

# JAHRES BERICHT

caritas  
KLEVE



**AMBULANTE  
EINGLIEDERUNGSHILFE**

**NACH §113 SGBIX**

# 2022

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Überblick.....	4
Gesamtzahl .....	6
Geschlecht.....	8
Wohnsituation .....	9
Altersstruktur.....	10
Diagnose .....	12
Fachleistungsstunden .....	16
Betreuungsdauer .....	18
Nationalität.....	19
Kooperationen, Problembereiche und Entwicklungen .....	20
Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung .....	27

### **März 2023**

Caritasverband Kleve e.V.  
Hoffmannallee 66-68  
47533 Kleve

#### **Einrichtung**

Ambulant Betreutes  
Wohnen  
Hoffmannallee 66-68  
47533 Kleve

#### **Ansprechpartnerin**

Christina Schmidt  
Fachdienstleitung

Tel. 02821 7209-0  
Fax 02821 7209-930  
c.schmidt@caritas-kleve.de

## Einleitung

Das Jahr 2022 war beim Caritasverband Kleve e.V. geprägt von Wandel.

Neben dem fortlaufenden Alltagsgeschehen befassten sich die Kolleginnen und Kollegen des Ambulant Betreuten Wohnen auf verschiedenen Ebenen mit der Weiterentwicklung von fachlichen Konzepten und internen Strukturen, verbunden mit dem Ziel die fachliche Qualität zu steigern und interne Prozesse zu optimieren.

Eine Hauptaufgabe im Jahr 2022 war die Einführung der neuen Betriebssoftware Vivendi. Damit erfolgte der erste große Schritt hin zu einem rein digitalen Arbeitsplatz.

Darüber hinaus befasste sich das Team des Ambulant Betreuten Wohnens, unter Beteiligung einer partizipativen Projektgruppe, mit der Erstellung des Gewaltschutzkonzeptes.

Im Rahmen der Umstellung II des Bundesteilhabegesetzes wurde das Fachkonzept zur Eingliederungshilfe beim Caritasverband Kleve e.V. bearbeitet.

Hiermit verbunden war auch die Anpassung des eigenen „Wordings“. Ein erster Meilenstein ist die Umbenennung des Fachdienstes mit dem Jahreswechsel.

Ab dem 01.01.2023 nennt sich die Eingliederungshilfe beim Caritasverband Kleve e.V.

„Assistenz im Wohnen“. Sie ist dem Fachdienst „Aufsuchende Hilfen“ zugeordnet.

Die Übernahme des neuen „Wordings“ in den täglichen Sprachgebrauch ist ein fortlaufender Lernprozess. Ziel ist, diesen im kommenden Jahr vollumfänglich in unserem Team zu integrieren. Im Jahresbericht 2023 wird der neue Sprachgebrauch dann ebenfalls wiederzufinden sein.

## Überblick

Der Fachdienst Ambulant Betreutes Wohnen für psychisch- oder suchtkranke Menschen des Caritasverbandes Kleve e.V. deckt mit seiner Versorgung den gesamten Nordkreis Kleve ab. Hierzu zählen die Städte und Gemeinden Kleve, Goch, Weeze, Kevelaer, Emmerich, Rees, Kranenburg, Bedburg-Hau, Kalkar und Uedem.

Der Hauptsitz befindet sich im Beratungszentrum des Caritasverbandes in Kleve, wo ebenfalls die Fachdienstleitung des Ambulant Betreuten Wohnens angesiedelt ist.

Zwei weitere Standorte des Ambulant Betreuten Wohnens bestehen in Goch und Emmerich. Räumlich sind die Mitarbeitenden in den jeweiligen Beratungszentren des Caritasverbandes verortet. Hierdurch besteht eine enge kollegiale Anbindung an die in den Caritaszentren vorhandenen Beratungsdienste, wie bspw. der Suchtberatung, Schuldner- oder Sozialberatung, Erziehungsberatung oder der mobilen Pflege. Dies erleichtert die niedrigschwellige Nutzung bestehender Ressourcen und ermöglicht einen kontinuierlichen fachlichen Austausch auf kurzen, schnellen Wegen. Dies sichert u.a. die Qualität unserer Arbeit.

Von den drei Beratungsstellen aus fahren insgesamt 13 fallverantwortliche Kolleg:innen mit fachspezifischer Berufsqualifikation durch die jeweilige Region rund um ihren Einsatzort, um Menschen über das Ambulant Betreute Wohnen in ihren Lebensräumen aufzusuchen. Unterstützt werden sie hierbei zusätzlich für den Bereich Hauswirtschaft mit einer Kapazität von 20 Wochenstunden. Derzeit verfügen wir leider über keine studentischen Hilfskräfte. Dies bedauern wir sehr. Auch hier scheint sich der potentielle Fachkräftemangel zu zeigen. Wir hoffen sehr, zeitnah wieder Praktikant:innen während des Studiums oder auch junge Menschen im Freiwilligen Sozialen Jahr gewinnen zu können.

Die Anzahl beschäftigter Mitarbeiter:innen mit fachlicher Qualifikation ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen. Trotz personeller Wechsel ist es bislang immer, wenn auch zeitlich verzögert, gelungen, neue Mitarbeitende zu generieren. Die beim Caritasverband Kleve gesicherten tariflichen Vertragsbedingungen sowie ein beständiger Arbeitsrahmen, der von inhaltlicher und struktureller Qualität und einem kollegialen Miteinander geprägt ist, tragen sicherlich dazu bei.

Die Qualifikationen der 13 fallverantwortlichen Mitarbeitenden im Team gliedern sich wie folgt auf:

10 Sozialarbeiter:innen/Sozialpädagog:innen

2 Heilpädagoginnen

1 Gesundheits- und Krankenpflegerin

Die hauswirtschaftliche Kraft ist in ihrer Grundprofession medizinische Fachangestellte und bereichert unser Team zusätzlich mit ihrem medizinischen Fachwissen.

Durch Zusatzqualifikationen innerhalb des Kollegiums ist eine fachliche Bandbreite geboten. Beispielsweise verfügen Mitarbeitende noch über die Zusatzqualifikation Gesprächs- und Gestalttherapeutin, Entspannungstherapeutin.

Insgesamt bekleiden die 13 fallverantwortlichen Mitarbeitenden einen Personalschlüssel von 9,4 Vollzeitstellen. Dies ist eine Erweiterung um eine Vollzeitstelle zum Vorjahr.

Hinzu kommt derzeit ein Stellenanteil an Nichtfachkräften von 0,5 Vollzeitstellen. Somit handelt es sich um eine Gesamtkapazität von 9,9 Vollzeitstellen.

Der Anteil sonstiger eingesetzter Kräfte, die über keine fachspezifische Berufsqualifikation verfügen, liegt aktuell deutlich unterhalb der zulässigen 30%.

Der Caritasverband Kleve e.V. hat derzeit im Ambulant Betreuten Wohnen eine nahezu 100% Fachkraftquote. In Hinblick auf die bevorstehenden Verhandlungen im Rahmen der Umstellung II des Bundesteilhabegesetzes ist die Personalplanung ein entscheidender Punkt, der derzeit in der Ausarbeitung des Fachkonzeptes in den Blick und strategisch neu aufgestellt werden muss.

## Gesamtzahl

Mit dem Bericht aus 2021 wurde für den **31.12.2021** eine Gesamtanzahl von **127 betreuten Menschen** in der Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens erhoben.

Am **31.12.2022** befanden sich ebenfalls insgesamt **127 Personen** in der Zusammenarbeit mit dem Ambulant Betreuten Wohnen des Caritasverbandes Kleve e.V.

Der Umfang an betreuten Personen ist somit deckungsgleich.

Am **30.06.2022** gab es einen Halbjahresstand von insgesamt **126 Betreuten** in der Maßnahme.

Damit bewegen wir uns in einer Gesamtkapazität von 120 bis 130 Personen, die unser Dienst des Ambulant Betreuten Wohnens mit seiner derzeitigen Personalstruktur leistet.

Die im Jahr 2021 bereits erreichte Betreuungshöchstgrenze wurde gehalten. Es konnten neue Fachkräfte gewonnen werden. Das Fachpersonal ist um eine Vollzeitstelle gestiegen. Leider reduzierte sich jedoch der Umfang an Nicht-Fachkräften drastisch. Eine personelle Aufstockung ist daher nur bedingt gelungen. Insgesamt ist festzuhalten, dass die Mitarbeitenden mit einem hohen Betreuungspensum arbeiten.

