und affektiven Erkrankungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen <p>Zuständig: Pflichtversorgung im Kreis Kleve mit Ausnahme der Städte Rees und Kalkar für Menschen mit psychischer Behinderung.</p>	
<p>Haus 50 LVR Klinik Bedburg Hau</p>	<p>Station 50.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - geschlossene, gemischt-geschlechtlich allgemeinpsychiatrische Akutstation - Aufnahme für Personen (18 - 60 Jahre) mit einer psychiatrischen Erkrankung - Akuthilfe in besonderen Lebenskrisen <p>Station 50.5</p> <p>geschlossene allgemeinpsychiatrische Station mit dem Schwerpunkt Psychose und Sucht.</p> <p>Station 50.6</p> <p>offene allgemeinpsychiatrische Station mit den Schwerpunkten der Komorbidität von affektiven Störungen, Traumafolgestörungen und Persönlichkeitsstörungen mit Suchtproblemen.</p> <p>Station 50.8</p> <p>(Tagesklinik für Erwachsene)</p> <p>Zuständigkeit: Im Nordkreis Kleve für Menschen mit psychischen Behinderungen im Alter von 18 – 60 Jahren</p>	<p>LVR Klinik Bedburg-Hau Zum Weintal 3 47551 Bedburg-Hau</p>

9. Zielgruppe - Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen

Das Angebot des ambulant betreuten Wohnens des Trägers richtet sich an erwachsene Menschen mit einer chronischen Abhängigkeitserkrankung im Kreis Kleve. Dies sind Menschen, die vorübergehend oder auf Dauer Unterstützung zum selbstständigen Leben und Wohnen benötigen. Zum Beispiel zum Erhalt von psychischer Stabilität, physischer Gesundheit sowie vorhandener lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Bei diesem Personenkreis handelt es sich oft um Menschen mit einer jahrelangen Alkohol- und/ oder Medikamentenabhängigkeit (z.B. Psychopharmaka: Benzodiazepine, Antidepressiva). Sowie um Menschen mit einer illegalen Substanzmittelabhängigkeit (z. B. Cannabis, Amphetamine, Ecstasy).

Darüber hinaus prägen, aufgrund der vorliegenden Erkrankung, häufig vielfältige körperliche Schädigungen die äußere Erscheinung dieser Menschen. Ebenso leidet die psychische Stabilität der Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen. Damit verbunden sind oft funktionelle Einschränkungen auf der alltäglichen Handlungsebene.

Die Folgen sind erhebliche soziale Beeinträchtigungen, welche oft durch Reaktionen der Umwelt geprägt sind (Arbeitslosigkeit, drohende Wohnungslosigkeit soziale Isolation und Stigmatisierung).

Das Angebot ist für Menschen, die nach stationären Aufenthalten (Entgiftung, Entwöhnungsbehandlung, Langzeittherapie) eine Anschlussmaßnahme benötigen. Auch die Erarbeitung und Vorbereitung oben erwähnter Maßnahmen, kann ein Grund sein, um das Angebot des Trägers wahrzunehmen.

Häufig liegen bei der Zielgruppe folgende, relevante Diagnosen nach ICD 10 vor:

Psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom (ICD 10 = F12.2)

Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD 10 = F10.2)

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom (ICD 10 = F19.2)

häufige Merkmale:

- Kontrollverlust über die Fähigkeit abstinent leben zu können
- Vernachlässigung persönlicher Angelegenheiten
- Verlust der Arbeit und daraus resultierende Schulden
- Straftaten
- körperliche und häusliche Verwahrlosung insbesondere zu Krisenzeiten, begleitet von dem Gefühl des Kontrollverlustes.

- soziale Isolation (Vereinsamung mit dem diffusen Gefühl Opfer zu sein, wenig Übernahme von eigenverantwortlichem Handeln)
- geringe Kompetenzen bei der Beziehungspflege, Abbruch von Beziehungen, bzw. kaum soziale Kontakte.
- Zu Krisenzeiten erhöhter Bedarf an Betreuungskontakten

9.1. Zielsetzungen

Neben der allgemeinen Zielsetzung des Angebots „ambulant betreutes Wohnen“ sowie der persönlichen Zielsetzungen des jeweiligen Klienten, begegnen uns in unserer Arbeit für und mit Menschen mit chronischer Abhängigkeitserkrankung häufig folgende Zielsetzungen:

- Sicherung der materiellen und finanziellen Lebensgrundlagen
- Verbesserung des somatischen Allgemeinzustandes
- erreichen möglichst häufiger und langer Abstinenzphasen
- Verhinderung sozialer Desintegration
- Stärkung der Kontaktfähigkeit
- Stabilisierung durch kontinuierliche fachärztliche Behandlung
- Stärkung der Selbsthilfepotentiale und Förderung der Eigenmotivation
- Inanspruchnahme einer qualifizierten suchtspezifischen Behandlung

fachliche Grundlagen

Im Hinblick auf die aktuelle Situation des Klienten, orientiert sich der Träger mit oben aufgeführten Zielen am Modell der Zielhierarchie nach Dirk Schwoon (1982).

Das Stufenmodell der Verhaltensänderung von Prochaska und Di Clemente beschreibt den Ausstieg aus der Abhängigkeit als Prozess, welcher in sechs Phasen verläuft. Die Phasen können solange zirkulär verlaufen, bis eine nachhaltige Veränderung erreicht werden konnte.

Das Modell dient in unserer alltäglichen Arbeit, zur Einschätzung der jeweiligen Veränderungsphase in der sich der Klient gerade befindet. Dementsprechend können Gesprächsangebote und Maßnahmen zur Förderung der Änderungsmotivation gestaltet werden, da Krankheitsbewusstsein, Motivation und Veränderungswille in den verschiedenen Phasen unterschiedlich ausgeprägt sein können.

9.2. Leistungsbeschreibung

In nachfolgender Leistungsbeschreibung für Menschen mit einer chronischen Abhängigkeitserkrankung, werden im Folgenden die Leistungsschwerpunkte der einzelnen Lebensbereiche erläutert. Diese Beschreibung, ist nicht als gänzliche Aufzählung zu verstehen, da sich

durch persönliche Entwicklungswünsche oder situativen Bedarf der Klienten, weitere Ziele und Maßnahmen ergeben können. Das jeweilige Leistungsangebot des Trägers orientiert sich am Hilfebedarf des Klienten. Es werden nur dort Leistungen angeboten, wo Unterstützung erforderlich ist. Die Durchführung der Leistungsangebote, findet unter größtmöglicher Beteiligung der Klienten statt.

