

Ambulant Unterstütztes Wohnen (AUW)

Konzept
Stand 03/ 2026

Diakonie NAH e.V.
Turngasse 7
91217 Hersbruck
Tel: 09151-8300755
Fax: 09151-8300756

ambulant-wohnen-nuernberger-land@diakonie-nah.de
www.diakonie-nah.de

Diakonie NAH e.V.
Seelstraße 11a
92318 Neumarkt
Tel: 09181-440906

ambulant-wohnen-neumarkt@diakonie-nah.de
www.diakonie-nah.de

Inhaltsverzeichnis:

1.) Ausganglage	2
2.) Organisatorische Rahmenbedingungen	2
2.1 Träger	2
2.2 Rechtliche und finanzielle Grundlagen	2
2.3 Personal	2
2.4 Räumlichkeiten	3
3.) Zielgruppen	3
3.1 Aufnahmekriterien	3
3.2 Ausschlusskriterien	4
4.) Grundlagen der ambulanten Unterstützung	4
4.1 Menschenbild und ethische Standards	4
4.2 Persönlichkeitsmodell	4
4.3 Abhängigkeitsverständnis	5
4.4 Zieloffene Suchtarbeit	5
5.) Ziele	6
6.) Angebote und Leistungen	6
6.1 Angebotsstruktur	6
6.2 Notfallversorgung	7
6.3 Alkohol- und Drogenkontrollen	7
6.4 Rückfall	7
6.5 Beendigung der Maßnahme	8
6.6 Medikamente	8
7.) Vernetzung	8
8.) Qualitätssicherung	8
8.1 Strukturqualität	8
8.2 Prozessqualität	8
8.3 Ergebnisqualität	9
Quellenangaben	10

Wir haben uns zur gängigen maskulinen Formulierungsweise entschlossen, um die Lesbarkeit unseres Konzeptes zu erhöhen, meinen aber selbstverständlich auch Klientinnen, Beraterinnen etc.

1.) Ausgangslage

Der Bedarf an gemeindenahen ambulant unterstützten Wohnplätzen für suchtmittelabhängige und/ oder psychisch erkrankte Menschen im Nürnberger Land und im Landkreis Neumarkt wurde in der Vergangenheit von den Bezirken aufgezeigt.

Zukünftig ist eine weitere Zunahme an Bedarfen anzunehmen, wie die Berichterstattung der gesetzlichen Krankenkassen zeigt.

Die Diakonie NAH e. V. stellt im Nürnberger Land Wohngemeinschaftsplätze zur Verfügung und begleitet Menschen in ihrer eigenen Wohnung gemäß des individuellen Hilfebedarfs.

Im Landkreis Neumarkt können Menschen mit psychischer Erkrankung und/ oder Suchterkrankung begleitet werden.

2.) Organisatorische Rahmenbedingungen

2.1 Träger

Träger des Ambulant Unterstützten Wohnens für sucht- und/ oder psychisch erkrankte Menschen ist die Diakonie NAH e.V.. Der Träger verfügt über Einrichtungen im Bereich Suchthilfe und Sozialpsychiatrie, Allgemeine Sozialarbeit, Jugendhilfe und Pflege. Für suchtkranke Menschen wird ein Beratungsangebot an den Standorten Hersbruck, Lauf, Altdorf (Bezirk Mittelfranken) und Neumarkt (Bezirk Oberpfalz) vorgehalten. Bereits seit 1991 besteht ein Hilfsangebot im Bereich Wohnen. Das Angebot des Ambulant Unterstützten Wohnens erstreckt sich über die Landkreise Nürnberger Land und Neumarkt i. d. Oberpfalz.

2.2 Rechtliche und finanzielle Grundlagen

Die rechtliche Grundlage für die Leistungserbringung bildet die „Bezirksrahmenleistungsvereinbarung für Assistenz zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft nach § 99 SGB IX für psychisch kranke und suchtkranke Menschen“ des Bezirkes Mittelfranken. Assistenz zum Wohnen erbringt Leistungen des Eingliederungshilferechts (siehe Teil 2 des SGB IX), insbesondere Leistungen zur sozialen Teilhabe gem. § 113 SGB IX.

Im Vorfeld der Aufnahme werden die notwendigen Unterlagen gemäß Gesamtplanverfahren durch den vermittelnden Fachdienst (z.B. Kliniksozialdienst, Beratungsstelle etc.) gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten erstellt und anschließend beim zuständigen Kostenträger eingereicht. Bei Bedarf werden Personen- und Hilfeplankonferenzen durchgeführt.

