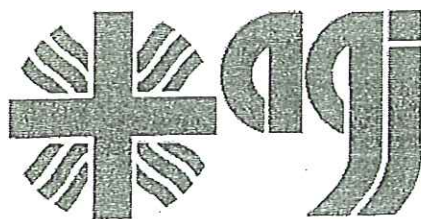


# Konzeption

**Ambulant betreutes Wohnen  
für suchtmittelabhängige Menschen  
im Landkreis Konstanz**



FACHVERBAND FÜR  
PRÄVENTION UND REHABILITATION  
IN DER ERZDIÖZESE FREIBURG E. V.

# Inhalt

## Vorbemerkungen

1. Ausgangslage
  - 1.1. Angebotsstruktur im Landkreis Konstanz
  - 1.2. Bedarfslage
  - 1.3. Träger
  
2. Ziele
  - 2.1. Ziele
  - 2.2. Zielgruppe
  - 2.3. Indikationskriterien
  
3. Sucht- und Therapieverständnis
  
4. Beschreibung des Angebots
  - 4.1. Standort des Angebots
  - 4.2. Personelle Ausstattung
  - 4.3. Betreuungsverlauf
  - 4.4. Kooperation und Vernetzung
  - 4.5. Finanzierung
  
5. Qualitätssicherung
  - 5.1. Strukturqualität
  - 5.2. Prozessqualität
  - 5.3. Ergebnisqualität

## Vorbemerkungen

Anlässlich eines Gesprächs der AGJ mit dem Sozialdezernenten des Landkreises Konstanz in dem festgestellt wurde, dass im Landkreis Konstanz ein steigender Bedarf an ambulant betreuten Wohnplätzen für suchtmittelabhängige Menschen zu verzeichnen ist, wurde vereinbart, dass die AGJ, die seit vielen Jahren im Landkreis Konstanz in den Bereichen Suchthilfe, Wohnungslosenhilfe und Beschäftigungshilfen tätig ist, eine Konzeption für den Ausbau von ambulant betreutem Wohnen für suchtmittelabhängige Menschen in Trägerschaft der AGJ vorlegt.

### 1. Ausgangslage

Bei suchtkranken Menschen besteht nach erfolgreich abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung vielfach ein weiterer Hilfebedarf. Zur Vorbeugung von Rückfällen und zur Sicherung der erreichten Behandlungserfolge sind weitere stabilisierende Angebote notwendig.

Betreutes Wohnen bietet suchtkranken Menschen die Möglichkeit, die in der stationären Kernbehandlung erreichten Entwicklungen fortzuführen, sie im Alltag zu erproben und weitere für eine vollständige berufliche und soziale Eingliederung notwendige Veränderungen zu erreichen. Das ambulant betreute Wohnen schließt hiermit eine Lücke in der Gesamtbehandlungskonzeption der Rehabilitation suchtmittelabhängiger Personen.

Die Jahresstatistik 2005 des Betreuten Wohnens für Suchtkranke in Baden-Württemberg bestätigt, dass die gesundheitliche, soziale und berufliche Integration durch das Hilfeangebot unterstützt und sichergestellt werden kann. Es wurden hohe Quoten der Integration in Ausbildung und Erwerbstätigkeit sowie eine Verbesserung der sozioökonomischen Situation der betreuten Personen erreicht. Der dadurch entstandene nachhaltige Entlastungseffekt der sozialen Sicherungssysteme überwiegt deutlich die Aufwendungen für die Betreuungspauschalen. Diese Erfolge übersteigen wegen ihrer Langfristigkeit und Nachhaltigkeit bei gleichzeitig verhältnismäßig geringem finanziellem Aufwand die Erfolgsquoten der stationären Reha- Behandlung für suchtkranke Menschen.

#### 1.1. Angebotstruktur im Landkreis Konstanz

Das Angebot im Landkreis Konstanz für suchtmittelabhängige Menschen ist vielfältig. Das Zentrum für Psychiatrie Reichenau, drei Beratungsstellen, niedergelassenen Ärzte, Ehrenamtliche und Selbsthilfegruppen, sowie zahlreiche andere soziale Einrichtungen stellen ein Netz von Hilfeangeboten zur Verfügung.

Der im Jahr 2005 gegründete Suchthilfeverbund, in dem die AGJ ebenfalls Mitglied ist, entwickelt kontinuierlich einen bedarfsgerechten Aus- bzw. Umbau des Hilfesystems. Ein Baustein dazu ist das ambulant betreute Wohnen für suchtmittelabhängige Menschen. Im Landkreis Konstanz fehlen in diesem Helfesegment dringend Angebote.