Leider ist es derzeit nur punktuell möglich neue Menschen in die Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens aufzunehmen. Hierum sind wir anhaltend bemüht. Es befinden sich viele Interessent:innen auf einer Warteliste, deren Aufnahme schrittweise ermöglicht werden soll. Dennoch ist es aktuell nicht leistbar unmittelbar dem Versorgungswunsch der Interessent:innen nachzukommen. Es bestehen fortlaufende Bemühungen der Personalgewinnung, um die steigende Anfragesituation bedienen zu können. Sollte dies gelingen, so ist im kommenden Jahr mit einer erneuten Steigerung der Gesamtzahl an Betreuten zu rechnen.

Zwischen dem 01.01.2022 und dem 31.12.2022 wurden insgesamt 31 Menschen neu in die Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens aufgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr, mit 42 Neuaufnahmen, zeigt sich hier eine deutliche Abnahme. Hier stellt sich dar, dass es im Jahr 2022 nicht in dem Umfang gelungen ist die Anfragesituation zu bedienen, wie es in den Vorjahren möglich war.

Ebenso 31 Klienten wurden hingegen aus der ambulanten Betreuung entlassen.

Positiv ist zu verzeichnen, dass von den 31 Beendigungen zehn aufgrund einer erfolgreichen Stabilisierung vorgenommen werden konnten. Das sind knapp 30% aller Beendigungen und ein identischer Wert zum Vorjahr. Dies freut uns im Interesse der Betreuten besonders.

Darüber hinaus wurden vier Personen in eine stationäre Wohneinrichtung vermittelt.

Für zwei Betreute endete die Maßnahme aufgrund von Kündigung oder Abbruch des Kontakts. In vier Fällen musste die Betreuung unsererseits beendet werden. Dem liegt in der Regel eine mangelnde Mitwirkung oder das Ausbleiben betreuungsrelevanter Themen zu Grunde.

Für sechs Personen endete die Zusammenarbeit leider aufgrund einer Inhaftierung.

Eine Person wechselten ihren Wohnort.

Zwei Betreute verstarben leider während der Zusammenarbeit.

Ebenfalls zwei Beendigungen fanden in diesem Jahr aufgrund eines Anbieterwechsels statt.

## Geschlecht

Von den zum Stichtag 31.12.2021 127 betreuten Personen waren 76 männlichen und 51 weiblichen Geschlechts.

Völlig deckungsgleich befanden sich auch zum 31.12.2022 insgesamt 76 Männer und 51 Frauen in unserer Betreuung.

Hier fand binnen eines Jahres somit keine Veränderung statt.

Die Gesamtverteilung zeigt, dass sich weiterhin mehr Männer als Frauen in der Versorgung befinden. Wir verzeichnen ein Verhältnis von 60 zu 40.

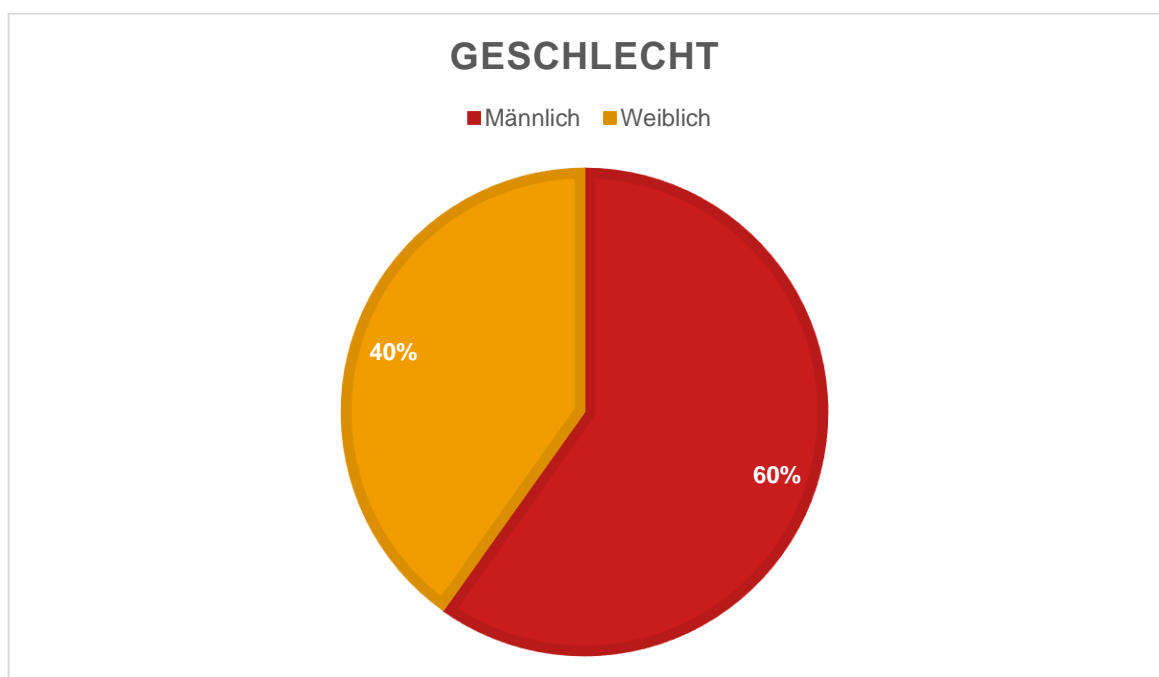
In der Entwicklung der letzten Jahre zeigt sich hier ein gleichbleibendes Bild.

2015 beispielsweise wurden 53 Männer und 38 Frauen versorgt.

2017 waren es 65 Männer und 44 Frauen.

2019 wurden 78 Männer und 41 Frauen im Rahmen unterstützt.

Der Trend ist somit steigend, im Verhältnis jedoch vergleichbar.





## Wohnsituation

Von den insgesamt 127 Betreuten leben zum Stichtag 31.12.2022 93 Personen in ihrer eigenen Wohnung und versorgen sich somit selbst. Dies sind rund 73% der Betreuten und die übliche Wohnform in der Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens. Der Erhalt und das Erwerben einer eigenen Wohnung ist nahezu immer Ziel der gemeinsamen Arbeit mit der betreuten Person.

Weitere 16 Klienten leben in einer Paarwohnung oder in der Wohnung mit der eigenen Familie. Sieben Personen wohnen in einer Wohngemeinschaft. Dies ist eine deutliche Zunahme zum Vorjahr. Weitere acht Klient:innen leben in deren Herkunftsfamilie.

Darüber hinaus befindet sich derzeit drei Personen in der Unterbringung im städtischen Obdach.

Besonders bei Menschen in der Herkunftsfamilie oder im Obdach wird konsequent und in erster Linie an dem Thema der eigenen Wohnung gearbeitet, jedoch gestaltet sich dies aufgrund des anhaltend angespannten Wohnungsmarktes als schwierig. Der soziale Wohnungsbau schreitet zu langsam voran. Zudem haben Vermieter häufig Vorbehalte bei Menschen mit sichtlichen Problemlagen oder einem auffälligen Äußeren. Dies ist ein deutlicher Problembereich in der Maßnahme, welcher sich kaum auflösen lässt.

Der Wohnort der Betreuten innerhalb des Nordkreises Kleve bündelt sich insbesondere um die drei Standorte der Beratungszentren. Dennoch bestehen auch Betreuungen in den umliegenden Orten und Gemeinden, sodass der gesamte Nordkreis Kleve abgedeckt ist.

Insgesamt 58 betreute Personen leben in Kleve und bilden damit den Großteil der Betreuten von nahezu 50%.

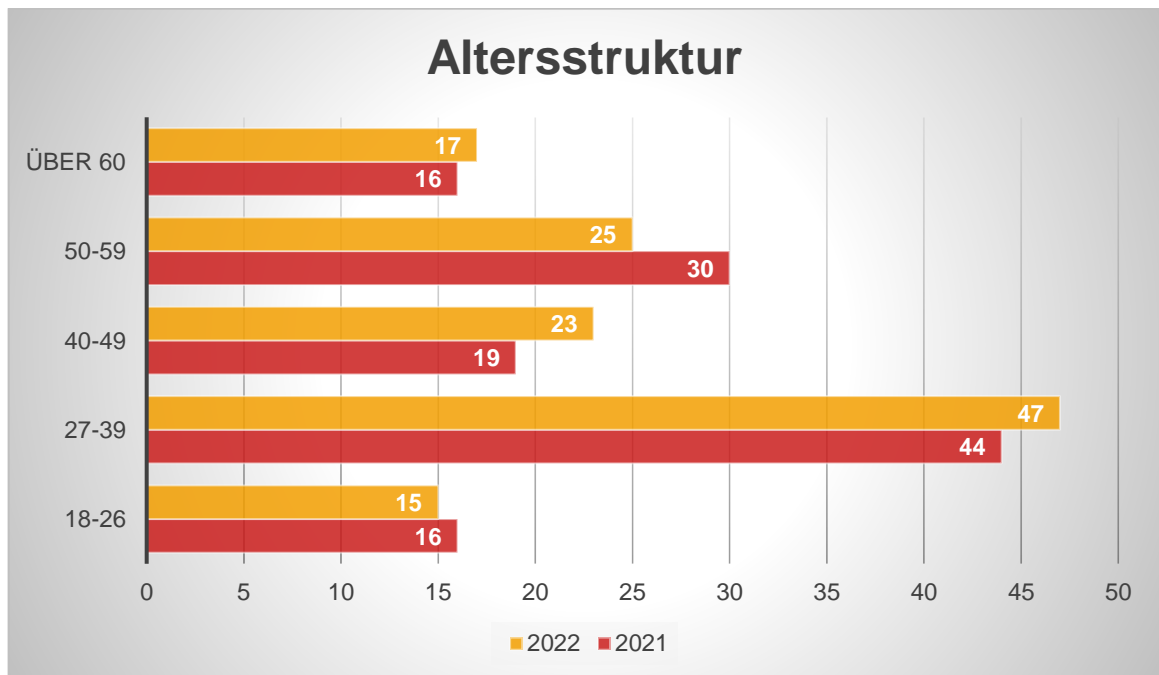
Am Standort Kleve sind sieben Mitarbeitende in Voll- und Teilzeit tätig. Diese kümmern sich des Weiteren um drei Personen in Bedburg-Hau und um zwei Personen in Kranenburg.