Vor Beginn der Maßnahme wird geprüft, ob das Einkommen des Klienten eine Beteiligung an den Kosten erfordert bzw. vorhandenes Vermögen eingesetzt werden muss. Die Kosten zum Lebensunterhalt und die Mietkosten tragen die Klienten aus ihrem Einkommen, wie Arbeitseinkommen, Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II, Grundsicherung oder Erwerbsunfähigkeitsrente.

2.3 Personal

Die Begleitung der Klienten im Ambulant Unterstützten Wohnen für sucht- und/oder psychisch erkrankte Menschen erfolgt mittels der in der „Bezirksrahmenleistungsvereinbarung für Assistenz zum Wohnen (...)“ genannten Berufsgruppen und unter Berücksichtigung des individuellen Hilfebedarfes.

2.4 Räumlichkeiten

Die Wohngemeinschaften des Ambulant Unterstützten Wohnens Nürnberger Land befinden sich in Hersbruck. Die Gemeinschaftsflächen werden möbliert zur Verfügung gestellt, die Bewohnerzimmer werden unmöbliert überlassen. Jeder Klient bewohnt ein Einzelzimmer. Die Überlassung der Unterkunft erfolgt ausschließlich im Rahmen der benötigten Eingliederungshilfe/Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten. Mit dem Leistungsberechtigten wird ein gekoppelter Miet- und Betreuungsvertrag geschlossen.

Im betreuten Einzelwohnen muss der Wohnraum vom Klienten selbst vorgehalten werden und muss sich im Landkreis Nürnberger Land oder Landkreis Neumarkt befinden. Da hier mit dem Ambulant Unterstützten Wohnen lediglich ein Betreuungsvertrag geschlossen wird, bleibt der Mietvertrag des Klienten von der Aufnahme und Beendigung der Maßnahme unberührt.

3.) Zielgruppen

Im Nürnberger Land werden Personen, die die diagnostischen Kriterien einer Abhängigkeitserkrankung erfüllen (stoffgebunden und auch nicht stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen) aufgenommen. Ebenso können Menschen begleitet werden, die an einer Doppeldiagnose leiden, d.h. neben der Abhängigkeitsproblematik mit einer weiteren psychischen Problematik behaftet sind.

Im Landkreis Neumarkt werden Personen, die die diagnostischen Kriterien einer Abhängigkeitserkrankung erfüllen (stoffgebunden und auch nicht stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen) aufgenommen. Außerdem können Menschen mit diagnostizierten psychischen Erkrankungen begleitet werden (F0 – F6)

Die Unterstützung im Rahmen des Angebots basiert auf Freiwilligkeit sowie auf Mitwirkung und konstruktiver Zusammenarbeit.

Die Aufenthaltsdauer wird individuell in der Hilfeplanung gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten festgelegt.

3.1 Aufnahmekriterien

Die Aufnahme in das Ambulant Unterstützte Wohnen erfolgt:

- Bei Vorliegen der Bereitschaft unter den Rahmenbedingungen des Ambulant Unterstützten Wohnens (s. Nutzungs- bzw. Betreuungsvertrag) zu leben und aktiv (siehe Hilfeplanung) im Rahmen der individuellen Möglichkeiten mit zur Gesunderhaltung beizutragen.
- und nach einem persönlichen Vorstellungsgespräch
- und nach Vorliegen einer Kostenzusage durch den zuständigen Leistungsträger

3.2 Ausschlusskriterien

Die Aufnahme in das Ambulant Unterstützte Wohnen erfolgt nicht:

- Bei Personen, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung der Struktur einer stationären Einrichtung bedürfen
- Bei akutpsychiatrischem Behandlungsbedarf
- Bei Pflegebedarf in erheblichem Umfang der nicht bereits über einen Pflegedienst oder dergleichen abgedeckt ist
- Bei erheblich im Vordergrund stehender kognitiver Einschränkungen
- Wenn Teilhabeziele aufgrund der Schwere der Beeinträchtigung nicht mehr erreicht werden können

4.) Grundlagen der ambulanten Unterstützung

4.1 Menschenbild und ethische Standards

Als Einrichtung der Diakonie NAH e.V. sieht sich das Ambulant Unterstützte Wohnen dem Leitbild des Trägers verpflichtet. Die vom Diakonischen Werk Bayern herausgegebenen ethischen Standards für Mitarbeiter in ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen der Diakonie (Stand: Oktober 2000) werden von uns als verbindliche Arbeitsgrundlage gesehen und umgesetzt. Das heißt für uns vor allem Toleranz und Respekt gegenüber allen Klienten, unabhängig von ihrer ethnischen und sozialen Herkunft, der Geschlechts- und Religionszugehörigkeit, der weltanschaulichen Position, der sexuellen Orientierung, dem Alter und der körperlichen, psychischen sowie geistigen Behinderung.