## 1.2. Bedarfslage

In der ISG Studie von 2002 (Erhebungen zur Situation im Landkreis Konstanz) wurde von 5.300 alkoholabhängigen Personen und ca. 1.000 illegal drogenabhängigen Personen im Landkreis ausgegangen.

Das Angebot an ambulant betreuten Wohnplätzen beschränkt sich derzeit auf sechs Plätze für illegal drogenabhängige Menschen vorgehalten durch die Drogenberatung Konstanz. Für den Bereich der Alkohol- und Medikamentenabhängigen, die in der Population ca. 70% bis 80% des gesamten Personenkreises von Suchtmittelabhängigen ausmacht, fehlt ein solches Angebot im Landkreis gänzlich.

Ausgehend von der Gesamtzahl suchtmittelabhängiger Personen im Landkreis wird deutlich, dass dieses spezielle Angebot der Drogenberatung Konstanz den Hilfebedarf nicht decken kann. Im Zusammenhang mit zunehmend verkürzten stationären Behandlungszeiten, dem landesweit erklärten Ziel stationäre Aufenthalte zu vermeiden, andererseits auch dem zunehmend problematischen Wohnungsmarkt und die Entlassungen in unsichere Wohnverhältnisse nach erfolgter Behandlung müssen in der Konsequenz den Ausbau ambulanter betreuter Wohnangebote haben.

Die AGJ plant diesem Bedarf entsprechend 10 Plätze ambulant betreutes Wohnen für suchtmittelabhängige Menschen im Landkreis Konstanz umzusetzen.

## 1.3. Träger

Die AGJ als Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V. bietet einen Verbund von ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen für suchtkranke Menschen, sowie für wohnungslose Menschen. Außerdem unterhält die AGJ Beschäftigungsprojekte (PVD) für arbeitslose Menschen. Als katholischer Fachverband ist die AGJ Mitglied im Diözesan-Caritasverband der Erzdiözese Freiburg e.V.

Im Landkreis Konstanz ist die AGJ seit 1980 Träger der Suchtberatungsstelle (PSB) in Singen, Burgstraße 8 mit einer Außenstelle in Konstanz, Uhlandstr.15. Getragen wird diese Arbeit von 4 hauptamtlichen und 6 ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen.

Seit 1986 bietet die AGJ in Kooperation mit dem Landkreis und der Stadt Konstanz Hilfen nach § 67- 69 SGB XII für wohnungslose Menschen in Konstanz und Radolfzell an. Dazu gehören zwei Tagesstätten, zwei ambulante Fachberatungsstellen, 12 Aufnahmehausplätze, 22 stationäre Plätze, 35 Plätze Betreutes Wohnen und eine medizinische Ambulanz. In den Zweckbetrieben der AGJ, der PVD werden in Radolfzell und Konstanz vielfältige Angebote für ca. 40 Personen im Bereich der Arbeitshilfen vor auch allem im Auftrag des Jobcenters gemacht.

Die Hilfen sind sowohl trägerintern, besonders aber auch innerhalb des Landkreises, auf Landes- und Bundesebene gut vernetzt und können dadurch alle Ressourcen optimal nutzen.

Auf diesem Hintergrund eignet sich die AGJ besonders als Träger für ambulant betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen.

## 2. Ziele des Betreuten Wohnens

Vorrangige Ziele des Betreuten Wohnens sind, die Klient/innen soweit wie möglich unabhängig von stationärer, teilstationärer und ambulanter Hilfe zu machen, die Ausübung einer Erwerbsfähigkeit oder einer sonstigen geeigneten Tätigkeit zu ermöglichen und Hilfen zur selbstständigen Alltagsbewältigung zu vermitteln.

### 2.1. Ziele

Das Betreute Wohnen für suchtkranke Menschen fördert die Klient/innen in ihren Stärken und Fähigkeiten. Die in der stationären Vorbehandlung erreichten Entwicklungen sollen fortgeführt und im Alltag erprobt und umgesetzt werden. Die berufliche Eingliederung, eine eigene Wohnung und drogenfreie soziale Beziehungen sind neben der Stabilisierung der Abstinenz vorrangige Ziele.