Lebensbereich Wohnen

Unterstützung bei Wohnraumangelegenheiten

- Akquise, Beschaffung und Erhalt von Wohnraum
- Koordination von Umzügen, Renovierung, Wohnungseinrichtung
- Erinnerung an Vertragspflichten gemäß dem Mietvertrag
- Wohnungsentrümpelung und Entmüllung

Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

- Wäscheversorgung
- Erstellung und Reflexion eines Reinigungsplanes

Unterstützung bei der Ernährung

- Einkaufsplanung, Einkaufsbegleitung (mit dem Fokus der regelmäßigen, ausreichenden Versorgung mit Lebensmitteln)
- Zubereitung von Mahlzeiten
- Ernährungsplanung (z.B. gesundheitsbewusste, regelmäßige Ernährung)

Unterstützung bei finanziellen und behördlichen Angelegenheiten

- Sichten und Bearbeiten der Post
- führen eines Haushaltsbuches (zur Übersicht und Einsicht über Ein und Ausgaben)
- beim Umgang mit finanziellen Mitteln
- Sicherung und Erhalt finanzieller Ansprüche (stellen von Anträgen, Grundsicherung, Wohngeld, etc.)
- ggf. Koordination von professionellen Hilfen/ Schuldnerberatung, gesetzliche Vertreter, Bewährungshilfe
-

Lebensbereich Arbeit

Im Lebensbereich Arbeit unterstützt der Träger bei:

- Strukturierung des Tages- und Wochenablaufs (z.B. Analyse des Tagesrhythmus in Bezug zur Funktionalität des Körpers, Erstellung eines Wochenplanes)
- Erarbeitung beruflicher/ tagesgestaltender Perspektiven; (Aufnahme und Erhalt von Tagesgestaltung, Beschäftigung)
- Wiedereingliederung in Arbeit und Beschäftigung (in Zusammenarbeit mit zuständigen Trägern)
- Regelmäßiges thematisieren der Arbeitsbelastung und der körperlich, psychischen Belastbarkeit (Überlastungen vorbeugen und frühzeitig fachliche Überprüfungen der Arbeitsfähigkeit anregen)
- Bewältigung von Problemen am Arbeitsplatz (z.B. Kontakt und Austausch mit dem Arbeitgeber)
- Entwicklung und Verfolgung beruflicher/ schulischer Ziele, sowie deren Planung und Koordination
- Beim Kontakt mit berufsbildenden oder weiterbildenden Institutionen (VHS, und Maßnahmeträger wie z.B. SOS, TBH)

Lebensbereich Soziale Beziehungen

Unterstützung bietet der Träger für diesen Lebensbereich bei:

- Aufbau und Pflege einer Arbeitsbeziehung zwischen Klient und dem persönlichen Mitarbeiter
- Förderung und Erhalt sozialer Kompetenzen (z.B. durch die Reflexion eigenen situativen Verhaltens in Bezug zur Konfliktfähigkeit, (Äußerung von Wünschen und Kritik)
- beim Wahrnehmen sozialer Kontakte außerhalb der eigenen Wohnung (zur Prävention sozialer Isolation)
- der Auseinandersetzung mit eigenen Ansprüchen an „gute“ soziale Kontakte (Reflexion bestehender und gewünschter sozialer Beziehungen)
- Aufbau und Gestaltung von Beziehungen zu Angehörigen, Freunden, Nachbarn und Arbeitskollegen (z.B. Unterstützung bei Themen und Konflikten im Beziehungsumfeld)
- Erarbeitung von Abgrenzungsvermögen hinsichtlich sozialer Kontakte (ablösen von Konsumgemeinschaften)

Lebensbereich Freizeit

Unterstützung bietet der Träger für diesen Lebensbereich bei:

- Anregung und Teilnahme an suchtmittelfreien Freizeitangeboten
- aktiver Freizeitgestaltung im häuslichen und außerhäuslichen Bereich (dies geschieht z.B. durch die Erarbeitung eigener Interessengebiete und Freizeitwünsche, Sammeln von und

auseinandersetzen mit regional bestehenden Freizeitangeboten, als auch durch Anregung und Kontaktaufnahme mit Vereinen, Interessensgemeinschaften sowie Freiwilligenzentren

- Organisation und Ausrichtung von Gruppenangeboten (z.B. interessenorientierte Freizeitangebote im Hinblick auf suchtmittelfreie Freizeitgestaltung)
- Reflexion von wahrgenommenen Freizeitangeboten

Lebensbereich Gesundheit

Unterstützung bietet der Träger für diesen Lebensbereich bei:

- Aktivierung von Selbsthilfepotentialen (z.B. Anbindung an suchtmittelspezifische Selbsthilfegruppen)
- der Minimierung des Konsums (z.B. Erstellen und reflektieren eines Konsumtagebuches)
- Umgang mit „Craving“/ Suchtdruck
- der Aufnahme von Krankenhausbehandlungen oder Suchtbehandlungen (Entgiftung, Entwöhnungsbehandlung)
- der Vermittlung zu und Kooperation mit niedergelassenen Ärzten (Unterstützung bei der Umsetzung von Therapie und Einnahmeverordnungen)
- der Durchführung von regelmäßigen Screenings (z.B. in der Suchtambulanz) als Nachweis der Abstinenz bzw. abstinenteren Lebensführung
- Aufklärung und Thematisierung der erarbeiteten Rückfallprophylaxe
- der Kontaktkonstanz zu (Suchtberatung, Suchtambulanz, Bewährungshilfe, AIDS-Beratung etc.)
- Thematisierung der (mangelnden) Ernährung/ Hygiene und deren Folgen
- ggf. Koordination von gesundheitsfördernden Helfersystemen (z.B. Pflegedienst)
- schweren Konsumphasen, durch hochfrequent Kontakte des persönlichen Mitarbeiters

Krisensituationen

Für Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen, bietet der Träger in Krisensituationen folgende Unterstützung:

- Erarbeitung von Krisenvereinbarungen (im Vorfeld vereinbaren wie im Krisenfall gehandelt wird)
- Rufbereitschaft am Wochenende von Freitag bis einschließlich Sonntag für telefonische und/ oder Betreuung vor Ort
- Ambulante Krisenbewältigung, Entlastungsgespräche bei belastenden Lebenssituation und Ereignissen (z.B. Rückfall, Beziehungsabbrüche, Tod eines Angehörigen, Verlust der Arbeit) vor Ort
- Bei der Anregung zu stationären Klinikaufnahmen oder ggf. Initiierung von Klinikeinweisungen

- ggf. Einschaltung des sozialpsychiatrischen Dienstes und/ oder des gesetzlichen Vertreters in Situationen, bei denen Psych-KG (gegenwärtige Gefahr für sich und Dritte, z.B. im Zustand einer akuten drogeninduzierte Psychose) erforderlich ist
- Bei Suizidgedanken (Vorgehensweise beschrieben im Handlungsplan „Umgang mit suizidgefährdeten Menschen“, s. Anlage)
- Bei der Koordination von haushaltsnahen Diensten zur Haushaltsbewältigung in Krisen

Abhängig vom persönlichen Bedarf sowie dem individuellen Behinderungsbild, kann mit Unterstützung Motivation, Anleitung, Beratung, Begleitung oder Assistenz gemeint sein.