Die zweitgrößte Anzahl von 25 betreuten Klient:innen lebt in Goch. Dazu werden weitere sieben Personen in Weeze, zwei Personen in Kevelaer, sieben Klient:innen in Uedem und ein Mensch in Kalkar betreut. Diese Menschen werden durch drei Vollzeitkolleg:innen am Standort Goch versorgt.

Am dritten Beratungszentrum am Standort in Emmerich leben 18 Klient:innen des Ambulant Betreuten Wohnens. Sechs weitere Personen leben in Rees. Das Team am Standort Emmerich besteht derzeit aus drei Fachkräften mit 1,8 Stellen sowie der hauswirtschaftlichen Kraft.

## Altersstruktur

Die zum Stichtag 31.12.2022 erhobenen Daten zur Altersstruktur weisen viele Parallelen zu den Zahlen aus dem Vorjahr auf.



Die Verteilung der Altersstruktur zeigt sich innerhalb der letzten beiden Jahre als vergleichbar.

Zwar gibt es in jeder Altersgruppe Zuwachs oder Abnahmen, jedoch ist die Tendenz gleichbleibend.

Die größte Anzahl der Betreuten findet sich in diesem wie auch im letzten Jahr in der Altersgruppe der 27–39-Jährigen. Dies sind knapp 1/3 der betreuten Personen.

Zweitstärkste Altersklasse ist die Gruppe der 50–59-Jährigen. Zusammen machen die beiden Altersklassen die Hälfte unserer Betreuten aus.

Kaum Abweichungen zeigen sich bei den 18–26-Jährigen und der Gruppe der über 60-Jährigen, die vergleichbar stark sind.

Mit der Zielgruppe der „jungen Volljährigen“ versorgen wir in einzelnen Fällen Menschen über die erweiterte Jugendhilfe auf der Grundlage des §41 in Verbindung mit §35 SGBVIII. Träger der Maßnahme ist hier die örtliche Jugendhilfe. Im Jahr 2022 traf dies auf insgesamt

zwei Personen zu.

Weiterhin finden sich in dieser Altersgruppe einzelne Betreute, die aus einer zuvor bewilligten Jugendhilfemaßnahme nach §41 SGBVIII in die Eingliederungshilfe mit Kostenträger LVR übergeleitet wurden.

Bei der Altersgruppe der 27- bis 39-Jährigen geht es häufig um das Thema Lebensplanung in Hinblick auf Familie und Eingliederung in Arbeit oder den Erhalt des Arbeitsplatzes, in Vereinbarkeit mit der persönlichen Diagnose. Dies erfordert in der Maßnahme eine Kooperation mit Arbeitsplätzen, Rehabilitationsträgern oder Beratungsstellen. Bei der Gruppe der über 60-Jährigen ist eine enge Kooperation mit übergreifenden Hilfen aus den Bereichen Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung und medizinische Versorgung erforderlich. Ziel ist es dabei das selbstbestimmte und würdevolle Leben in der eigenen Wohnung trotz Suchterkrankung oder psychischer Erkrankung sicherzustellen. Sehr häufig geht es hierbei um die Fragestellung, wie lange das eigenständige Wohnen in Hinblick auf die teils bestehenden Risiken im Bereich Selbstversorgung, drohender Verwahrlosung oder medizinischer Risiken (Konsum, Fallen, Verletzungen, kognitive Einbuße usw.) noch verantwortet werden kann.

In der Spannweite unserer betreuten Klientel mit ihren individuellen Problemlagen zeigt sich die Notwendigkeit eines multiprofessionellen Teams besonders.

## Diagnose

Da im Ambulant Betreuten Wohnen des Caritasverbandes Kleve e.V. sowohl Menschen mit einer Suchterkrankung als auch mit einer psychischen Erkrankung begleitet werden, gilt es beide Personengruppen nach deren Primärdiagnose zu differenzieren.

Zunächst betrachten wir die betreuten Klienten mit ihrer Suchtmittelabhängigkeit als Primärdiagnose, die jeweils nach den ICD-10 Kriterien in den Fachärztlichen Stellungnahmen benannt sind:

Zum Stichtag 31.12.2022 zählen laut der jeweils bestehenden Fachärztlichen Stellungnahmen von 127 Betreuten insgesamt 60 Klienten zu der Gruppe der Menschen mit einer Suchtmittelerkrankung. Hier zeigt sich eine Abweichung nach unten von sechs Personen im Vergleich zum Vorjahr. Bereits im Vorjahr zeigte sich eine abnehmende Tendenz.

In der Zuordnung zu den einzelnen Suchtmitteln fallen bereits seit Jahren zwei Schwerpunkte auf.

Die beiden vorherrschenden Konsummittel sind mit 24 Menschen der Alkohol und mit 24 Betreuten die Opiode. Von den 24 opiatabhängigen Betreuten befinden sich 19 in Substitution. Das heißt sie werden mit einem medizinischen Ersatzpräparat versorgt, welches Entzugssymptomen vorbeugt und damit einen fortwährenden Konsum von Heroin vermeiden soll.

Primär von Cannabis abhängig sind mit dem Stichtag 31.12.2022 insgesamt acht Betreute. Im Vorjahr waren es noch elf Personen.

Primär von Stimulantien abhängig waren zum 31.12.2022 vier Personen.

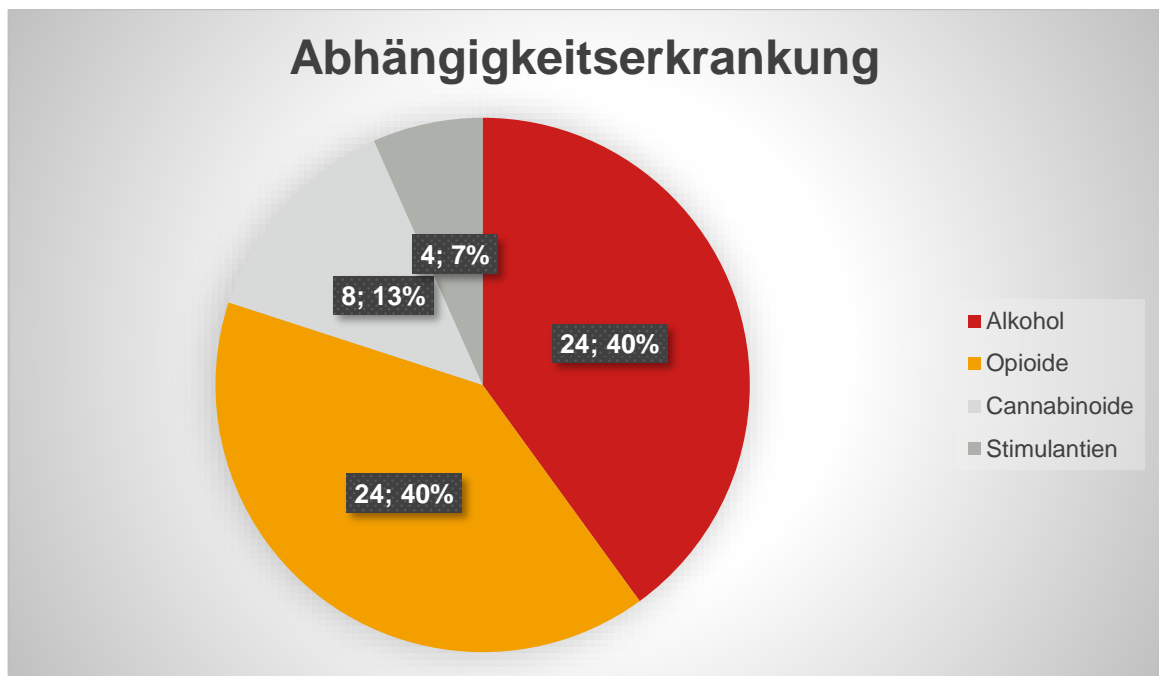
Bereits seit Jahren finden sich in der Gruppe der Abhängigen von primär Halluzinogenen oder Kokain keine Betreuten wieder. Ein Mischkonsum mit diesen Substanzen ist jedoch nicht ausgeschlossen und findet sich ggf. in der Erhebung der Personen mit Polytoxikomanie wieder.