Folgende Ziele sollen erreicht werden:

- Befähigung zum selbstständigen Wohnen und zur selbstständigen Haushaltsführung
- Entwicklung sozialer Kompetenzen im Hinblick auf das spätere Wohnumfeld
- Aufbau von drogenfreien sozialen Bezügen (Familie, Freundeskreis, Selbsthilfegruppen u. ä.)
- Entwicklung und Stärkung von Beziehungs- und Konfliktfähigkeit
- Verantwortliche Gestaltung und Strukturierung des Alltags
- Aufnahme und Stabilisierung von Arbeit und Ausbildung
- Entwicklung von positiven Bewältigungsstrategien, die die Abhängigkeitserkrankung betreffen
- Stabilisierung der Abstinenz

### 2.2. Zielgruppe

Zielgruppe des Betreuten Wohnens sind erwachsene Männer und Frauen mit Suchtproblemen (insbesondere Alkohol-, Medikamenten- und illegal Drogen), die Hilfeanspruch nach § 53 SGB XII haben und die in der Regel eine stationäre Entwöhnungsbehandlung erfolgreich abgeschlossen haben.

Im Einzelfall können auch Personen mit Doppeldiagnosen (z.B. Sucht und Psychose) aufgenommen werden.

Die Personen sollen über ein Mindestmaß an Selbstversorgungsfähigkeiten verfügen und sollen in der Lage sein, bei regelmäßiger Betreuung ihren Lebensbereich selbstständig zu gestalten.

### 2.3. Indikationskriterien

Das Hilfeangebot richtet sich insbesondere an Personen, für die folgende Kriterien eine wichtige Rolle spielen:

- Die Rückkehr ins alte Umfeld ist nicht möglich oder aus therapeutischen Gründen nicht sinnvoll.
- Zur Stabilisierung der Abstinenz ist ein beschützender Rahmen erforderlich.
- Eine erhöhte Intensität in der Betreuung ist notwendig.

### 3. Sucht- und Therapieverständnis

Abhängigkeit ist eine komplexe Erkrankung, die von vielfältigen schädigenden Auswirkungen auf die körperliche, psychosoziale und geistige Entwicklung begleitet ist. Sie ist gekennzeichnet durch das zeitweilige oder andauernde Unvermögen die Einnahme einer Substanz zu kontrollieren.

Bei der Genese und Entwicklung süchtigen Verhaltens sind sehr unterschiedliche komplexe und sich wechselseitig bedingende Faktoren und Prozesse anzunehmen. Entstehung und Verlauf des jeweiligen Suchtverhaltens werden beeinflusst von der individuellen Persönlichkeitsentwicklung und Erlebnisverarbeitung eines Menschen sowie von der Wirkung, die mit einem Suchtmittel beabsichtigt und erreicht wird (z.B. Anerkennung, Ausgleich fehlenden Selbstwertes, Angstbewältigung, Betäubung, Konfliktbewältigung usw.). Das Suchtverhalten wird gleichzeitig in hohem Maße geprägt von psychosozialen Gegebenheiten, Werten- und Beziehungssystemen und Konsumgewohnheiten, in denen sich der gefährdete oder bereits abhängig gewordene Mensch bewegt und lebt.

Den missbräuchlichen Konsum von Suchtmitteln verstehen wir auf diesem Hintergrund als Versuch, die eigenen Probleme zu bewältigen oder zumindest mit ihnen im individuellen Lebensalltag zurechtzukommen. Allerdings wird im Laufe der fortschreitenden Entwicklung dieser misslingende Lösungsversuch selbst zum Problem, der weitere individuelle und soziale Konflikte und Schädigungen mit sich bringen kann. Somit unterstellen wir den Betroffenen eine - wenn auch auf ein untaugliches (Sucht-) Mittel setzende - Heilungsabsicht, die auch im weiteren Krankheitsverlauf vorhanden ist und im therapeutischen Prozess nutzbar gemacht werden kann.

Gemeinsam mit den Klient/innen werden sowohl individuelle Aspekte der Suchtgefährdung und -erkrankung analysiert als auch die jeweilige Umwelt- und Beziehungsstruktur erfasst und das Ineinandewirken dieser Faktoren thematisiert. Durch dieses individuelle und differenzierte Vorgehen lassen sich die jeweiligen Veränderungsnotwendigkeiten einer Person und ihres Umfeldes erarbeiten. Dabei setzen wir insbesondere auf die Aktivierung der vorhandenen Ressourcen und die Entwicklung zufrieden stellender Lebensgestaltungsmöglichkeiten. Wir streben ein frühzeitiges Einbeziehen des sozialen Umfeldes an, damit das in der Therapie Erarbeitete regelmäßig in der Alltagsrealität der Klient/innen erprobt und integriert werden kann.