9.3. Kooperation

In unserer Arbeit für Menschen mit chronischer Abhängigkeitserkrankung erläutert nachfolgende Übersicht die Kooperationspartner sowie deren Funktion und die entsprechenden Angebote für diesen Personenkreis:

Kooperationspartner	Funktion/ Indikation und Zuständigkeit	Kontakt
Suchtberatungsstelle Caritas	Suchtberatungsstelle Zuständigkeit: Beratung bei Alkoholabhängigkeit, Medikamentenabhängigkeit, Abhängigkeit illegaler Drogen, Spielsucht, Essstörungen Zentral für Kleve Goch, Geldern Kontaktcafe der Suchtberatungsstelle: Niederschwelliges Angebot mit offenen Sprechzeiten für Menschen mit Suchterkrankungen.	Caritasverband Kleve e.V. Hoffmannallee 70 47533 Kleve
Haus 50 LVR Klinik Bedburg Hau	Station 50.5	LVR Klinik Bedburg-Hau

Konzeption – ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve NRW

ADiK-Kleve GmbH & Co KG – Hoffmannallee 105, 47533 Kleve

	<p>allgemeinpsychiatrische Station mit dem Schwerpunkt Psychose und Sucht.</p> <p>Station 50.6</p> <p>offene allgemeinpsychiatrische Station mit den Schwerpunkten der Komorbidität von affektiven Störungen, Traumafolgestörungen und Persönlichkeitsstörungen mit Suchtproblemen.</p>	<p>Zum Weintal 3 47551 Bedburg-Hau</p>
<p>Selbsthilfegruppe (Alkohol) Haus Fahnenkamp</p>	<p>Selbsthilfegruppe für anonyme Alkoholiker</p>	<p>Bahnstraße 6, 47551 Bedburg-Hau</p>
<p>Fachklinik Haus Fahnenkamp</p>	<p>Stationäre Entwöhnungsbehandlung</p> <p>Zuständigkeit: Behandelt werden rehabilitationsfähige und -bereite alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer von ca. 20-65 Jahren. Die Behandlungsdauer beträgt bis zu 16 Wochen.</p>	<p>Fachklinik Haus Fahnenkamp Schneppenbaum Johann-van-Aken-Ring 47551 Bedburg-Hau</p>
<p>Suchtambulanz LVR Klinik Bedburg-Hau</p>	<p>Suchtambulanz</p> <p>Zuständigkeit: Psychotherapeutische Behandlung, medikamentöse Rückfallprophylaxe, Drogenscreenings, ambulante medikamentös gestützte Entgiftungsbehandlungen, ambulante Substitutionsbehandlung, Befunderhebung, Diagnosestellung</p>	<p>LVR-Klinik Bedburg-Hau Suchtambulanz Haus Fahnenkamp Bahnstraße 6 47551 Bedburg-Hau</p>

Suchtberatungsstelle Diakonie	Suchtberatungsstelle Zuständigkeit: Beratung bei Alkoholabhängigkeit, Medikamentenabhängigkeit, Abhängigkeit illegaler Drogen, Spielsucht, Essstörungen für den Raum Geldern zuständig	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Kleve e.V. Suchtberatung und Suchtprophylaxe in Geldern Gelderstraße 39 47608 Geldern
----------------------------------	--	--

10. Menschen mit komplexem Hilfebedarf

Neben den zuvor beschriebenen Zielgruppen, richtet sich das Angebot des Trägers auch an Menschen mit komplexem Hilfebedarf im Kreis Kleve.

Bei Menschen mit komplexem Hilfebedarf ist in der Zusammenarbeit für den Träger ein Verständnis beider Diagnosen und deren Wechselspiel nötig, um z.B. Problembereiche richtig einzuordnen und darauf angepasste Unterstützungsangebote gemeinsam zu entwickeln.

In diesen Fällen beachtet der Träger, welche der Behinderungen im Vordergrund steht, um (wie unter 7.2, 8.2, 9.2 nachzulesen), zielgruppenspezifisch, individuell mit diesen Menschen arbeiten zu können.

11. Aufnahme/ Finanzierung

11.1. Antragsverfahren LVR

Menschen die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens für sich geltend machen möchten, müssen für die Bewilligung dieser Leistungen einen Antrag auf Kostenübernahme beim Landschaftsverband Rheinland stellen. Der Antragssteller muss dem Kostenträger, durch eine fachärztliche Stellungnahme nachweisen, dass eine wesentliche Behinderung vorliegt.

Im Rahmen des Antragsverfahrens muss ein individueller Hilfeplan erstellt werden. Dieser individuelle Hilfeplan weist Art und Inhalt (Darlegung des Hilfebedarfs, Ziele und Maßnahmen) sowie den zeitlichen Umfang der beantragten Leistungen aus. Dieser Hilfeplan wird nebst fachlicher Gutachten und finanziellen Unterlagen dem Landschaftsverband zur Prüfung übersandt. Der Landschaftsverband entscheidet über die Leistungsberechtigung als auch über den Umfang der beantragten Leistungen. Dies wird im Rahmen der Hilfeplankonferenz für den Kreis Kleve besprochen und verabschiedet.

Der Antragsteller entscheidet frei, ob er an der Hilfeplankonferenz teilnehmen möchte und in welcher Art der Antrag besprochen werden soll. Dies kann in anonymisierter Form (ohne Rückschlüsse auf die

Person) oder unter Nennung des vollen Namens des Antragstellers geschehen. Der Träger ist bei der Erstellung des Erstantrags und damit verbundenen Fragen behilflich.

Die beantragten Leistungen werden für einen bestimmten (vom Kostenträger festgelegten) Zeitraum bewilligt. Vor Ablauf der Bewilligung wird ein Folgeantrag beim Kostenträger gestellt, sofern weiterer Hilfebedarf besteht.

11.2. Kostenübernahme

Die Kosten des ambulant betreuten Wohnens werden in der Regel nach der Antragsstellung vom zuständigen, überörtlichen Sozialhilfeträger, dem Landschaftsverbandes Rheinland, gemäß §§ 53 und 54 SGB XII finanziert. Dem Klienten entstehen für die Betreuungsleistungen keinerlei Kosten, sofern Einkommen und Vermögen den vom Gesetzgeber festgelegten Satz nicht übersteigen. Die Lebenshaltungskosten, wie zum Beispiel Bekleidung, Miete, Lebensmittel werden vom Klienten selber getragen, beziehungsweise vom örtlichen Sozialhilfeträger übernommen (Kommune).

11.3. Aufnahmeverfahren

Durch Anfragen, zum Beispiel, von direkten Interessenten, deren Angehörigen und/ oder gesetzlichen Betreuern sowie Kliniken, entsteht in der Regel ein sogenannter Erstkontakt. Dieser Kontakt ist als unverbindliches Informationsgespräch zu verstehen. In diesem Gespräch wird die derzeitige Situation, Erwartungen an das betreute Wohnen, Wünsche und Ziele des Interessenten mit Hilfe des Neuanfrageformulars besprochen. Außerdem informiert der Träger über die Finanzierung sowie über mögliche Eigenanteile der zu beantragenden Leistungen.

Entsteht der Entschluss zu einer gemeinsamen Zusammenarbeit, wird anhand von medizinischen/ finanziellen Unterlagen geprüft, ob die Voraussetzungen zu Leistungen der Eingliederungshilfen gegeben sind. Ist dies der Fall, erfolgt die Bedarfsmeldung an den zuständigen Kostenträger. Die Bedarfsmeldung beinhaltet, personenbezogene Daten des Klienten (Name, Anschrift, Wohnort, letzter Aufenthalt), Grund des Antrages auf Eingliederungshilfen, sowie eine Kurzbeschreibung der Beeinträchtigung/ Behinderung und die dazugehörige ICD 10 – Diagnose. Der Bedarfsmeldung wird ebenfalls eine unterzeichnete Schweigepflichtentbindung (von der ärztl. Schweigepflicht) beigelegt.

Bei Unklarheiten hinsichtlich der Zuständigkeit des Kostenträgers werden Informationen diesbezüglich eingeholt und ggf. an eine zuständige Beratungsstelle verwiesen. Die Unterzeichnung des Betreuungsvertrages erfolgt nach Stellung der Bedarfsanzeige. Anschließend beginnt die Hilfeleistung.