Zum 31.12.2022 wurde keine Person auf Grund von pathologischem Spielen betreut.

Von den 60 suchtkranken Betreuten haben insgesamt 23 Personen einen polytoxischen Konsum. Das heißt, sie konsumieren neben dem bevorzugten Suchtmittel noch weitere legale und illegale Substanzen. Dies ist mehr als 1/3 der abhängigen Personen in der Maßnahme.

Bei 30 der 60 Personen besteht eine diagnostizierte Doppeldiagnose mit einer zusätzlichen psychischen Behinderung. Die Doppeldiagnose aus Sucht und psychischer Erkrankung ist ein häufiger und ständiger Begleiter in der alltäglichen Zusammenarbeit mit den Klient:innen. Hier macht sie die Hälfte aller betreuten Abhängigen aus. Dies birgt einen besonderen Anspruch an die Mitarbeitenden, auf den immer wieder mit fachlicher Kompetenz und Weiterbildung reagiert werden muss.

Eine Doppeldiagnose aus Suchterkrankung und körperlicher Behinderung lag zum 31.12.2022 bei zwei Personen vor. Eine Doppeldiagnose mit geistiger Behinderung bestand nicht.



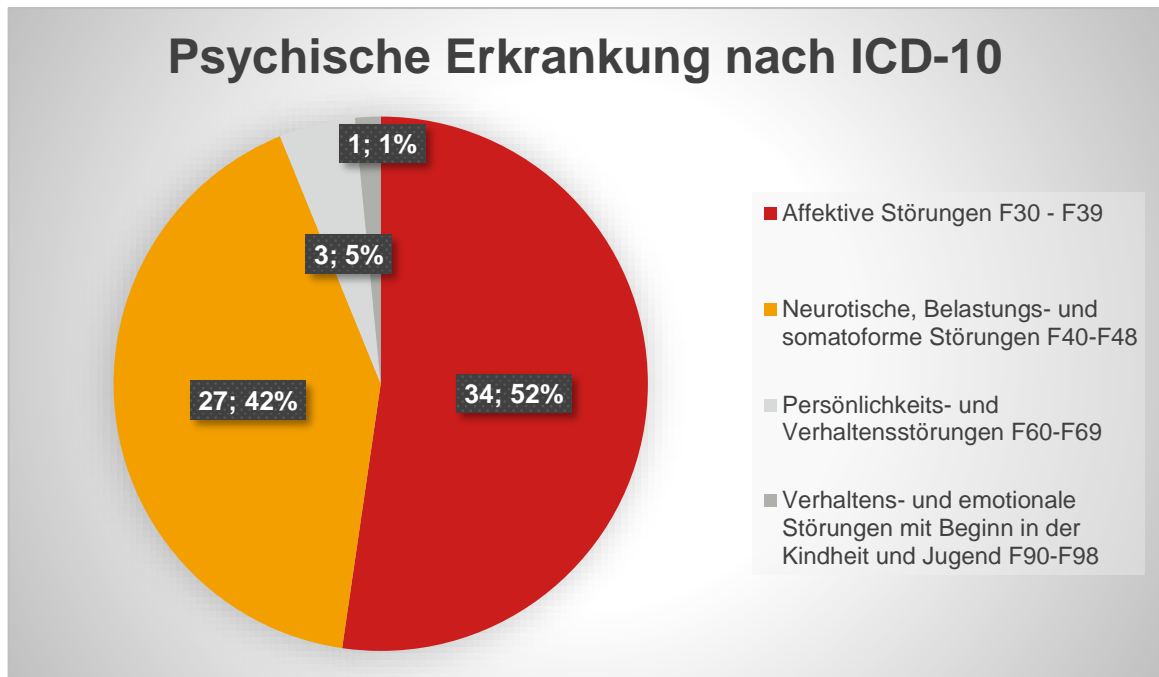
Die Anzahl der psychisch erkrankten Betreuten, laut ICD-10 Kriterien der Fachärztlichen Stellungnahmen, ist im Vergleich zum Vorjahr erneut gestiegen. Während der Jahresbericht aus 2021 noch 61 Menschen mit seelischer Behinderung darstellt, zeigt die Erhebung zum 31.12.2022 eine Anzahl von 67 betreuten Klienten mit seelischer Behinderung.

Nachdem in den vergangenen Jahren immer eine zunehmende Tendenz verzeichnet wurde, haben wir in 2022 nun erstmalig die Situation, dass die Anzahl der Betreuten mit seelischer Behinderung um sieben Personen überwiegt. Hier hat nun sukzessive eine Umwandlung der Versorgungssituation stattgefunden.

Nachdem im letzten Jahr noch ein Verhältnis von 52% Abhängigkeitserkrankung zu 48% seelische Behinderung bestand, liegen wir nun bei 52% seelische Behinderung und 48% Abhängigkeitserkrankung.

Im Folgenden werden die verschiedenen Diagnosen differenziert dargestellt, um einen Eindruck über deren Bandbreite und die bestehenden Schwerpunkte zu ermöglichen. Die Verteilung der verschiedenen Diagnosen, als Betreuungsgrundlage durch die Fachärztliche Stellungnahme, stellt sich wie folgt dar:

F 32.1	mittelgradige depressive Episode	2x
F 32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	7x
F 33.-	Rezidivierende depressive Störung	18x
F 33.1	Rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige Ep.	7x
F 40.1	Soziale Phobien	1x
F 41.0	Panikstörung	1x
F 41.2	Angst und depressive Störung gemischt	11x
F 42.2	Zwangsgedanken u. -handlungen, gemischt	1x
F 43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	9x
F 43.2	Anpassungsstörungen, mit Selbstschädigung	4x
F 44.8	Dissoziative Identitätsstörung	1x
F 60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (Borderline-Typ)	3x
F 90.0	Aktivitäts- u. Aufmerksamkeitsstörung	1x
F 07.0	Organische Persönlichkeitsstörung	1x



Wie sich aus der Auflistung der ICD-10 Diagnosen entnehmen lässt besteht der höchste Anteil aus betreuten Menschen mit einer depressiven Erkrankung.

Als spannend ist hier zu verzeichnen, dass die Anzahl der Menschen mit einer affektiven Störung, hier aus der Gruppe mit einer depressiven Erkrankung, um 15 Personen gewachsen ist. Dies ist ein starker Zuwachs binnen eines Jahres. Dies führt zu der spannenden Hypothese, ob hier von einer Konsequenz der gesellschaftlich und politisch angespannten Lage sowie der langwierigen Corona-Pandemie ausgegangen werden kann.

Dem gegenüber steht die Entwicklung, dass derzeit keine Menschen mehr mit einer Erkrankung des schizophrenen Formenkreises betreut werden. Direkte Gründe hierfür können nicht benannt werden. Jedoch besteht die Erfahrung, dass es häufig schwierig ist Menschen mit diesem Krankheitsbild langfristig und Erfolg bringend an das Versorgungssystem anzubinden.

Eine weitere Gewichtung findet sich in der Gruppe der Menschen mit neurotischer, Belastungs- und somatoformer Störung. Sprich der Zielgruppe der Menschen mit Angst- und Panikstörungen, Zwängen oder der Posttraumatischen Belastungsstörung.

## Fachleistungsstunden

Der Betreuungsumfang in Fachleistungsstunden pro Woche verteilt sich bei den 127 von uns versorgten Klienten wie folgt:

Die Verteilung der Fachleistungsstunden im Jahr 2022 bleibt wie in den Jahren zuvor im unteren Mittelfeld.

Insgesamt 105 von 127 Klient:innen werden wöchentlich maximal mit bis zu 3 Wochenstunden versorgt. Wir sprechen hier von 83% der Betreuten.

Dies ist nur möglich aufgrund enger Vernetzung und Kooperation mit anderen Hilfen und Kostenträgern. Dank der vielen Angebote, die der Caritasverband Kleve e.V. bietet, können die Hilfen neben dem Ambulant Betreuten Wohnen noch auf weitere professionelle Schultern verteilt werden. So werden die Betreuten gleichzeitig darin befähigt, die Angebote in ihrem Sozialraum zu entdecken und perspektivisch eigenständig zu nutzen.

