

Zwischen

**der Kommission Kinder- und Jugendhilfe München**

und

**extra – Suchthilfe für Frauen und Familien e.V.**

wird mit Wirkung ab 01.12.2016 für folgende Einrichtung eine

## Leistungsvereinbarung

abgeschlossen:

<b>Einrichtung:</b> (Name, Adresse)	„extra“ - Stationäres Clearing Hedwigstrasse 7      80636 München
<b>Ort der Leistungserbringung:</b>	Hedwigstrasse 7, 80636 München
<b>Einrichtungsart:</b>	Mutter-Kind-Einrichtung, Clearingeinrichtung
<b>Angebote gesetzl. Leistungen:</b>	§19 SGB VIII
<b>Anzahl Gruppen und Plätze</b>	<b>4,5 Mütter und 4 - 6 Kinder</b>

## 1. Gesamteinrichtung

### 1.1 Art der Gesamteinrichtung/Leistungsbereich/Grundstruktur

#### Darstellung der grundsätzlichen Gliederung der Einrichtung

Der **Verein „extra“** – Suchthilfe für Frauen und Familien e.V. ist eine gemeinnützige Einrichtung mit Sitz in München. Er wurde 1996 gegründet mit dem Ziel, drogenabhängige Mädchen, Frauen und deren Kindern in ihrer speziellen Lebenssituation zu unterstützen. Die geschlechtsspezifischen (und migrationspezifischen) Fragen insbesondere die weibliche Suchtentwicklung mit ihren individuellen und gesellschaftlichen Abhängigkeiten stehen hierbei im Fokus der Betreuungsarbeit.

Auf dieser Basis gründete der Verein 1996 die **ambulante Spezialberatungsstelle „extra“** - Beratungs- und Kontaktzentrum für drogenabhängige und gefährdete Frauen und Mädchen, Mütter und ihre Kinder, schwangere Frauen und Mädchen. Vor dem Hintergrund eines integrativen, ganzheitlichen und vernetzten Betreuungsmodells und dem Gedanken der „Hilfe zur Selbsthilfe“ bietet die Einrichtung den Frauen (und Familien) einen „offenen“ Raum für Information, Beratung, Begleitung, Ex-Userinnen-Unterstützung, intensive Einzelbetreuung inkl. ambulantes Clearing, Gruppenangebote, Workshops und eine integrierte Kinderbetreuung. 2001 wurde das Betreuungsangebot konzeptionell um die Leistung der **„aufsuchenden und mitgehenden Betreuungsarbeit“** (z.B. Unterstützung bei Kontakten mit Behörden, Wohnungssuche, Hilfe in Krisen vor Ort) erweitert.

Das Angebot **„extra“ - stationäre Clearingeinrichtung für drogengebrauchende bzw. substituierte Mütter und ihre Kinder** bildet eine notwendige und professionelle Erweiterung der ambulanten Betreuungstätigkeit. In einem geschützten und strukturierten (Alltags)Rahmen können so konzentrierter und fokussierter die unterschiedlichen Problembereiche und Unterstützungsbedarfe herauskristallisiert werden.

### 1.2 Leitungsaufgaben nach Einrichtungen

#### Darstellung nach Einrichtungsarten und Umfang der Leitungsanteile der Gesamteinrichtung

Der gemeinnützige Trägerverein „extra – Suchthilfe für Frauen und Familien e.V. bildet die zentrale, verantwortliche „Instanz“ der Gesamteinrichtung. Dem Vorstand obliegt die Gesamtverantwortung für die Einrichtungen. Die Führung der laufenden Geschäfte obliegt den Einrichtungsleitungen.

Sowohl in der ambulanten Beratungsstelle als auch in der stationären Einrichtung übernimmt jeweils eine Dipl.-Psychologin die Leitungsaufgaben.

### 1.3 Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild

**„extra e.V.“** bietet ein Angebot für drogenabhängige und gefährdete Frauen und Mädchen, Mütter und ihre Kinder, schwangere Frauen und Mädchen und ist somit eine Fachstelle für Mutter-Kind und Schwangerschaftsfragen in München. Das Angebot richtet sich ausschließlich an Frauen und Mädchen – Familienmitglieder werden miteinbezogen.

Das grundsätzliche Selbstverständnis von **„extra e.V.“** basiert auf einem ganzheitlichen, systemischen Suchtverständnis inkl. eines geschlechtsspezifischen Ansatzes, welches die drogenabhängigen Frauen und Mädchen in ihrer gesamten Gestalt d.h. mit allen Aspekten der Abhängigkeitsproblematik UND des weiblichen Lebenszusammenhangs erfasst. Dies bedeutet, die weiblichen Lebensbedingungen werden in den Vordergrund gestellt und die individuellen Erlebnisse und Prägungen stets im Zusammenhang mit dem Frausein betrachtet.