Im weiteren Prozess des Antragsverfahrens, werden innerhalb von vier Wochen ein individueller Hilfeplan mit dem Klienten erstellt und dem Kostenträger inklusive Anlagen (siehe „Bestandteile des Erstantrages“) übersandt. Der Klient erhält immer ein Exemplar des aktuellen Hilfeplans.

Des Weiteren wird für jeden Klienten des Trägers zu Beginn der Hilfeleistung gemeinsam geprüft, ob eine Krisenvereinbarung notwendig ist und bei Bedarf erstellt und spätestens nach einem Jahr ergänzt bzw. aktualisiert. Der individuelle Hilfeplan und die darin formulierten Ziele sowie Maßnahmen bilden die Grundlagen der alltäglichen Hilfeleistung für den Klienten.

Bestandteile des Erstantrags:

- fachlich aussagekräftiger, individueller Hilfeplan
- fachärztliche Bescheinigung und/ oder Gutachten (Psychiater)
- Sozialhilfegrundantrag
- Kontoauszüge der letzten drei Monate (Giro & Spar)
- aktueller Grundsicherungs-, oder Rentenbescheid etc.
- Mietvertrag
- Schweigepflichtentbindung von der ärztl. Schweigepflicht (Formular Landschaftsverband Rheinland)
- ggf. Bestellsurkunde (falls gesetzlicher Betreuer vorhanden)
- ggf. Policen von Lebensversicherungen, Wertpapieren oder Bausparverträgen oder anderen vermögensbildenden Papieren/ Anlagen (als Anlage zum Sozialhilfegrundantrag)

Aufnahmekriterien

Die Person äußert ausdrücklich und selbstständig den Wunsch, nach einer eigenständigen Lebensführung und willigt ein, Unterstützungsangebote des Trägers in Anspruch zu nehmen. Außerdem sollte deutlich erkennbar sein, dass die Person motiviert ist und Bereitschaft zeigt an der Verwirklichung seiner eigenständigen Lebensführung mitzuwirken sowie sich auf Hilfen einzulassen.

Die Person besitzt darüber hinaus grundlegende Fähigkeiten und Potenziale, um in der eigenen Wohnung sicher leben zu können.

Zudem sind das Vorliegen einer fachärztlichen Bescheinigung nach ICD-10 Codierung, relevanter Klinik- und Entlassungsberichte über die wesentliche Behinderung weitere wichtige Aufnahmekriterien. Eine wesentliche Behinderung im Sinne der Eingliederungshilfe, geht einher mit Beeinträchtigungen in mehr als einem Lebensbereich.

Ausschlusskriterien

Die Person lehnt das Angebot des Trägers ab.

Ein Ausschlusskriterium ist die mangelnde (Kooperations-) Bereitschaft der Person, sich auf eine kontinuierliche und fachliche Unterstützung einzulassen.

Es ist deutlich, dass der Rahmen des ambulant betreuten Wohnens nicht ausreicht und eine engmaschigere Begleitung notwendig ist. Gründe hierfür können beispielsweise sein, wenn die Person in diesem Betreuungsrahmen sein Leib und Leben oder die Unversehrtheit anderer massiv gefährdet.

11.4. Beendigung des Angebots

Das Angebot des Trägers endet:

- Im Einvernehmen mit dem Klient, sobald kein Unterstützungsbedarf mehr erforderlich ist. (z.B. festgelegte Ziele im IHP wurden erreicht und für weitere Ziele bedarf es keiner Unterstützung mehr)
- auf Wunsch des Klienten
- wenn während der Unterstützung im Alltag deutlich wird, dass der Rahmen des Ambulant betreuten Wohnens nicht mehr ausreicht.
- wenn keine Bereitschaft zur Mitarbeit seitens des Klienten besteht, oder sich dieser auf Dauer dem Unterstützungsangebot entzieht.
- bei Gewalttaten gegen Mitarbeiter des Trägers
- bei nicht weiter bewilligten Leistungen durch den Kostenträger (Wegfall der Kostenübernahme)

Anmerkung:

Im Falle der Beendigung des Angebots durch den Kostenträger, sieht sich der Träger (bei Bedarf) dennoch in der Verantwortung, Alternativen gemeinsam mit dem Klienten zu erarbeiten und den Weg für spätere Unterstützungsangebote zu bereiten.

12. Qualitätsmerkmale/ Qualitätssicherung

Weiterhin gelten bei der *ADiK-Kleve GmbH & Co KG* folgende Qualitätsmerkmale für den Leistungsbereich ambulant betreutes Wohnen:

Strukturqualität

- Eine ausdifferenzierte Konzeption und eine konkrete Leistungsbeschreibung liegen vor.
- Ein Bestandteil der Qualitätssicherung ist die jährliche Aktualisierung und ggf. die Fortschreibung der Konzeption.
- Zur weiteren Sicherung der Prozessqualität beschäftigen wir Mitarbeiter mit einer fundierten Sach-, Methoden- und Sozialkompetenz aus unter Punkt 13.2 beschriebenen Berufsfeldern.
- Das Verhältnis zwischen dem Klienten und dem Träger ist rechtsverbindlich im Betreuungsvertrag festgelegt (siehe Anhang Muster zum Betreuungsvertrag).
- Der Betreuungsvertrag wird immer losgelöst vom Mietvertrag abgeschlossen.
- Es gibt ein allgemeingültiges Aufnahmeverfahren (unter Punkt 11.3. dargestellt).
- Der Bezugspersonenansatz ist unter dem Punkt 13.3. (Instrumente) beschrieben.
- Die Betreuungsplanung umfasst in der Regel, individuelle aufsuchende Einzelleistungen (in der eigenen Wohnung oder im Wohnumfeld des Klienten), die im Einzelfall um Gruppenleistungen ergänzt werden können (z.B. Angebote im Bereich Freizeit).
- Die Kontaktzeiten richten sich nach dem individuellen Bedarf des Klienten (in der Regel zwischen 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr). Dies beinhaltet auch Termine am Wochenende. Am Wochenende von Freitag bis einschließlich Sonntag, steht außerdem eine Rufbereitschaft zur Verfügung.
- Regelmäßige Übergabe-, Dienst und Fallbesprechung finden statt (beschrieben unter 13.1 „Teamgespräche“)
- Anlassbezogen, wenigstens zweimal wöchentlich findet ein fallbezogener Informationsaustausch auf Grundlage der klientenbezogenen Verlaufsdokumentation unter den jeweiligen Mitarbeitern statt.(siehe Formular kollegialer Austausch)
- Im Rahmen der Weiterentwicklung und der Weiterqualifizierung von Mitarbeitern hält der Träger Supervisionen und Fortbildungen vor.
- Um eine zeitnahe Hilfeleistung gewährleisten zu können, grenzt sich das Betreuungsgebiet des Trägers auf die Städte Kranenburg, Kleve, Kalkar, Goch, Kevelaer, Emmerich Geldern (und umliegende Gemeinden im Umkreis von ca.5 Km) ein.
- Die Hilfeleistung des Trägers berücksichtigt die zielgruppenspezifische Versorgungsstruktur für Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen mit psychischer Behinderung (beschrieben unter den Punkten 7.3, 8.3, 9.3).
- Die ADiK-Kleve kooperiert mit einem externen Datenschutzbeauftragten der Firma Data Security GmbH. Dieser achtet entsprechend auf die Einhaltung des Datenschutzes.
- Die Firma Clever Rechenzentrum ist verantwortlich für ein funktionierendes, soweit wie möglich sicheres EDV System, mit einer externen Serverlösung für die Speicherung und Sicherung unserer Daten.