Darüber hinaus ist die Ursache niedriger Fachleistungsstunden, dass wir um eine realistische Einschätzung des Bedarfs bemüht sind und die Ressourcen der Betreuten im Blick haben. Eine Überversorgung ist nicht unsere Haltung, insbesondere da dies dem Verständnis des Ziels der Verselbständigung entgegensteht.

In Hinblick auf länger in der Betreuung befindliche, stabilisierte Personen oder auf berufstätige Betreute lässt sich die Anzahl der 47 Personen mit 1-2 Wochenstunden erklären. Hierbei handelt es sich um eine Personengruppe, die allein durch ein Beratungsangebot nicht ausreichend versorgt, jedoch durch ein hohes Stundenkontingent ansonsten Überversorgt wäre.

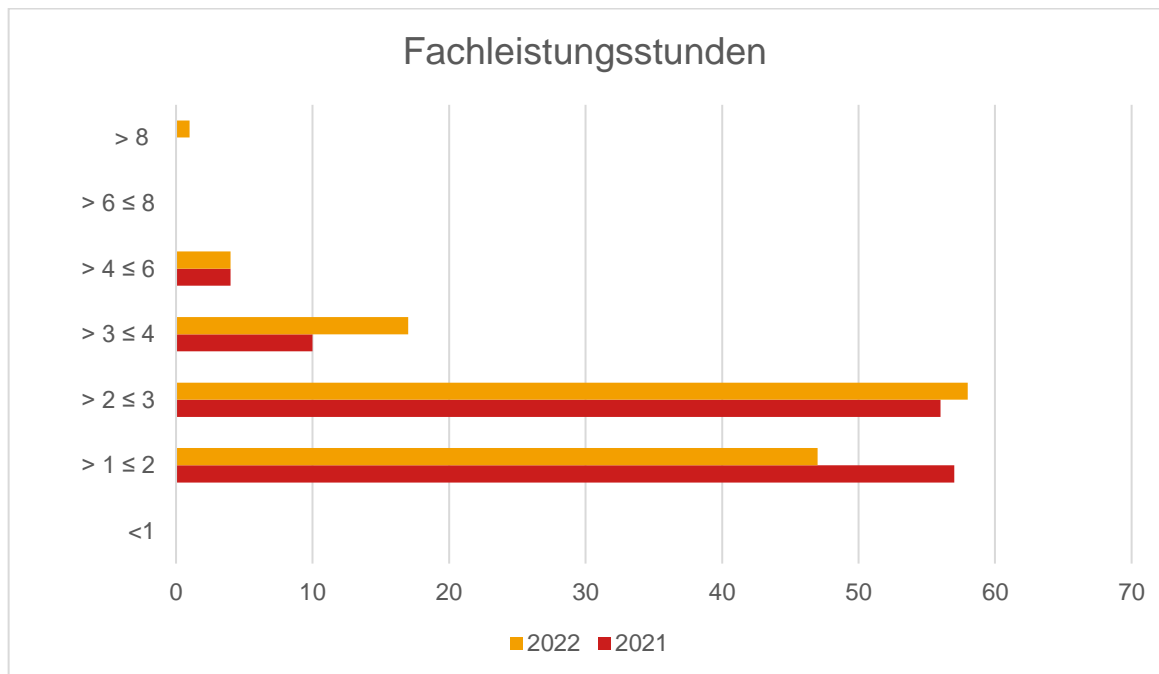
Zudem orientieren sich die beantragten Stunden nicht nur daran was laut Hilfebedarf notwendig erscheint, sondern auch daran was realistisch ist. Viele Betreute haben einen deutlich höheren Bedarf als die beantragten Stunden, jedoch ist es ihnen durch ihr Krankheitsbild nicht möglich, diesen Stundenumfang wöchentlich verbindlich zu leisten. Häufig muss mit kurzfristigen Terminabsagen oder auch auf unentschuldigtes Fernbleiben von Terminen umgegangen werden. Dies erschwert die Beantragung eines passgenauen Budgets an Fachleistungsstunden, orientiert am tatsächlichen Bedarf.



Die Aussicht, dass Fehlkontakte in Zukunft zumindest anteilig vergütet und dem Gesamtbudget an Fachleistungsstunden angelastet werden, erleichtert die Situation der Leistungserbringer:innen ungemein und relativiert das doch kritisch zu betrachtende wirtschaftliche Abhängigkeitsverhältnis zwischen Leistungserbringer:in und Nutzer:in.

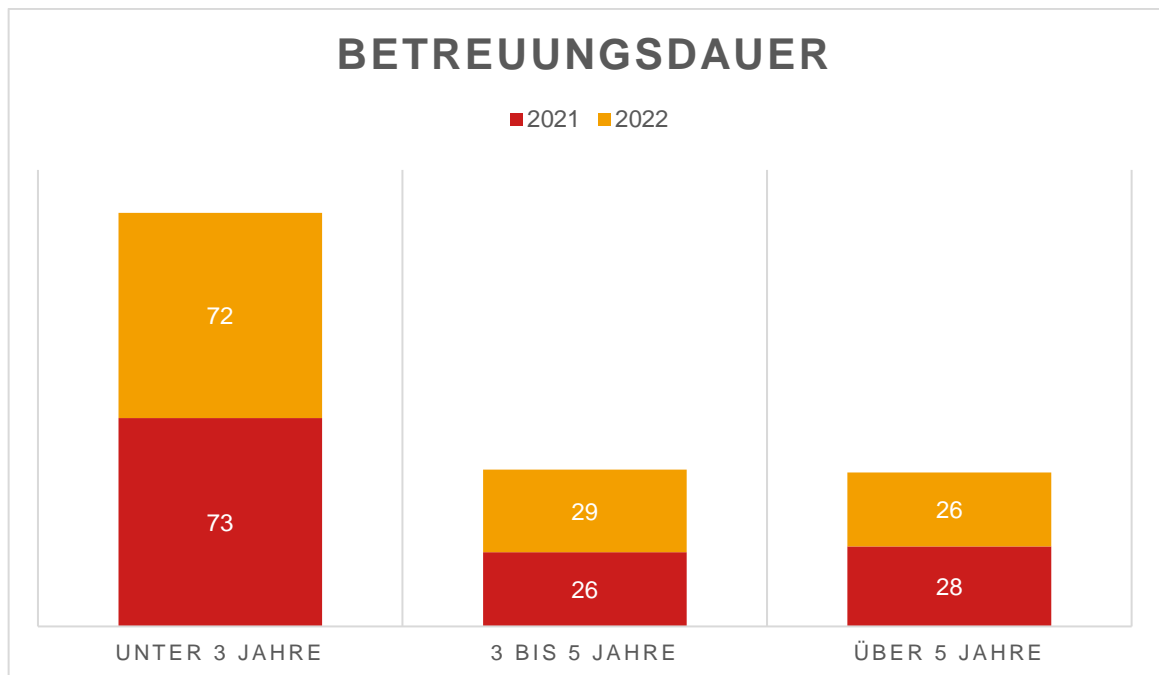
Neben der Vielzahl an Betreuten mit geringem bis mittlerem Fachleistungsstundensatz, erbrachten wir in 2022 bei 22 Personen unsere Hilfe in einem Umfang von 3 bis hin zu 8 wöchentlichen Fachleistungsstunden.

Da im Vorjahr nur 14 Menschen mit mehr als 3 Fachleistungsstunden wöchentlich versorgt wurden, kann hier eine deutliche Zunahme verzeichnet werden.



## Betreuungsdauer

Die Dauer der Betreuungen über die Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens ist insofern konstant, als dass sich die größte Gruppe der Betreuten seit unter drei Jahren in der Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens befindet. Hierbei handelt es sich um 57% aller Klient:innen. Dies ist völlig deckungsgleich zum Vorjahr.



Auch die Anzahl der Personen in der Gruppe mit einer Betreuungsdauer von 3-5 Jahren sowie die der Gruppe mit einer Betreuungsdauer von über 5 Jahren ist in der Gewichtung gleichbleibend zum Vorjahr.

Die Konstanz erklärt sich unter anderen mit den fortlaufend vergleichbaren Personenzahlen im Bereich der An- und Abmeldungen aus der Maßnahme. Aber auch die fortwährenden Zahlen der langjährigen Betreuungen erklärt sich u. a. anhand der von uns versorgten Zielgruppe und deren Krankheitsbilder.

Die Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung oder einer seelischen Behinderung ist häufig mit Rückschritten und/oder Rückfällen verbunden. Dies erfordert wiederkehrend die Anpassung der bestehenden Ziele und verlängert so u. a. die Betreuungsdauer.