Als Caritaseinrichtung begegnen wir unseren Klient/innen auf der Basis der christlichen Nächstenliebe. Die Entwicklung einer Suchterkrankung wird häufig von einer fehlenden Sinndimension begleitet. Wir beziehen daher neben den fachlichen Elementen auch die religiöse Dimension mit ein.

### 4. Beschreibung des Angebots

Das Betreute Wohnen dient in der Regel im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung der Stabilisierung des Therapieerfolges (Suchtmittelfreiheit und berufliche und soziale Wiedereingliederung). Notwendige Bestandteile sind

Beratung und Betreuung, sowie die Überlassung bzw. das Vorhandensein eines Wohnplatzes.

Die Beratung und Betreuung wird entsprechend dem individuellen Hilfe-/Gesamtplan umgesetzt. Die Beratung bedeutet Fortsetzung und Weiterführung des therapeutischen Prozesses, die Betreuung vielfältige Unterstützung zur Alltagsbewältigung.

Die Wohnform soll sich an den Bedürfnissen des Menschen orientieren. Der durch die AGJ angebotene Wohnraum wird in der Regel in Form von Einzelzimmern in Wohngemeinschaften unter Mitbenutzung von Küche und Sanitärräumen angeboten.

#### **4.1. Standort des Angebots**

Das ambulant betreute Wohnen für suchtmittelabhängige Menschen kann sowohl in von der AGJ angemieteten Wohnräumen, als auch in Individualwohnraum geleistet werden.

In Konstanz kann für dieses Hilfeangebot eine 5-Zimmerwohnung in einem von der AGJ angemieteten Haus in der Schottenstraße 4 zur Verfügung gestellt werden. Eine zweite Wohnung ist im Raum Radolfzell/ Singen in Planung. Alle diese Zimmer werden möbliert vermietet, mit Einbauküchen und Möglichkeiten für Wäschewaschen und Trocknen. Betreuungen in Individualwohnraum ist im gesamten Landkreis möglich.

Einzel- und Gruppengespräche können in den schon vorhandenen Räumlichkeiten der AGJ im Landkreis Konstanz durchgeführt werden.

#### **4.2. Personelle Ausstattung**

Für die geplante Zahl von 10 Plätzen ambulant betreutes Wohnen sind auf der Grundlage der aktuellen Betreuungspauschalen und den (bisherigen) Richtlinien des ehemaligen Landeswohlfahrtsverbandes Baden 1,00 Personalstellen der Fachkräfte (Dipl. Sozialarbeiter/in) vorgesehen.

#### **4.3. Betreuungsverlauf**

##### Aufnahme

In der Regel bewerben sich Personen während einer stationären Entwöhnungsbehandlung. Wenn voraussichtlich zum Entlasszeitpunkt ein Betreuungsplatz frei ist, wird sie/er zu einem oder mehreren Bewerbungsgesprächen eingeladen. Im Gespräch sollen Ziele für das Betreute Wohnen beschrieben und festgelegt werden.

Danach erfolgt die Antragstellung. Nach Bewilligung durch den jeweiligen Kostenträger, kann die Hilfemaßnahme beginnen.

##### Rahmenbedingungen und Inhalte

Grundlage für die Hilfemaßnahme ist ein Hilfe-/Gesamtplan, der gemeinsam mit dem/der Klient/in, dem Dienst des Betreuten Wohnens und dem Kostenträger abgestimmt und fortgeschrieben wird.

Bei Betreuungsbeginn schließt die AGJ mit den Hilfeempfänger/innen einen Betreuungsvertrag über den vom Kostenträger bewilligten Zeitraum ab (in der Regel zunächst 6 Monate). Wird die Hilfemaßnahme entsprechend dem Gesamtplan weiter bewilligt (in der Regel um weitere 6 Monate) wird auch ein weiterer Betreuungsvertrag geschlossen.