Wir sehen in jedem Menschen eine eigenständige, individuelle sowie in sich wertvolle Persönlichkeit, die nach Sinn und Selbstverwirklichung strebt. Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch grundsätzlich auf Selbstaktualisierung und Wachstum angelegt und zu Veränderungen und Problemlösungen fähig ist. Niemals sind zwei Personen gleich, auch nicht zwei mit der gleichen Beeinträchtigung oder dem gleichen Krankheitsbild. Menschen sind ganzheitliche Wesen; sie besitzen potentiell die Fähigkeit des Handelns, Sprechens, Fühlens und Denkens, einschließlich des Entscheidens und Wollens.

4.2 Persönlichkeitsmodell

Der verhaltenstheoretische Zugang zur Persönlichkeitsentwicklung fußt auf den lerntheoretischen und sozial-kognitiven Sichtweisen. Die individuelle Persönlichkeit entsteht aus Sicht der Verhaltenstherapie in der Interaktion von Anlagen, sozioökonomischen Umweltfaktoren und individuellen Lernbedingungen. Abhängigkeitserkrankungen unterliegen somit den gleichen Lernprinzipien, wie jede andere Verhaltensstörung. Zentrale Lernprinzipien sind Lernen am Modell, klassische und operante Konditionierung.

Der Selbstmanagement-Ansatz von Kanfer, Reinecker und Schmelzer stellt in unseren Augen eine gute Verbindung zwischen den oben genannten ethischen Standards, dem von uns angenommenen Persönlichkeitsmodell und der praktischen Arbeit im Rahmen des Ambulant Unterstützten Wohnens dar. Er betont die aktive Rolle, die die Person bei der selbstverantwortlichen Gestaltung ihres Lebensschicksals einnimmt. Das Konzept basiert auf einem ganzheitlichen Personenmodell, das

menschliches Verhalten als Funktion o.g. dreier Einflussgrößen versteht, die sich in ständiger Fluktuation befinden.

Dies erlaubt die Integration von kognitiven, physiologischen und motorischen Faktoren, sowie die Interaktionen und Transaktionen einer Person mit ihrer jeweiligen physikalischen und sozialen Umgebung (Kanfer et. al., 1996).

4.3 Abhängigkeitsverständnis

Abhängigkeit ist aus unserer Sicht ein komplexer, den gesamten Menschen erfassender seelischer und eventuell körperlicher Zustand der sich dadurch auszeichnet, dass eine Person trotz körperlicher, seelischer oder sozialer Nachteile (z.B. Probleme in der Familie, Verlust des Arbeitsplatzes) ein unüberwindbares Verlangen nach einer Substanz empfindet, das die Person nicht mehr steuern kann und von dem sie beherrscht wird. Durch fortschreitende Gewöhnung an die Substanz besteht die Tendenz die Dosis zu steigern. Abhängigkeit liegt der Drang zugrunde, die psychischen Wirkungen der Substanz zu erfahren und zunehmend das Bedürfnis, unangenehme Auswirkungen ihres Fehlens (z.B. Unruhe, Entzugserscheinungen) zu vermeiden.

Das ICD-10 beschreibt die diagnostischen Kriterien der Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, u.a. auch die der Alkohol- bzw. Medikamentenproblematik und des pathologischen Glücksspiels. Die Entstehung von Abhängigkeitserkrankungen beruht auf einem multifaktoriellen bio- psychologisch-sozialen Bedingungsgefüge (WHO 1982).

Das differenzierte und am Einzelfall ansetzende Hilfsangebot des Ambulant Unterstützten Wohnens setzt an unterschiedlichen Ebenen an. Verbunden mit einem Milieuwechsel und der Schaffung eines veränderten sozialen Bezugsrahmens sollen die Auswirkungen der Erkrankung verändert bzw. abgemildert werden.

Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen haben Suchtkranke in Deutschland einen Rechtsanspruch auf Hilfe.

4.4 Zieloffene Suchtarbeit

2017 wurde im Rahmen eines Organisationsentwicklungsprozesses im Suchtbereich und in der Sozialpsychiatrie der Diakonie NAH e. V. der Ansatz der Zieloffenen Suchtarbeit (siehe auch Konzeption Zieloffene Suchtarbeit in der Suchthilfe und in der Sozialpsychiatrie) implementiert. „Zieloffene Suchtarbeit“ (ZOS) wird als Haltung verstanden, bei der mit den Klienten an einer Veränderung ihres problematischen Suchtmittelkonsums gearbeitet wird, und zwar auf das Ziel hin, das sie sich selbst setzen. Hierbei kann das Ziel Abstinenz, Konsumreduktion oder Schadensminderung sein und sich je nach konsumierten Substanzen auch unterscheiden.

Durch dieses Konzept ist Konsum möglich, jedoch nur solange er kontrolliert stattfindet, zu den individuellen Konsumzielen passt und auch offen bei den Mitarbeitenden thematisiert wird. Außerdem darf der Konsum andere Klienten nicht tangieren. Deshalb sind Gemeinschaftsräume grundsätzlich konsumfreie Räume. Konsumieren kann jeder nur im eigenen Zimmer, es darf nicht gemeinsam innerhalb der Wohngemeinschaft konsumiert werden.

Die Fähigkeit aktiv an Terminen teilzunehmen, darf durch Suchtmittelkonsum nicht beeinträchtigt sein.

Falls die Mitarbeitenden es als notwendig erachten, kann ein Alkohol- oder Drogentest durchgeführt werden.

5.) Ziele

Ziel des Ambulant Unterstützten Wohnens ist es, primär die möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen bzw. zu erhalten. Die Lebenslage des Einzelnen soll stabilisiert und der Verbleib im Gemeinwesen sichergestellt werden. Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken oder stationäre Entzugsbehandlungen sollen dadurch verringert bzw. vermieden werden. Fähigkeiten und Fertigkeiten sollen möglichst lange erhalten bzw. wiedererlangt werden um eine zufriedenstellende Lebensqualität zu schaffen.

Bei der persönlichen Entwicklung geht es darum, aufbauend auf den persönlichen Ressourcen der Klienten, wieder ein Grundvertrauen in die eigenen Kräfte und Fähigkeiten zu entwickeln und diese im Rahmen der ambulanten Unterstützung zu erproben. Ebenso wichtig ist die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils, der die Klienten befähigt, entsprechende Bewältigungsstrategien zu erlernen und anzuwenden oder selbständig geeignete Hilfen in Anspruch zu nehmen. Eine realistische Lebensperspektive soll entwickelt werden.

Die Klienten sollen dazu befähigt werden, im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst für ihr psychisches und physisches Wohl Sorge zu tragen. Hierüber lassen sich Leitsatz-, Rahmenleit- und Handlungsziele mit Unterstützung in folgenden Bereichen formulieren:

- Bei der Bewältigung des Alltags und der Selbstversorgung
- Beim Umgang mit Ihrer Erkrankung und bei Krisen
- Bei der Tagesstrukturierung
- Bei der Suche nach Arbeit und Beschäftigung
- Beim Aufbau und Erhalt sozialer Kontakte und Freizeitaktivitäten
- Im Umgang mit Behörden und Geld

6.) Angebote und Leistungen

Die Angebote und Leistungen des Ambulant Unterstützten Wohnens orientieren sich an der Bezirksrahmenleistungsvereinbarung für psychisch kranke und suchtkranke Menschen nach § 99 SGB IX.

6.1 Angebotsstruktur

Das differenzierte Angebot des Ambulant Unterstützten Wohnens zielt darauf ab, den Klienten dauerhaft in ein eigenes Lebensfeld zu integrieren. Das Angebot schafft ein Klima, in dem Entwicklung und Wachstum ermöglicht wird.

Im Nürnberger Land werden Wohngemeinschaften vorgehalten. Gerade das Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft gelingt, wenn es von gegenseitiger Achtung und Rücksichtnahme bestimmt ist. Hausordnung, Miet- und Betreuungsvertrag regeln die Einzelheiten in den Wohngemeinschaften und geben die notwendige Orientierung vor. Sie werden bei Einzug mit dem Klienten besprochen und im gegenseitigen Einvernehmen unterschrieben.