Häufig ist die Zusammenarbeit geprägt von Erhaltungszielen und der Anforderung, dass sich die persönliche Lage der Klient:innen nicht weiter verschlechtert. Dies sind meist langfristige Maßnahmen mit dem Ziel, eine dauerhafte stationäre Aufnahme zu vermeiden und das möglichst selbstbestimmte Wohnen und Leben zu sichern.

Darüber hinaus spricht natürlich auch eine intensive und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden und deren Klient:innen für eine gute Arbeitsbeziehung und damit für die lange Anbindung der Betreuten.

## **Nationalität**

Der Anteil deutscher Betreuer liegt mit 120 Personen bei über 90%.

Darüber hinaus sind von den übrigen sieben Personen zwei niederländischer, zwei türkischer, einer italienischer, einer serbischer und einer syrischen Herkunft.

Diese Ergebnisse sind seit Jahren recht vergleichbar.

## Kooperationen, Problembereiche und Entwicklungen

### Kooperationen

Die Netzwerkarbeit ist für den Fachdienst wie auch für den gesamten Verband von großer Bedeutung, um für die Betreuten die bestmögliche Versorgung zu erzielen. Dabei verfolgen wir das Ziel die Klient:innen darin anzuleiten und zu fördern, sich im bestehenden Sozialraum zu bewegen und die darin vorhandenen Ressourcen und Angebote für sich und die eigenen Bedarfe selbständig zu nutzen.

Eine wiederkehrende Zusammenarbeit in der Region besteht insbesondere mit:

- diverse Abteilungen der LVR Klinik Bedburg-Hau
- Suchtambulanz der LVR Klinik Bedburg-Hau
- Psychiatrische Institutsambulanz, niedergelassene Psychiater
- Diverse Haus- und Fachärzt:innen
- Substituierende Praxen
- Örtliche Ämter und Behörden
- Bewährungshilfe, Justiz und Polizei
- Träger der Leistungen nach dem SGB II und SGB XII
- Kranken- und Pflegekassen
- Jugendhilfeträger
- Kreis Kleve
- Diverse Arbeitgeber:innen und Anbieter:innen für Arbeitsmaßnahmen
- Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, Haus Freudenberg
- Diverse Beratungsdienste
- Niedrigschwellige Soforthilfen vor Ort wie die „Klevertafel“ und die „Klosterpforte“
- Sozialpsychiatrisches Zentrum
- Verein Papillon e.V. mit seinen verschiedenen Angeboten
- Andere Anbieter des Ambulant Betreuten Wohnens

Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. So individuell und differenziert die Problemlagen der betreuten Menschen sind, so vielseitig und unterschiedlich sind auch die Kontakte und Außenstellen, mit denen während der Zusammenarbeit kooperiert wird.

Eine besonders enge und für die Betreuten vorteilhafte Zusammenarbeit besteht mit den zusätzlichen Angeboten des Caritasverbandes, die örtlich für jeden erreichbar vorhanden sind. Die einzelnen Standorte bieten mit ihren Beratungszentren „unter einem Dach“ ein breites Spektrum an fachlichen Hilfen an, auf die auf dem kurzen Dienstweg zugegriffen werden können. Diese schnellen „Hilfen aus einer Hand“ können als Alleinstellungsmerkmal des Caritasverbandes Kleve e.V. im Nordkreis Kleve gesehen werden.

So kann der Verband neben dem Ambulant Betreuten Wohnen im Nordkreis Kleve auch mit Beratungs- und Versorgungsangeboten aus der ambulanten Pflege, Sozialberatung, Schuldner- und Insolvenzberatung, Wohnungslosenhilfe, Haftvermeidung, Suchtberatung, Erziehungsberatung und den Ambulanten erzieherischen Hilfen dienen. Auf komplexe Problemlagen kann dank dieser breiten Angebote entsprechend differenziert und professionell reagiert werden.

Häufig besteht die Zusammenarbeit zweier Dienste und auch zweier Kostenträger in einem Fall. Die interne Vernetzung bietet nach Absprache mit den betreuten Personen den Vorteil des engen fachlichen Austauschs auf Augenhöhe und ohne Konkurrenz. Auf diese Weise können die Arbeitsfelder entsprechend der verschiedenen Arbeitsaufträge gut definiert und abgegrenzt werden. Dies dient letztlich der Sicherung der Qualität der Arbeit sowie dem Interesse der Klient:innen, die auf diese Weise Klarheit in der Zusammenarbeit erfahren und umfassend fachlich sowie zielorientiert versorgt werden.

Darüber hinaus bietet das Kontaktcafé als niedrighschwelliges Café-Angebot im Beratungszentrum in Kleve eine Anlaufstelle zur gesellschaftlichen Teilhabe und zum Aufbau sozialer Kontakte. Es werden Speisen und Getränke gereicht. Auch ist die Pflege der eigenen Hygiene, in Form von Wäsche waschen und duschen möglich. Das Kontaktcafé ist auch im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens ein gerne genutzter und geförderter Raum der Begegnung.

Ebenso verfügt der Caritasverband Kleve e.V. noch über das Ambulant Betreute Wohnen nach §67 SGBXII. Hier kommt es wiederkehrend zum Austausch über Fälle, insbesondere in Hinblick auf die Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen den beiden Betreuungsbereichen oder aber auch der Überführung von Klient:innen in den jeweils anderen Bereich, wenn sich bspw. Diagnosen verfestigen und eine Behinderung droht oder inzwischen eingetreten ist. Da in beiden Betreuungsbereichen vor Aufnahme in die Maßnahme klärende Vorgespräche

mit den Interessent:innen geführt werden, kann bereits vorab adäquat mit dem Klientel evaluiert und besprochen werden, welche Zuständigkeit vorliegt.

Positiv zu verzeichnen ist die angenehme Zusammenarbeit mit anderen Anbietern des Ambulant Betreuten Wohnens für den Kreis Kleve. Wiederkehrend durften wir die Erfahrung machen, dass ein guter kollegialer Austausch zu Gunsten der Betreuten möglich ist. So konnten gegenseitige Anbieterwechsel aufgrund inhaltlicher oder fachlicher Gründe stets adäquat und im Einvernehmen mit den Betreuten vollzogen werden.

Hilfreich hierfür ist insbesondere das Vernetzen in Form von Gremienarbeit, wie in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft des Kreises Kleve (PSAG) oder dem Verbund für Teilhabe und Behandlung (VTB).

Als ein ebenso hilfreiches und sehr wertvolles Angebot stellt sich die Clearingkonferenz als Untergruppe des VTB dar, an der der Caritasverband Kleve e.V. teilnimmt. In diesem professionellen Rahmen ist es möglich besonders schwerwiegende Fälle von Menschen mit herausforderndem Verhalten fachlich besprechen und Lösungen suchen zu können.

Die im Jahr 2015 geschlossene Kooperationsvereinbarung mit dem Verein Papillon e.V. hat fortlaufend Bestand. Auf diese Weise kann zwischen den Trägern ein Austausch des fachspezifischen Wissens, gegenseitige Beratung und Coaching, Beratung des jeweiligen Teams, interne Fortbildungen usw. geleistet werden. Darüber hinaus finden Vermittlungen in das Sozialpsychiatrische Zentrum statt, welches dem Verein Papillon e.V. angehört. Dies ist ein gern genutztes Beratungsangebot für Menschen mit einer seelischen Behinderung.

Weiterhin besteht eine regelmäßige Teilnahme an einem Qualitätszirkel bei einem örtlichen Jugendamt.

Wir sind stetig bemüht um eine enge und umfassende Kooperation mit den diversen Trägern, Anbietern und Partnern im umliegenden Sozialraum. Nur so ist es möglich die Betreuten mit den bestehenden Hilfen bestmöglich zu versorgen, die Qualität der Arbeit zu sichern und zudem auch neue Perspektiven zu entwickeln.

## Problembereiche

Als große Herausforderung wird aktuell die Problematik des Fachkräftemangels wahrgenommen. Die Gewinnung und langfristige Bindung von Personal ist trotz tariflich günstiger Arbeitnehmer-Rahmenbedingungen erschwert. Im Jahr 2022 wurden fortlaufend Stellenausschreibungen vorgenommen. Zwar ist es gelungen neue Mitarbeitende für den Dienst zu gewinnen, jedoch immer nur als Kompensation für ausgeschiedene Kolleg:innen. Es war bislang nicht möglich den Personalschlüssel und damit auch die Betreuungskontingente deutlich zu erweitern.