Prozessqualität

- Die Hilfeleistung erfolgt bedarfsgesteuert auf Grundlage der vereinbarten Hilfe und Betreuungsplanung. Die jeweiligen klientenbezogenen Maßnahmen und Ziele, werden für einen festgelegten Zeitraum beantragt. Für jeden Klienten liegt ein aktueller Hilfeplan vor. Dieser wird

anlassbezogen bzw. spätestens zehn Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes aktualisiert und fortgeschrieben.
- Risikoanalysen und Krisenvereinbarungen werden mit betroffenen Klienten vereinbart (Anlage Formular Risikoanalyse und Krisenvereinbarung)
- Ein Handlungskonzept für Menschen mit suizidalen Tendenzen liegt den Mitarbeitern vor (Bestandteil der Einarbeitung, s. Anlage).
- Erbrachte Leistungen, werden inhaltlich und zeitlich i.d.R. nach jedem Betreuungskontakt gemeinsam mit dem Klienten dokumentiert und mit Unterschrift des Klienten bestätigt. Spätestens nach Ablauf eines Monats (siehe Verlaufsdocumentation und Quittierungsbeleg). Die Dokumentation der erbrachten Leistungen hat Bezug zum aktuellen Hilfeplan eines jeden Klienten. Reflektiert und evaluiert wird, ob die Ziele und Maßnahmen (noch) zielführend und aktuell sind. Diesbezüglich wird je Quartal eine Zwischenreflexion zu den Zielen und Maßnahmen des IHP's gemeinsam mit dem Klienten durchgeführt. Hierfür wird das Evaluationsschema des IHP 3-Formulars (Punkt acht und neun des Gesprächsleitfadens) genutzt. Jeder Klient bekommt eine Ausfertigung seines Hilfeplans, der Zwischenreflexionen und seiner Dokumentation ausgehändigt, um auch für einen kurzfristigen Vertretungsfall die Arbeit an Zielen und Maßnahmen zu ermöglichen.
- Der Träger ermöglicht den Einbezug von Angehörigen und sonstigen wichtigen Bezugspersonen in die Zusammenarbeit, sofern dies im Interesse und im Einvernehmen des Klienten ist.
- Der Klient wird von dem Träger unterstützt, sein persönliches soziales Hilfenetz weiterzuentwickeln. Es gilt das Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“. Wenn nötig findet eine Zusammenarbeit auch mit externen Personen und Einrichtungen statt.
- Der Träger ist stetes Mitglied in den Gremien PSAG „für Menschen mit psychischer Behinderung“, „für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung“ sowie „für Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen“ für den Kreis Kleve.
- Der Träger nimmt regelmäßig an den Regionalkonferenzen des LVR teil.
- Der Träger engagiert sich in der Zusammenarbeit im Rahmen des Verbundes für Teilhabe und Behandlung im Kreis Kleve. Dieser Verbund leitet trägerübergreifend seinen Beitrag zur Weiterentwicklung von Behandlungs- und Begleitungsangeboten im Kreis Kleve.
- Beschwerdemanagement

Der Träger betrachtet Kritik als positiven Mehrwert der Zusammenarbeit und als wichtigen Bestandteil der stetigen Entwicklung. Der Träger geht jeder Beschwerde unverzüglich nach. Daher ist ein internes Beschwerdeverfahren bei dem Träger beschrieben (siehe Anlage, Beschwerdeprozess). Zu Beginn

einer jeden Betreuung, werden Klienten der Einrichtung über das interne Beschwerdeverfahren informiert. Darüber hinaus, sind im Betreuungsvertrag, externe Beschwerdestellen und Ansprechpartner benannt.

Ergebnisqualität

- Die Evaluation erfolgt gemeinsam mit dem Klienten auf Grundlage der Zielsetzung des vorangegangenen, individuellen Hilfeplanes zum Ende eines Bewilligungszeitraumes. Hierfür wird das Evaluationsschema des individuellen Hilfeplans (bereitgestellt vom Landschaftsverband Rheinland) verwendet.
- Die in der Prüfungsvereinbarung des LVR's festgelegten Bewertungsmaßstäbe für die Ergebnisqualität werden in der Evaluation aufgegriffen und berücksichtigt. Diese beziehen sich inhaltlich auf die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Freizeit, Gesundheit, wobei Lebensbereich übergreifend, die größtmögliche Unabhängigkeit des Klienten angestrebt wird.
- Die erbrachten Leistungen werden klientenbezogen dokumentiert und zehn Jahre aufbewahrt.
- Die Abfrage der Klientenzufriedenheit findet regelmäßig in den Betreuungskontakten und einmal jährlich statt. Jährliche wird die Klientenzufriedenheit mit Hilfe eines Fragebogens erhoben und anschließend evaluiert. (s. Anlage Formular zur Abfrage der Kundenzufriedenheit).

13. Struktur und Organisation der ADiK-Kleve GmbH &Co KG

13.1. Struktur

Räumlich- sachliche Ausstattung

Die Geschäftsstelle des Trägers befindet sich im Kreis Kleve (Hoffmannallee 105, 47533 Kleve) und ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Die Räumlichkeiten sind durchweg barrierefrei.

Für entsprechende Beratungsgespräche und Erstkontakte werden mehrere Besprechungsräume angeboten. Der notwendige fallbezogene Verwaltungsaufwand wird in den Räumlichkeiten des Trägers durchgeführt. Vorhanden sind insgesamt acht Büros mit mehreren Arbeitsplätzen sowie ein separater Besprechung- bzw. Konferenzraum. Dieser Raum wird auch für Freizeittreffs des Trägers genutzt bzw. vorgehalten. Das Büro verfügt über zwei Toiletten, eine davon behindertengerecht sowie eine offene Küche. Hinter dem Haus befinden sich ca. 10 Parkplätze für Besucher sowie Mitarbeiter des Trägers.

Informationsmaterial wie Flyer, Broschüren zu den relevanten Beratungsstellen und Adressenverzeichnisse verschiedener Selbsthilfegruppen liegen im Büro aus und stehen Mitarbeitern und Klienten zur Verfügung.

Grundsätzlich steht bei dem Träger die sächliche, technische sowie räumliche Ausstattung in angemessener Relation zu den Leistungsangeboten und zu der Größe der Einrichtung.

Park- bzw. Stellplatzgelegenheiten stehen ebenfalls anliegend am Büro des Trägers zur Verfügung.

Zur Sicherung der personenbezogenen Daten werden in den Räumlichkeiten des Trägers verschließbare Aktenschränke vorgehalten.

Mitarbeiterprofil

Allgemeines Mitarbeiterprofil

Zur Erbringung der Leistungen werden geeignete Fachkräfte eingesetzt. Anerkannte Fachkräfte sind insbesondere:

- Diplom-Sozialarbeiter/innen oder Diplom-Sozialpädagoginnen/ Diplom-Sozialpädagogen oder andere Angehörige vergleichbarer Berufsgruppen mit Hochschulabschluss,
- Erzieher/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Heilpädagoginnen/Heilpädagogen
- Pflegefachkräfte und Ergotherapeutinnen/ Ergotherapeuten

Die Fachkräfte verfügen über eine mindestens einjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit der Zielgruppe oder in der Angebotsform des ambulant betreuten Wohnens.