Verbindlich sind grundsätzlich folgende Punkte geregelt:

- Einhalten der Abstinenz von Suchtstoffen (Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen)  
Die Auseinandersetzung mit der Abhängigkeitserkrankung ist ein regelmäßiger Bestandteil der Einzel- und Gruppengespräche.
- Einzelgespräche  
Jede/r Betreute hat in der Regel einmal wöchentlich ein Einzelgespräch. Das Einzelgespräch hat je nach Situation und Entwicklungsstand des/r Bewohner/in psychotherapeutische Elemente und dient der Alltagsbewältigung sowie der Integration (Lebensplanung, berufliche Entwicklung, Entwicklung von Freizeitinteressen etc.).
- Gruppengespräche  
Jede/r Betreute nimmt an den einmal wöchentlich stattfindenden Gruppengesprächen teil, die von einem/r Mitarbeiter/in geleitet werden. Die Gruppe beinhaltet in der Regel ein gemeinsames Gespräch über die Fortentwicklung der Einzelnen und der Gruppenmitglieder, kann aber auch in zu gemeinsamen Aktivitäten genutzt werden. Die Auseinandersetzung in und mit der Gruppe ist wesentliches Lernfeld für die Entwicklung von Selbst- und Fremdwahrnehmung, Beziehung- und Konfliktfähigkeit.
- Arbeitsuche und Tagesstruktur  
Jede/r Betreute, der/die sich nicht in einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis befindet, wird unterstützt, eine Arbeit oder Arbeitsgelegenheit aufzunehmen. Dieses geschieht, um berufliche Perspektiven zu entwickeln und eine berufliche Eingliederung zu ermöglichen. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Rückfallquote bei Personen ohne eine sinnvolle Beschäftigung/Tagesstruktur wesentlich höher ist. Dabei wird eng mit der Agentur f. Arbeit, dem Jobcenter Landkreis Konstanz und den Trägern von AGHs nach § 16 SGB II insbesondere auch mit der PVD kooperiert. Die Kooperation mit der PVD ist integrativer Bestandteil zur Arbeitserprobung und ganzheitlicher Rehabilitation bei vorhandener temporärer oder langfristiger Arbeitslosigkeit.
- Begleitung im Alltag  
Durch häufig räumliche Nähe von Wohnräumen, Beratungsbüros und tagesstrukturierenden Angeboten bei der PVD sind spontane Begegnungen im Alltag möglich und Kontakte problemlos und schnell zu erreichen. Die vielfältigen Begegnungen mit allen Mitarbeiter/innen der AGJ und PVD sowie anderen Hilfeempfänger/innen, Ehrenamtlichen und Besucher/innen dienen der Persönlichkeitsentwicklung und sind Hilfestellungen im Alltag.

Über den durch die AGJ zu Verfügung gestellten Wohnraum wird ein Nutzungsvertrag geschlossen. Die Bewohner/innen haben einen Wohnungs- und

Zimmerschlüssel, können ohne Einschränkung Besuche empfangen und sich uneingeschränkt außer Haus bewegen. Für die Gestaltung des Wohnraums, Einkauf, Reinigung, Nahrungszubereitung, gemeinschaftliche Aktivitäten usw. sind die Bewohner/innen selbst verantwortlich.

#### Umgang mit Rückfällen/ Krisenintervention

Entsprechend o.g. Verständnis von Suchterkrankung sehen wir einen Behandlungsverlauf als dynamischen Prozess. Dazu können Krisen gehören, die bei suchtmittelabhängigen Menschen zum Rückfall in alte Verhaltens- und Lebenslösungsmuster führen können und auch zum Rückfall in die Abhängigkeitssymptomatik, d.h. zum erneuten Konsum von Suchtmitteln.

Durch einen Rückfall mit Suchtmitteln wird die Fortsetzung des Betreuten Wohnens in Frage gestellt. Über die Beendigung oder Fortsetzung des Betreuten Wohnens wird im Einzelfall entschieden. Bei der Entscheidung sind folgende Punkte zu beachten:

- Zeitpunkt des Rückfalls im Verlauf der Betreuung
- Art und Ablauf (einmal oder über Tage rückfällig)
- Haltung des/der Betreuten zum Rückfall bzw. ihre/seine Einordnung des Rückfalls in den Behandlungsprozess
- Art des Offenlegens
- Gesamtsituation in der Wohngruppe bzw. im Team

#### Beendigung des Betreuten Wohnens

Das Betreute Wohnen endet je nach Hilfe-/ Gesamtplan und Kostenbewilligung. Konnte im Einzelfall das Hilfeziel nicht erreicht werden müssen rechtzeitig weiterführende Hilfen eingeleitet werden. Im Übrigen stehen die vielfältigen Angebote der AGJ im Landkreis Konstanz (wie z.B. die Suchtberatungsstelle, das Arbeitsprojekt PVD) weiter zur Verfügung.