Hier kommen wir zum zweiten Problembereich im Jahr 2022. Fortlaufend erreichen uns Anfragen und Bitten um Aufnahme in die Maßnahme. Es ist dem Caritasverband Kleve ein großes Anliegen seinem Versorgungsauftrag gegenüber den Ratsuchenden adäquat gerecht zu werden. Leider war dies im vergangenen Jahr nicht immer unmittelbar möglich und dauert als Problemlage auch in diesem Jahr noch weiter an. Die Personalknappheit steht dem immer steigenden Betreuungsbedarf entgegen. Es melden deutlich mehr Menschen einen Hilfebedarf an, als Betreuungskapazitäten bestehen. Konsequenz hieraus ist, dass die Interessent:innen auf eine Warteliste aufgenommen werden und nicht sofort auf die einzelnen, teils schweren, Problemlagen reagiert werden kann. Dies stimmt alle Beteiligten unzufrieden. Im Austausch mit anderen Anbietern im Kreis Kleve ist zu vernehmen, dass auch dort diese Problemlage besteht. Das gesamte Versorgungssystem im Bereich der Eingliederungshilfe scheint derzeit stark belastet und stellenweise auch ausgelastet zu sein. Drohende Konsequenzen sind neben Wartelisten auch Aufnahmestopps.

Die Diskrepanz zwischen dem Fachkräftemangel und den steigenden Hilfebedarfen zeigt sich auch in anderen sozialen oder auch medizinischen Bereichen. Die gesamte Versorgungslage scheint sich für Hilfebedürftige drastisch zu verschlechtern.

Termine bei diversen Fachärzten sind nur mit sehr langen Wartezeiten zu bekommen. Teilweise bestehen im Sozialraum keine Fachärzte mehr. Behandlungsplätze in (psychiatrischen-) Kliniken sind anhaltend belegt und nur schwer zu bekommen. Hausarztpraxen nehmen keine neuen Patienten mehr auf. Beratungsangebote können nicht mehr unmittelbar sondern erst in einigen Wochen wahrgenommen werden. Eine Anbindung an Psychiater:innen oder Psychotherapeut:innen scheint nahezu unmöglich geworden zu sein. Überall sind Aufnahmestopps zu verzeichnen.

Dies alles trägt dazu bei, dass die Notlagen der hilfeschuchenden Personen immer gravieren-

der und belastender werden, sich Krankheitsbilder manifestieren und die Installation von Hilfen erschwert werden.

Dies wirkt sich auch auf die im BEI\_NRW vereinbarten Ziele und Maßnahmen aus, wenn unterstützende Leistungen entweder nicht oder erst nach langer Wartezeit erbracht werden können. Entsprechend langwierig kann sich die Hilfe und damit die Anbindung an das Ambulant Betreute Wohnen gestalten. Ziele werden dadurch widererwartend nicht oder nur teilweise erreicht.

Hinzu kommt, dass eine fachärztliche Stellungnahme als Zugangsvoraussetzung für das Ambulant Betreute Wohnen häufig nur sehr spät eingereicht werden kann, da erst nach einigen Wochen, bis hin zu Monaten, ein Termin bei Fachärzt:innen vereinbart werden kann. Das wirtschaftliche Risiko für den Leistungserbringer ist trotz vorheriger interner fachlicher Prüfung entsprechend hoch.

Der mehr als angespannte Wohnungsmarkt im Raum Kleve lastet schwer auf das von uns betreute und zu häufig von Wohnungslosigkeit betroffene oder bedrohte Klientel.

Der soziale Wohnungsbau schreitet nicht voran und scheint den tatsächlich bestehenden Bedarf auch nicht decken zu können. Das gesellschaftlich häufig fehlende Ansehen von Menschen mit einer Suchterkrankung oder von Menschen mit einer auffallenden psychischen Erkrankung verwehrt scheinbar den Zugang zu bezahlbarem, angemessenem und würdevollem Wohnraum außerhalb der Brennpunkte. Ein sicheres Zuhause ist ein Grundbedürfnis und existenziell, um sich auf die darüber hinaus reichenden Problemlagen konzentrieren zu können. Zu häufig ist das Ambulant Betreute Wohnen über längeren Zeitraum damit beschäftigt dieses Grundbedürfnis sicherzustellen, bevor zielgerichtet auch andere Themen bearbeitet werden können.



## Entwicklungen

Wie bereits in der Einleitung erwähnt fanden in 2022 diverse Entwicklungsprozesse statt, welche sowohl auf der strukturellen als auch auf der fachlich-inhaltlichen Ebene erfolgten.

Der Caritasverband Kleve e.V. hat sich dazu entschieden für nahezu alle Dienste Vivendi einzuführen. Vivendi NG ermöglicht nun einen digitalen Arbeitsplatz und vereinfacht die interne Vernetzung. Das Ambulant Betreute Wohnen verabschiedet sich hiermit von der bisherigen Dokumentationssoftware „BeWo Planer“.

Darüber hinaus wurde im Ambulant Betreuten Wohnen auch Vivendi Mobil eingeführt. Den Mitarbeitenden ist es nun möglich mit Vivendi bei den Klient:innen zu dokumentieren und auf diese Weise die Betreuten an der Evaluation des gemeinsamen Termins zu beteiligen. Mit der digitalen Unterschrift wird nun auch die Abrechnung künftig rein digital erfolgen.

Das Programm bietet deutlich mehr Transparenz und Verbindlichkeit, zu Gunsten aller Beteiligten.

Darüber hinaus wurde Vivendi PEP zur digitalen Arbeitszeiterfassung eingeführt.

Neben der Einführung von Vivendi wurde unter Beteiligung einer Fachfirma auch die Ausarbeitung eines Fachkonzepts im Rahmen der Umstellung II des Bundesteilhabegesetzes begonnen. Die zeitgleiche Bearbeitung beider Themenkomplexe war sehr arbeits- und zeitintensiv, brachte jedoch auch die Möglichkeit wichtige Aspekte des Fachkonzeptes mit in die Konfiguration von Vivendi einfließen zu lassen.

In Hinblick auf das Thema Wirkungskontrolle wurden bspw. die neun Lebensbereiche nach ICF in der Dokumentation hinterlegt. So werden dokumentierte Inhalte direkt in Bezug zum Lebensbereich gestellt. Über Auswertungsformeln des Programms kann dann geprüft werden welche Leistungen in welchem Umfang pro Lebensbereich erbracht wurden. Ein schneller Rückschluss zu den im BEI\_NRW vereinbarten Zielen und Maßnahmen wird dadurch deutlich einfacher möglich und transparent. Darüber hinaus wird aktuell daran gearbeitet, auch die in PerSEH vereinbarten Ziele und Maßnahmen direkt in Vivendi zu überführen, um immer einen schnellen Überblick zu haben und regelmäßige Entwicklungs-/Evaluationsgespräche zu fördern.

Gemeinsam mit der Fachfirma wurden die strukturellen und fachlichen Gegebenheiten beim Ambulant Betreuten Wohnen des Caritasverbandes Kleve e.V. analysiert und den Soll-Vorgaben des BTHG gegenübergestellt. Mit der Umstellung auf qualifizierte und einfache Assistenzleistungen ist es erforderlich, dass auch noch einmal die personelle Besetzung im Team des Ambulant Betreuten Wohnens angepasst wird.

Das Team, welches derzeit nahezu komplett aus Fachkräften besteht, gilt es um Nicht-Fachkräfte zu erweitern, um auch die einfache Assistenz adäquat erbringen zu können.

Im Rahmen des Gewaltschutzkonzeptes, auf Grundlage des §37a SGBIX, überarbeitete das Ambulant Betreute Wohnen des Caritasverbandes Kleve e.V. die vorhandenen Strukturen und Maßnahmen zum Schutz vor (sexualisierter) Gewalt. Die Aufforderung zur Übersendung des Konzeptes an den Landschaftsverband Rheinland bot eine gute Grundlage, um die vorhandenen Präventions- und Interventionsmaßnahmen noch einmal in den Blick zu nehmen und zu prüfen.

Um dem partizipativen Ansatz gerecht zu werden fand sich eine Gruppe von interessierten Betreuten zusammen, um gemeinsam das Thema Gewaltschutz mit der Leitung und den Mitarbeitenden des Betreuten Wohnens zu bearbeiten. Ziel ist, dass sich hieraus langfristig eine Arbeitsgruppe etabliert, die partizipativ verschiedene strukturelle wie auch örtliche oder fachliche Themen miteinander bearbeitet, um gemeinsam die Qualität der Maßnahme und der Zusammenarbeit zu fördern und zu stabilisieren. Weiterhin soll ein Handbuch „Meine Rechte-Deine Rechte“ weiter ausgearbeitet werden, in dem gemeinsame Verhaltensregeln für die Klient:innen und für die Mitarbeitenden verbindlich und verständlich formuliert werden, um eine adäquate Umgangsform miteinander sicherzustellen und Grenzverletzungen zu vermeiden.