Entsprechend der zugrundeliegenden Wohnform und dem individuellen Hilfebedarf ergibt sich für jeden Bewohner eine eigene Angebotsstruktur, mit möglichen folgenden Inhalten:

- Regelmäßige Einzelgespräche
- Teilnahme an regelmäßig stattfindenden Freizeitangeboten, ggf. ergänzt durch indikative Gruppenangebote (z.B. Rückfallprävention)
- Für Klienten im Ambulant Unterstützten Einzelwohnen: Hausbesuche

- Für Klienten in der Wohngemeinschaft: Teilnahme an den WG-Gruppen (1 Gruppe pro Wohngemeinschaft)
- Weiterhin wird angestrebt, dass sich der Klient entsprechend seiner individuellen Ressourcen um eine tagesstrukturierende Maßnahme (wie bspw. Arbeitstherapie, Praktika, Arbeitsgelegenheit, Ehrenamt, Minijob oder sozialversicherungspflichtige Beschäftigung) bemüht.
- Familien- und Angehörigengespräche (z.B. gemeinsame Gespräche unter Beteiligung des Klienten mit Personen aus dem sozialen Umfeld)
- Sozialarbeiterische Unterstützung und Begleitung z.B. Hilfe bei Ämtergängen, Jobvermittlung, Gespräche mit Personen aus dem institutionellen Umfeld etc.
- Sozialarbeiterische Unterstützung bei der Regelung finanzieller Angelegenheiten
- Hauswirtschaftsanleitung
- Sozialarbeiterische Unterstützung bei der Alltagsregelung und -planung
- Gemeinsame Freizeitaktivitäten, in die die Klienten aktiv in die Planung und Organisation eingebunden sind

6.2 Notfallversorgung

Für psychische Krisensituationen und körperliche Notfälle stehen außerhalb der Betreuungszeiten die allgemeinen Notfalldienste zur Verfügung. Mit dem Krisendienst steht in den Abendstunden und am Wochenende für seelische Notlagen ein Fachdienst zur Krisenintervention zur Verfügung.

6.3 Alkohol- und Drogenkontrollen

Um die gewünschte Lebensweise der Klienten zu stabilisieren, können bei Bedarf regelmäßige Kontrollen mittels Alkoholmessgerät und/oder Urinscreening stattfinden. Jeder Bewohner wird vorvertraglich bzw. mit Einzug über diesen Umstand informiert.

6.4 Rückfall

Bei der Suchtmittelabhängigkeit handelt es sich um eine chronische Erkrankung in deren Rahmen es immer wieder zu einem Rezidiv kommen kann. Im Rahmen des Aufenthalts werden Rückfälle individuell aufgearbeitet. Nicht die Anzahl der Rückfälle, sondern die Veränderungsmotivation, die Offenheit über den Konsum und das aktive Arbeiten an einem Ziel sind ausschlaggebend für das Verbleiben in der Einrichtung.

Dabei stützen wir uns auf die subjektive Rückfalldefinition gemäß Körkel und betrachten erst die Übertretung einer subjektiv definierten Konsumschwelle als Rückfall.

Suchtmittelaufnahmen sollen möglichst umgehend dem Fachpersonal gemeldet werden, um einen offenen Umgang mit der Situation zu erreichen und gemeinsam mit der Bezugsperson entsprechend der Indikation, weitere Hilfsmaßnahmen einleiten zu können (z.B. stationäre Entgiftungsbehandlung).

6.5 Beendigung der Maßnahme

Das Ambulant Unterstützte Wohnen dient der Förderung und Weiterentwicklung der Klienten. Hausordnung, Miet- und Betreuungsvertrag werden bei oder vor dem Einzug ausgehändigt und per Unterschrift im gegenseitigen Einvernehmen unterzeichnet.

Die Ausübung oder Androhung körperlicher Gewalt, sowie jedwede Form von psychischer Bedrohung von Mitbewohnern, Mitklienten und Mitarbeitenden stellt eine schwere Belastung des bestehenden Vertrauensverhältnisses dar. Das Vorgehen innerhalb der Einrichtung im Rahmen einer solchen Krise ist transparent und mit den Klienten individuell abgestimmt. Jeder Klient ist darüber informiert, dass ein solcher Verstoß zur Entlassung führen kann.