#### **4.4. Kooperation und Vernetzung**

Die Dienste der AGJ sind im Landkreis Konstanz auf den verschiedensten Ebenen sehr gut vernetzt. Es bestehen vielfältige Vernetzungen insbesondere in den Bereichen finanzielle Hilfen, Wohnhilfen, Arbeitshilfen, Gesundheitshilfen, Hilfeangebote für Frauen. Sowohl mit kommunalen und überregionalen Trägern, Trägern der freien Wohlfahrtspflege, Ehrenamtlichen und Selbsthilfegruppen gibt es Arbeitbündnisse und gemeinsame Projekte.

Bezogen auf suchtmittelabhängige Menschen wird seit Jahren an mit der Suchtmedizin im Zentrum für Psychiatrie Reichenau kooperiert. So soll es möglich sein, dass bei Rückfälligkeit von Personen im ambulant betreuten Wohnen nach Bedarf ein ambulanter qualifizierter Entzug (integrierte Versorgung) oder aber ein stationär qualifizierter Entzug durchgeführt werden kann. Im Einzelfall muss eine stabilisierende Behandlung zur Sicherung von Nachhaltigkeit der vorhergehenden unterschiedlichen Behandlungsschritte erfolgen.

#### **4.4. Finanzierung**

Das Betreute Wohnen für suchtkranke Menschen wird bis zum Inkrafttreten neuer Regelungen finanziert in Anlehnung an die Richtlinien des ehemaligen Landeswohlfahrtsverbandes Baden über die Förderung betreuter Wohnangebote für

erwachsene behinderte Menschen im Sinne von § 53 SGB XII durch eine monatliche Betreuungspauschale (derzeit i.H.v. 404,74 €). Kostenträger ist in der Regel die Kommune des letzten gewöhnlichen Aufenthaltsortes. Derzeit Personalschlüssel 1:10 (Fachpersonal, zzgl. LV-Anteile und eine SK- Pauschale).

Zusätzlich wird eine einmalige Nachsorgepauschale durch den Kostenträger der stationären Vorbehandlung bei Erfüllung festgelegter Kriterien erbracht.

Die Bewohner/innen finanzieren ihren Lebensunterhalt durch ihr individuelles Einkommen und bezahlen für den Wohnraum ein monatliches Nutzungsentgelt.

## 5. Qualitätssicherung

### 5.1. Strukturqualität

- Das Betreuungsverhältnis wird in einem Betreuungsvertrag zwischen der AGJ und den betreuten Personen geregelt.
- Die Kontinuität in der Betreuung wird durch ausreichendes Personal sichergestellt.
- Die Kontaktzeiten orientieren sich am Hilfebedarf der betreuten Person.
- Das Hilfeangebot ist mit der regionalen Angebotsstruktur vernetzt.
- Krisenintervention wird im Rahmen der Betreuung sichergestellt.
- Schon vorhandene Angebote der AGJ an den Standorten Konstanz, Radolfzell und Singen ermöglichen eine Erreichbarkeit landkreisweit und verbessern durch Synergieeffekte das strukturelle Angebot.

### 5.2. Prozessqualität

- Die Betreuung erfolgt auf der Grundlage eines individuellen Gesamtplans in dem die Hilfeziele festgelegt werden.
- Die Betreuungsleistungen werden regelmäßig dokumentiert.
- Die Konzeption wird fach- und bedarfsgerecht fortgeschrieben.
- Angehörige und andere Bezugspersonen werden mit Zustimmung der betreuten Person fachlich begründet in die Betreuung einbezogen.
- Supervision und Fortbildung werden zur Qualifizierung der Mitarbeiter/innen durchgeführt.

### 5.3. Ergebnisqualität

- Grundlage für die Ergebnisqualität ist der Erreichungsgrad der im individuellen Gesamtplan vereinbarten Ziele.
- Die Verläufe im Betreuten Wohnen werden in individuellen Zwischen- und Abschlussberichten dokumentiert.
- Die Behandlungsverläufe der einzelnen Betreuten und die Entwicklung im Zusammenleben der Wohngruppen werden in Fallbesprechungen und Supervision regelmäßig reflektiert.
- Statistik und Dokumentation werden mit dem Dokumentationssystem EBIS und mit dem AGJ internen Programm „Betriebsmanager“ durchgeführt.
- Es erfolgt eine jährliche Dokumentation der Arbeit in Form eines Jahresberichts.