Für bestimmte Betreuungsleistungen können geeignete Kräfte ohne fachspezifische Ausbildung (sonstige Kräfte) eingesetzt werden. Diese Tätigkeiten können je nach Art des individuellen Hilfebedarfes bestehen aus der Unterstützung im hauswirtschaftlichen und lebenspraktischen Bereich sowie bei der Freizeitgestaltung.

Der Anteil sonstiger Kräfte, die von dem Träger in der Betreuungsarbeit eingesetzt werden, überschreitet einen Anteil von 30 Prozent nicht. Der Träger bestätigt dies einmal jährlich rechtsverbindlich. Diesbezüglich informiert der Träger den Kostenträger einmal jährlich über die Qualifikation, Fort- und Weiterbildungen und Anstellungsverhältnisse der beschäftigten Mitarbeiter.

Fallverantwortung

Die Fallverantwortung wird bei dem Träger durch eine Fachkraft wahrgenommen. Die Fallverantwortung umfasst insbesondere die individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung. Auch der Austausch mit dem jeweiligen Helfersystem obliegt dem fallverantwortlichen Mitarbeiter.

Das Team

Das Team des Trägers setzt sich derzeit aus 33 Mitarbeitern wie folgt zusammen:

- vier Mitarbeiter in der kaufmännischen Abteilung für den Bereich Verwaltung, Koordination und Büroarbeiten, inklusive einer Auszubildenden im Bereich Kauffrau für Büromanagement (als kontinuierliche Ansprechpartner während der allgemeinen Bürozeiten).
- 29 Mitarbeiter im pädagogischen Betreuungsdienst (in Vollzeit, Teilzeit sowie auf geringfügiger Basis) aus den Fachbereichen
- Sozialpädagogik, Heilerziehungspflege, Altenpflege sowie Quereinsteiger

Zur Organisation und Leitung des Dienstes, ist der Träger in zwei Fachbereiche unterteilt. Der Fachbereich Verwaltung wird von einem kaufmännischen Leiter geführt. Aufgaben des kaufmännischen Leiters sind z.B. die allgemeine Personalverwaltung, Arbeitszeiterfassung, das Erstellen von Verträgen, Verwaltung der Finanzen und die Buchhaltung des Trägers.

Die pädagogische Fachbereichsleitung hat folgende Aufgabenschwerpunkte:

- Bearbeitung von Neuanfragen
- Planung der individuellen Hilfeleistungen/ Betreuungsplanung
- Mitarbeiterführung und Mitarbeiterereinsatzplanung
- Ansprechpartner für Beschwerden und Abfrage der Klientenzufriedenheit
- Netzwerkarbeit (z.B. herstellen und aufrechterhalten von Kooperationen mit anderen Personen/Institutionen)
- Öffentlichkeitsarbeit (inhaltliche Erstellung von Flyern, Pressearbeit)
- Gremienarbeit (zukünftig geplant bei PSAG, Hilfeplankonferenzen und Regionalkonferenzen)

13.2. Instrumente

Zur Koordination der Hilfeleistung, sowie zur Sicherstellung des Informationsaustausches zwischen den Bezugsbetreuern gibt es bei dem Träger:

Bezugspersonenansatz

Bei der Hilfeleistung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, bietet der Träger Hilfeleistungen gemäß dem Bezugspersonenansatz. Jeder Klient arbeitet mit zwei zuständigen Mitarbeitern. Ein Mitarbeiter trägt in der Zusammenarbeit die Fallverantwortung, ein weiterer unterstützt. Bei Urlaub oder

Krankheit ist somit eine persönliche Vertretung sichergestellt. Diese Regelung ermöglicht eine kontinuierliche (Arbeits-) Beziehung.

Dokumentation

Verlaufsdokumentation

Die Verlaufsdokumentation wird bei jedem Termin gemeinsam mit dem Klienten erstellt. Im Vordergrund steht hier die Reflexion der vereinbarten Ziele und Maßnahmen gemäß Hilfeplan. Des Weiteren wird hier inhaltlich beschrieben, was konkret im Termin bearbeitet wurde, welche Absprachen/ Vereinbarungen getroffen wurden. Auch besondere Vorkommnisse (Androhung oder Äußerung eines Suizids, Rückfälle in Konsummuster, psychotische Verhaltensweisen, sonstige lebensbedrohliche Zustände Situationen etc.) werden hier prägnant beschrieben. Ebenso wie die dazugehörigen

Interventionen/ Angebote die dem Klienten unterbreitet wurden. Leistungen werden immer klientenbezogen dokumentiert.

Leistungsdokumentation

Mitarbeiter des Trägers führen über jede direkte Leistung mit dem Klienten eine Leistungsdokumentation, welche das **Datum**, den **Zeitraum**, die **Gruppengröße**, den **Lebensbereich** sowie ein **kurzes Stichwort** zur Leistung beschreibt. Die Dokumentation der erbrachten Leistung wird im Beisein des Klienten geführt und von Ihm unterzeichnet um die Leistung zu bestätigen. Für die Dokumentation wird auf eine Serverlösung des Bewoplaners (Beyondsoft) zurückgegriffen, wo alle Abrechnungs- sowie Dokumentationsformulare des Trägers hinterlegt sind.

Quittierungsbelege

Die Quittierungsbelege weisen die monatlichen Gesamtleistungen aus, die von einer Leistungsart für einen Klienten erbracht wurden. Dem Klienten wird der jeweilige Quittierungsbeleg am Monatsende zur Prüfung und zur Unterschrift vorgelegt. Zur Prüfung kann das Formular Leistungsdokumentation hinzugezogen werden.

Teamgespräche:

Teamgespräche finden bei dem Träger im zweiwöchentlichen Rhythmus statt. Die Teilnahme an den regelmäßigen Teamgesprächen ist für Mitarbeiter des Trägers verpflichtend. Mit der Leitung der

Teamgespräche sind die Teamleiter des Trägers betraut. Jedes Teamgespräch hat einen gemeinsamen organisatorischen Teil, welcher gemeinsam stattfindet. Die Klientenbesprechung findet in Kleinteams mit bis zu 8 Mitarbeitern statt.

Inhaltlich wird in diesen Sitzungen über den Betreuungsverlauf zu jedem einzelnen Klienten des Trägers Rückmeldung gegeben. Hierfür ist der Fallverantwortliche Mitarbeiter zuständig. Themenbereiche sind zum Beispiel:

- Abfrage der Bereitschaftsdienste
- Fallbesprechung, Weitergabe aktueller Informationen bezogen auf alle unterstützten Lebensbereiche
- Reflexion der Beziehungsarbeit
- Planung, Koordination und Organisation der Hilfeleistungen
- Vorstellung und Besprechung von klientenbezogenen Risikoanalysen

Über jedes Teamgespräch wird ein inhaltliches Protokoll angefertigt und von jedem Mitarbeiter gelesen. Das Teamprotokoll wird elektronisch abgespeichert.