Für 2023 ist die Überarbeitung des Beschwerdemanagements in Planung. Weiterhin wird in den Blick genommen, dass in unseren Einrichtungen Barrieren gesenkt und auch die leichte Sprache zur Verfügung gestellt wird. So beispielsweise auf der Homepage, in Schutzkonzepten usw.

Mit großen Erwartungen wird nun der Regelung zu den Fehlkontakten entgegengeblickt. Diese neue Regelung zum 01.01.2023 verbessert die Rahmenbedingungen, vor allem in wirtschaftlicher Hinsicht, für die Leistungserbringer enorm. Hierbei können verschiedene positive Effekte benannt werden:

Die Anrechnung von Fehlkontakten auf das Gesamtbudget an Fachleistungsstunden fordert mehr Verbindlichkeit seitens der Betreuten und zeigt die unmittelbare Konsequenz auf eine mangelnde Mitwirkung. Bis dato hat sich eine mangelnde Mitwirkung primär auf die Leistungserbringer negativ ausgewirkt. Wenn ein Stundenkontingent aufgrund zahlreicher Fehlkontakte nicht genutzt wurde, führte dies mit der Spitzabrechnung zu Rückzahlungsverpflichtungen seitens der Anbieter.

Fehlkontakte treten bei der Klientel der psychisch- und suchtkranken Menschen krankheitsbedingt vermehrt auf. Hier waren die Anbieter bislang aufgefordert spontane und flexible Lö-

sungen zu finden, um durch den Terminausfall entstandene finanzielle Verluste zu vermeiden. Dies war häufig schwierig. Eine anteilige Erstattung der entstehenden Verluste ist damit eine große Entlastung für die Mitarbeitenden, die einem hohen Refinanzierungsdruck unterliegen.

Das im Ambulant Betreuten Wohnen bestehende wirtschaftliche Abhängigkeitsverhältnis zwischen Leistungserbringer und Nutzer:innen, kann auf diese Weise deutlich entzerrt werden. Dies kann sich nur positiv auf die Versorgungssituation und die fachliche Gestaltung der Arbeit auswirken.

## Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Oberstes Ziel des Fachdienstes ist es in seiner Arbeit transparent, auf fachlich hohem Niveau und wirtschaftlich glaubwürdig aufzutreten, um damit eine qualitativ hochwertige Arbeit am Menschen und gegenüber dem Kostenträger zu gewährleisten.

Hierzu ist es notwendig Qualitätsstandards festzulegen, diese wiederkehrend zu prüfen, anzupassen oder neu zu entwickeln.

Durch fortlaufendes Controlling sowie Evaluation und einem transparenten Umgang mit den Ergebnissen hieraus können sowohl Leitung als auch die Mitarbeitenden die Ergebnisse aus ihrer Arbeit nachvollziehen, interpretieren und bei Bedarf reagieren.

Hierunter ist u. a. die Prüfung der geleisteten Fachleistungsstunden in Relation zu den beantragten Fachleistungsstunden, der Leistungsdokumentation sowie die inhaltliche Überprüfung und Auswertung der BEI\_NRW zu verstehen. Das neu eingeführte Programm Vivendi bietet hier, wie bereits erwähnt, umfassende neue Möglichkeiten, die die Qualität und die Messbarkeit der Wirksamkeit unserer Arbeit weiter vorantreiben.

Zur weiteren Qualitätssicherung wird auf verschiedenen Ebenen die Möglichkeit zum fachlichen Austausch und zur fachlich-persönlichen Weiterentwicklung geboten:

Teamsitzungen im 14-tägigen Rhythmus dienen organisatorischen Absprachen, der Auswertung des Controllings und der gemeinsamen Ideensammlung zur Weiterentwicklung der strukturellen und inhaltlichen Qualität der Arbeit. Durch die Regelmäßigkeit dieser Teamsitzungen ist ein fortlaufender Überprüfungs- und Entwicklungsprozess geboten.

Darüber hinaus finden in jeder Teamsitzung sowie durch kollegiale Beratung und Intervision noch umfassende Fallbesprechungen statt, um die Mitarbeitenden in deren Arbeit zu stärken.

Die Fallbesprechungen werden methodisch fundiert moderiert. Dies dient dem Zweck der Psychohygiene der Mitarbeitenden, der eigenen Überprüfung und dem höchstmöglichen Maß an fachlicher Qualität für die Betreuten.

Sechs Sitzungen mit einem externen Supervisor ermöglichen zusätzlich eine objektive Besprechung und Prüfung komplexerer Fälle. Auf diese Weise sollen zusätzliche Psychohygiene und die fachliche Stärkung der Mitarbeitenden gewährleistet werden. Bei komplexen Fallsituationen wird zudem die Möglichkeit einer zusätzlichen Supervision oder eines Coachings angeboten.

Zusätzlich zu der Berufsqualifikation eignen sich die Mitarbeitenden regelmäßig Wissen in Form von Fort- und Weiterbildungen an, was ein breites Spektrum an quantitativen und qualitativen Kompetenzen innerhalb unseres Dienstes ermöglicht und die Mitarbeitenden in der adäquaten Arbeit mit der häufig anspruchsvollen und fordernden Klientel suchtkranker und psychisch kranker Menschen stärkt.

In der täglichen Zusammenarbeit mit den Klient:innen und den damit bestehenden Herausforderungen dienen wiederkehrende Fortbildungsangebote und die Teilnahme an Fachtagungen dazu, die Mitarbeitenden adäquat zu schulen und abzusichern. Das in Fort- und Weiterbildung erhaltene Wissen wird im Anschluss in Form eines teaminternen Vortrags weitergegeben.

In 2022 besuchten Mitarbeitende die Fortbildungen „Motivierende Gesprächsführung“.

Für die nahe Zukunft ist geplant, dass alle Mitarbeitenden des Ambulant Betreuten Wohnens neben ihrer Grundqualifikation noch in der motivierenden Gesprächsführung ausgebildet sind. Die Methode „MOVE“ soll unser Steckenpferd und unsere fachlich-methodische Grundhaltung im Ambulant Betreuten Wohnen sein. Hiermit wollen wir die Qualität unserer Arbeit sichern und methodisch weiter fundieren. Die motivierende Gesprächsführung ist gerade in Hinblick auf das Klientel der suchtkranken Menschen und der Menschen mit affektiven Störungen hilfreich, um bspw. Vermeidungsstrategien aufzulösen und die intrinsische Motivation zu stärken.

Darüber hinaus werden intern regelmäßig aus dem Team heraus Schwerpunktthemen der Arbeit mit den Klient:innen erarbeitet, bei denen ein Bedarf nach fachlicher Auseinanderset-

zung und Wissensaneignung besteht. Hierzu werden gerne externe Fachkräfte mit ihrer Expertise zu uns eingeladen, um zu spezifischen Themen zu referieren und zu beraten. Hierbei handelt es sich bspw. um Besuche durch die Polizei und dessen Opferschutzbeauftragten, der Fachkraft für Kindeswohl, der Präventionsfachkraft zum Thema Gewaltschutz, Berater:innen im Bereich Verschuldung oder Grundsicherungsleistungen, usw.

Im Rahmen des Schutzkonzeptes nehmen alle Mitarbeitenden turnusmäßig verbindlich an einer zweitägigen Präventionsschulung zum Umgang mit sexualisierter Gewalt teil.

Weiterhin finden intern regelmäßige Überprüfungen hinsichtlich der Bearbeitungsqualität der BEI\_NRW sowie der Dokumentation statt. So soll gewährleistet werden, dass die Darstellung der Situation der Betreuten und die Zusammenarbeit mit ihnen inhaltlich passend und fachlich fundiert erfolgt. Für 2023 ist noch einmal eine interne Schulung zum Thema „Dokumentation“ geplant.

Ein weiteres Instrument der Qualitätssicherung ist das Aufnahme- und Entlassverfahren. Nach der offiziellen Vorberatung zu der Maßnahme des Ambulant Betreuten Wohnens durch die Fachdienstleitung werden die bestehenden Neuaufnahmen dem Personal nicht nur nach örtlicher Zugehörigkeit sondern primär nach der Notwendigkeit fallspezifischer Hilfen und Ansprüche seitens der Klient:innen zugeordnet. So ist es möglich dem fachspezifischen Bedarf der Hilfesuchenden innerhalb des Ambulant Betreuten Wohnens gerecht zu werden. Berufliche Qualifikationen und Zusatzausbildungen können entsprechend genutzt und adäquat angewendet werden.

Weitere Anteile von Qualitätsmanagement befinden sich in regelmäßiger Bearbeitung und Überprüfung. So sichert das Ambulant Betreute Wohnen des Caritasverbandes Kleve e.V. einen anhaltenden Entwicklungsprozess.