Gleiches gilt für anhaltende Verstöße gegen die Hausordnung bzw. Miet- und Betreuungsvertrag. Im Falle einer Kündigung des Ambulant Unterstützten Wohnens wird den Leistungsberechtigten wenn möglich bei der Suche nach angemessener Weiterversorgung bzw. Weiterbetreuung in einem geeigneten Rahmen unterstützt.

6.6 Medikamente

Der Umgang mit Medikamenten wird im Einzelfall geregelt.

7.) Vernetzung

Um Klienten in ihren gesamten Problembereichen qualifiziert helfen zu können, ist eine übergreifende Kooperation mit anderen Einrichtungen der psychosozialen Versorgung notwendig. Im Sinne einer zielgerichteten Hilfe ist es dem Ambulant Unterstützten Wohnen ein wichtiges Anliegen, das Wohnangebot mit anderen Hilfsmöglichkeiten zu verknüpfen. Vernetzt sind wir einerseits mit den Einrichtungen der stationären und ambulanten Suchthilfe (z.B. Beratungsstelle und Selbsthilfe, anderen komplementäre Einrichtungen), andererseits geschieht bei entsprechendem Hilfebedarf die Weitervermittlung an Ärzte bzw. andere Einrichtungen der medizinischen Versorgung, aber auch in Maßnahmen sozialer Sicherung wie z.B. Erhalt der Wohnung, der Arbeit und sozialer Unterstützungsstrukturen. Wesentlich ist auch die Vernetzung mit nichtpsychiatrischen Strukturen im Gemeinwesen (z. B. Vereine und Gruppen).

8.) Qualitätssicherung

8.1 Strukturqualität

Die Qualifikation und Anzahl der Mitarbeitenden entspricht den vereinbarten Personalschlüsseln. Das Unterstützungsangebot kann, wie bereits erwähnt, durch zusätzliche tagesstrukturierende Maßnahmen (z.B. Arbeitstherapie, Hauswirtschaft) ergänzt werden.

Das Ambulant Unterstützte Wohnen in den Wohngemeinschaften ist vorrangig ein Ort des Wohnens, daher entsprechen die Wohnungen den Standards einer normalen Wohnung und gehen auf die Bedürfnisse der spezifischen Anforderungsprofile ein.

8.2 Prozessqualität

Die Qualitätssicherung erfolgt durch regelmäßige Gespräche wie Teamsitzungen und –tage, Fort- und Weiterbildungen, Mitarbeitergespräche, Supervision und regelmäßigen Gesprächen mit den internen Stellen (z.B. Einrichtungsleiterkonferenz).

Außerdem erfolgt regelmäßiger Austausch mit Kooperationspartnern, in Arbeitskreisen, Gespräche mit Arbeitgebern, dem regionalen Steuerungsverbund (RSV), durch die Beteiligung am Gesamtplanverfahren und der Teilnahme an den Hilfeplankonferenzen.

8.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität wird anhand statistischer Daten wie Aufenthaltsdauer, Rückfallquote sowie Belegungszahlen überprüft. Die Zielerreichung ist zudem über die Instrumente des Gesamtplanverfahrens dokumentiert. Bei Entlassung wird ein Abschlussbericht erstellt, der den Verlauf des Aufenthaltes und die individuelle Entwicklung dokumentiert.

Konzept**Ambulant Unterstütztes Wohnen** / Diakonie NAH e.V.

Stand 03/2026

Quellenangaben:

Davison & Neale: „Klinische Psychologie“, Beltz Verlag, Weinheim 2002

Dilling, Mombour & Schmidt: „Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F), Huber Verlag, Bern 2008

Fachverband Drogen und Rauschmittel: „Standards im Verbundsystem der Suchtkrankenhilfe. Schwerpunkt Drogenarbeit. Geesthacht 1997

Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung für Drogen- und Suchtfragen, 2007

Kanfer, Reinecker & Schmelzer: „Selbstmanagementtherapie- ein Lehrbuch für die klinische Praxis“, Springer Verlag, Berlin 1996

Leitbild der Diakonie NAH e. V.

Ethische Standards für Mitarbeiter in ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen der Diakonie (Stand: Oktober 2000)

Möller & Laux: „Psychiatrie und Psychotherapie“, Thieme Verlag, Stuttgart 2002

Sozialgesetzbuch I bis XII <https://www.gesetze-im-internet.de>