Teamleiterrunde:

Alle 14 Tage werden die Teamgespräche und Probleme innerhalb der Klientenbesprechung sowie die organisatorischen Probleme mit der pädagogischen Leitung des Trägers sowie den Teamleitern gemeinsam reflektiert, um Anpassungen vorzunehmen.

Leitungsteam

Leitungsteams finden mindestens im wöchentlichen Rhythmus statt. Die Teilnahme ist für die Geschäftsleitung des Trägers verbindlich. Inhaltlich befasst sich das Leitungsteam mit den Themen:

- Neuanfragen
- Reflexion von Risikoanalysen
- Analyse der Betreuungsangebote (hinsichtlich Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit)
- Organisation, Controlling und Leitung des Dienstes (Personaleinsatzplanung, Statistiken für Jahresberichte)
- Prüfung von Fortbildungsangeboten, -bedarf und -aktivitäten
- Konzeptentwicklung/Konzeptweiterentwicklung

Krisenvereinbarung

Krisenvereinbarungen sind konkrete Vereinbarungen, die sich thematisch einzig mit dem Thema befassen, was in Ausnahmeständen passieren kann und wie in diesen Fällen individuell vorgegangen werden soll.

Dieses Instrument, ermöglicht dem Klienten als auch dem Träger, gemeinsam ein Vorgehen in Ausnahmeständen zu planen, bevor dieser eintreten kann. In der Krisenvereinbarung wird neben der Planung der Vorgehensweise des Krisenfalls, auch die fachliche Haltung des *Trägers* in Bezug zum Krisenfall besprochen.

Eine Krisenvereinbarung setzt voraus, dass ein beiderseitiges, einvernehmliches Vorgehen für den Krisenfall verabschiedet wurde.

Bereitschaft/ Bereitschaftsmappe

Zur Krisenintervention bietet der Träger von Freitagabend bis Montagmorgen (telefonische und persönliche) Bereitschaftsbetreuung. Hierfür hält der Träger eine separate Bereitschaftsnummer vor, die bei Betreuungsbeginn dem Klienten ausgehändigt wird. Bereitschaftsdienste wechseln im wöchentlichen Rhythmus von Mitarbeiter zu Mitarbeiter. Die jeweilige Bereitschaftsübergabe findet im Teamgespräch bzw. zwischen den beiden Mitarbeitern statt, um einen stetigen Informationsfluss zu gewährleisten.

Bereitschaftsübergabe bedeutet: die inhaltliche Übergabe der Vorfälle während der Bereitschaft. Der bereitchaftsführende Mitarbeiter trägt Sorge dafür, dass das Bereitschaftstelefon sowie die Bereitschaftsmappe mitgeführt werden.

In der Bereitschaftsmappe sind Telefonnummern, Adressen aller Klienten sowie dazugehörige Risikoanalysen vorhanden. Ebenso sind Notfallnummern und weitere Handlungskonzepte hinterlegt.

Bereitschaften werden von Mitarbeitern des Trägers erst übernommen, wenn die Einarbeitung abgeschlossen ist. Frühester Beginn für die Übernahme von Bereitschaftsdiensten ist somit ab dem 4. Monat der Betriebszugehörigkeit, insofern die Einarbeitungszeit nicht ausgedehnt wird.

Freizeittreff

Alle 14 Tage richtet ein Mitarbeiter der Träger ein Freizeittreff aus. In diesem Kontext ist Raum für Freizeitwünsche der Klienten, welche in den regelmäßigen Betreuungskontakten abgefragt und im Freizeitprogramm verarbeitet werden. Das jeweilige Freizeitprogramm wird jeweils für ein Quartal

erstellt und den Klienten ausgehändigt. Die Anmeldung zu den jeweiligen Angeboten wird zentral über das Büro und einen verantwortlichen Mitarbeiter des Trägers koordiniert.

Neben den individuellen Freizeitwünschen der Klienten, organisiert die *ADiK-Kleve* Freizeitangebote, im Rahmen des Freizeittreffs, die in der Regel als Gruppenleistungen angeboten werden. Hierunter wären beispielsweise Besuche:

- des Stadtfestes bzw. regionale Veranstaltungen (Lichterfest, Weihnachtsmarkt, etc.)
- regionaler Museen
- Musikveranstaltungen
- Sportveranstaltungen

Dieser Freizeittreff dient dazu, Klienten Impulse zu einer Freizeitgestaltung zu geben und diese erfahrbar zu machen, mit dem Ziel die Auseinandersetzung mit der persönlichen Freizeitgestaltung anzuregen.

Darüber hinaus, hält der Träger auch Freizeitprogramme der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen vor und informiert über Angebote, die selbstständig wahrgenommen werden können.

Psychohygiene

Zur Psychohygiene nutzen Mitarbeiter des Trägers folgende Instrumente

- zweiwöchentliche Teamgespräche
- anlassbezogene kollegiale Fallberatungen
- regelmäßige Supervisionssitzungen (durch einen externen Supervisor)
- Fort- und Weiterbildungen (beschrieben unter 14.2)

14. Kooperation

Für die Kooperation und Zusammenarbeit in der alltäglichen Arbeit für und mit Menschen mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen, sind für uns fachspezifische Helfersysteme relevant.

Der Träger fördert und sucht die Zusammenarbeit mit fachspezifischen Helfersystemen, um eine fachliche Betreuung in allen Belangen für den Klienten anzubieten und ggf. zu koordinieren. Darüber hinaus findet die Netzwerkarbeit Berücksichtigung in dem individuellen Hilfeplanverfahren sowie in der multiprofessionellen Arbeit für/ mit dem Klienten.

Für bestimmte Kooperationspartner bestehen Absprachen für eine Zusammenarbeit oder Kooperationsvereinbarungen mit dem Träger (s. Anlage Ansprechpartner).

14.1. zielgruppenübergreifende Kooperation

Kooperationspartner	Funktion/ Indikation und Zuständigkeit	Kontakt
Gesundheitsamt des Kreises Kleve	<ul style="list-style-type: none">- Gesundheitsangelegenheiten- sozialpsychiatrischer Dienst und Suchthilfe-	Nassauerallee 15 47533 Kleve
Impuls	Frauenberatungsstelle berät zu Themen: <ul style="list-style-type: none">- häusliche Gewalt- sexueller Missbrauch (auch in der Kindheit)- Vergewaltigung- Essstörungen	Voßstraße 28, 47574 Goch
Praxis für Psychotherapie	Das Angebot umfasst: <ul style="list-style-type: none">- Psychotherapie- Notfallsprechstunde für Menschen in Krisensituationen	Voßstraße 91-93 47574 Goch
Betreuungsstelle Kreis Kleve	Beratung zum Thema gesetzliche Betreuung Möglichkeit der Einrichtung gesetzlicher Betreuungen im Kreis Kleve	Nassauerallee 15 -23 47533 Kleve
Hausärzte/ Internisten Dr. Bleser (Bedburg-Hau) Dr. Kohls	Es besteht für jeden Klienten die freie Arztwahl, falls keine hausärztliche Anbindung gegeben ist, unterstützt die ADiK- Kleve mit gegebenen Kontakten.	Praxis Dr. Bleser An den Kastanien34 – 36

Konzeption – ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve NRW

ADiK-Kleve GmbH & Co KG – Hoffmannallee 105, 47533 Kleve

(Bedburg-Hau) Dr. Hauß (Goch) Dr. Schmidt (Goch)		47551 Bedburg-Hau Praxis Dr. Kohls Am Kloster 47551 Bedburg Hau Gemeinschaftspraxis Dr. Hauß/ Dr. Schmidt Voßstraße 57- 59 47574 Goch
Bewährungshilfe Kleve	Bewährungshilfe für den Nordkreis Kleve	Stechbahn 78-80 47533 Kleve
Selbsthilfe e.V. Verein für Sozialberatung	Verein für Sozialberatung Kleve	Römerstraße 32 47533 Kleve
Paritätischer Wohlfahrtsverband	Beratungs- und Angebotsübersicht aller Selbsthilfegruppen für den Kreis Kleve	Lohstätte 4 47533 Kleve
Jugendamt des Kreises Kleve	Allgemeiner Sozialer Dienst Schwerpunkte: Ehe- Familien- und Lebensberatung Trennung und Scheidung	Allgemeiner Sozialer Dienst des Jugendamtes und Pflegekinderdienst - Stadt Kleve Lindenallee 33 47533 Kleve
Krankenhäuser	Somatische (Notfall)versorgung, Internistische Notfälle im jeweiligen Einzugsgebiet.	St. Antonius Hospital Albersallee 5-7 47533 Kleve Wilhelm-Anton-Hospital Voßheider Straße 214 47574 Goch St. Willibrord-Spital Emmerich/ Rees

Konzeption – ambulant betreutes Wohnen im Kreis Kleve NRW

ADiK-Kleve GmbH & Co KG – Hoffmannallee 105, 47533 Kleve

		Willibrordstraße 9 46446 Emmerich St. Clemenz- Hospital Geldern Clemenzstraße 1 47608 Geldern
AIDS-Hilfe	Beratungsstelle für den Kreis Kleve Schwerpunkte: Gesundheit, Suchtberatung	AIDS Hilfe Kreis Kleve Regenbogen 14 47533 Kleve
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen	Studentenprojekte/Trendmessen im Rahmen des Euregio- Studiengangs	Kapittelweg 33, 6525 EN Nijmegen, Niederlande
Caritas Schuldnerberatung	Beratung zum Thema Schulden/Privatinsolvenz	Arntzstraße 9, 47533 Kleve
Freda Kleve, Freda Bedburg-Hau und Freda Kevelaer	Verfügbare Arbeitsbereiche für Menschen mit psychischer Behinderung und Menschen mit chronischen Suchterkrankungen: - Verpackung - Metallverarbeitung - Gastronomie (Küche) - Service (Wäscherei) - Holzverarbeitung - Garten- & Landschaftspflege - Dokumentenarchivierung	47551 Bedburg-Hau (FREDA), Johann-v.-Aken-Ring 12 Freda Kevelaer Delbrückstraße 18 47623 Kevelaer
Praxis für Ergotherapie Kleve	Die Ergotherapie hilft Menschen dabei, eine durch Krankheit, Verletzung oder Behinderung verlorengegangene oder noch nicht vorhandene Handlungsfähigkeit im Alltagsleben (wieder) zu erreichen. Mit der Zielsetzung: - körperliche und seelische Zustände zu verbessern, - Leidensdruck zu mildern, - Schmerzen zu lindern, - Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern.	Praxis für Ergotherapie Hoffmannallee 6, 47533 Kleve
Integrationsfachdienst Kreis Kleve	Der Integrationsfachdienst berät, informiert und vermittelt:	Integrationsfachdienst Kreis Kleve

	<ul style="list-style-type: none"> - arbeitslose und beschäftigte Menschen mit Behinderung - Arbeitgeber, die bereits schwerbehinderte Menschen beschäftigen oder einstellen wollen - Betriebs- / Personalräte - Schwerbehindertenvertretungen - Vorgesetzte und Kollegen <p>Der Integrationsfachdienst unterstützt Menschen mit Behinderungen bei der Suche nach einem passenden Arbeits- oder Ausbildungsplatz.</p>	<p>Bensdorpstraße 14, 47533 Kleve</p>
<p>Pflegezentrum der katholischen Kliniken</p>	<p>Aufgaben der ambulant psychiatrischen Pflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feststellung und Beobachtung des jeweiligen Krankheitszustandes und der Krankheitsentwicklung - Verabreichung der Medikamente und Kontrolle der Wirkungen und Nebenwirkungen - Erarbeitung krankheitsangemessener Sicht- und Verhaltensweisen - Aktivierung zu elementaren Verrichtungen im Alltag - Training lebenspraktischer Fertigkeiten wie z. B. Körperhygiene, Mahlzeitenzubereitung - Sicherung notwendiger Arztbesuche - Kognitive Aktivierung - Aufbau, Stärkung und Pflege sozialer Kontakte - Krisenbewältigung - Beratung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen 	<p>Pflegezentrum der katholischen Kliniken Grabenstr. 86-88 47546 Kalkar</p>

14.2. Unternehmensfortbildungen

Zur Qualitätssicherung werden Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiter des Trägers angeboten und wahrgenommen.

Unternehmensfortbildungen werden für Mitarbeiter des Trägers thematisch, nach fachlicher Notwendigkeit angeboten und können zum Beispiel zu folgenden Bereichen wahrgenommen werden:

- Doppeldiagnosen Psychose und Sucht (angeboten von der AGpR)
- Grundinformationen Psychiatrie- Basiskurs I (angeboten von der AGpR)

- Motivierende Gesprächsführung in der Arbeit mit Suchtkranken (angeboten von der AGpR)
- Gemeindepsychiatrische Zusatzausbildung Modul II (angeboten von der AGpR)
- Sozialrecht – Einführung in die Grundsicherung, Behinderten- und Sozialhilfe (angeboten von der AGpR)
- Verwahrlosung/ und rechtliche Aspekte
- Liebe, Freundschaft, Partnerschaft speziell für Menschen mit geistiger Behinderung (angeboten von der AWO Kleve)

Der Träger ist Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V: (AGpR) zwecks Unternehmensfortbildungen und zur Weiterqualifizierung von Mitarbeitern. Der aktuelle Fortbildungskatalog der AGpR liegt in den Räumlichkeiten des Trägers aus und ist für Mitarbeiter jederzeit zugänglich. Außerdem können die Mitarbeiter des Trägers Fortbildungsangebote des HPH-Netz Niederrheins in Anspruch nehmen. Ein entsprechend aktueller Fortbildungskatalog liegt in den Büroräumlichkeiten aus.

Des Weiteren wird einmal jährlich, im Rahmen der Zielplanung des jeweiligen Mitarbeiters, der Fortbildungsbedarf erhoben.

15. Schlusswort

Im Sinne dieser Konzeption, wünscht die ADiK-Kleve GmbH & Co KG sich eine transparente und gute Zusammenarbeit; mit den zukünftigen Klienten, weiteren relevanten Personen/ Institutionen sowie den Kostenträgern.

16. Literaturverzeichnis

Egger, J. W. (30. Mai 2014). *das bisopsychosoziale Krankheitsmodell*. Graz.

Information, D. I., & DIMDI. (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. World Health Organization .

Michel-Schwartz, B. (2009). *Methodenbuch soziale Arbeit*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften GWV Fachverlage GmbH.

Schmitt-Schäfer, E. M. (2010). *IHP 3 Handbuch zur individuellen Hilfeplanung* . Köln: Landschaftsverband Rheinland.