**„extra e.V.“** hat sich zum Ziel gesetzt, Müttern und Kindern gleichermaßen gerecht zu werden – d.h. auf das Wohl des Kindes UND der Mütter zu achten, wobei der Schutz des Kindes an oberster Stelle steht. Dadurch verläuft die Arbeit von „extra“ in einem starken Spannungsfeld und die Parteilichkeit nach beiden Seiten erfordert häufig eine Gratwanderung. Jedoch gilt für „extra“ die Grundüberzeugung, dass die gesundheitliche, seelische und soziale Stabilität der Mütter/Eltern als Basis für die altersgerechte Entwicklung der Kinder dient UND zugleich das Ziel für die persönliche Entwicklung der Frauen selbst und die Lösung aus ihrer Abhängigkeit ist.

## - Stand September 2016-

„**extra e.V.**“ hat das grundsätzliche Ziel, den Müttern/Eltern ein lebendiges Leben zu ermöglichen. Um dies zu erreichen, ist auch die Reduktion des Substitutionsmittelkonsums mit dem Ziel der langfristigen Drogenfreiheit integraler Bestandteil der Betreuung.

„**extra e.V.**“ hat ein intensives und umfassendes Vernetzungs- und Kooperationsmodell entwickelt. Hierbei werden die Frauen/Mütter aktiv in den Mittelpunkt gestellt und zu Verantwortung und Eigeninitiative für sich selbst und für ihre Kinder geführt. Sie sollen lernen, ihre eigenen Fähigkeiten und Stärken zu entdecken und diese bewusst zu leben, um sich aus ihren süchtigen Zusammenhängen lösen zu können. Diesem Gedanken liegt ein Verständnis zugrunde, welches den Müttern Fähigkeiten, Kraft und Durchhaltevermögen zutraut und zumutet. So lebt „**extra e.V.**“ den Gedanken der „Hilfe zur Selbsthilfe“ in Form von „Hilfe als ZuMUTung“.

## **2. Leistungsbereiche**

### **2.1 Personenkreis**

#### **2.1.1 Zielgruppe**

Zielgruppe, die die angebotenen Leistungen erreichen sollen.

Zielgruppe des Stationären Clearings sind volljährige, alleinerziehende, suchtmittelabhängige Frauen mit ihren Kindern (0-6 Jahre). Eine Aufnahme kann bereits während einer Schwangerschaft stattfinden. Eine Aufnahme ist auch bei medikamentengestützter Betreuung (Substitution) möglich. Darüber hinaus kann eine Rückführung extern untergebrachter Kinder zu Ihren Müttern im Rahmen des Aufenthaltes durchgeführt werden.

Zur Zielgruppe gehören insbesondere auch suchtmittelabhängige Frauen mit ihren Kindern mit deutlichen Einschränkungen der Erziehungsfähigkeit bzw. bereits bestehenden Gefährdungslagen für das Kind, denen durch ein ambulantes Hilfenetzwerk nicht ausreichend begegnet werden kann.

#### **2.1.2 Aufnahmevoraussetzungen**

Klar geäußerte, erkennbare Bereitschaft zu einer beigebrauchsfreien Substitutionsvereinbarung.

Klar geäußerte, erkennbare Bereitschaft zur Erarbeitung einer mittelfristigen Drogenfreiheit.

Kooperationsbereitschaft im Hinblick auf ein suchtmittelfreies Leben (Einverständnis in Urinkontrollen und / oder toxikologische Untersuchungen sowie Rückfallregelungen).

Zum Zeitpunkt der Aufnahme wird Suchtmittelfreiheit bzw. beikonsumfreie Substitution vorausgesetzt, sollte diese nicht vorliegen, muss eine Entgiftung der Maßnahme vorangehen.

Eine grundsätzliche Lern- und Veränderungsbereitschaft im Hinblick auf Erziehungskompetenz sollte gegeben sein.

Ausschlusskriterien:

Akute psychiatrische Erkrankungen der Frauen (akute Psychosen, starke Suizidgefährdung, geistige Behinderung etc.)

Über die Aufnahme von Müttern mit behinderten Kindern ist im Einzelfall zu entscheiden. Maßgeblich für die Entscheidung ist, ob eine adäquate Betreuung gewährleistet werden kann.

## **2.2 Art und Ziel der Leistungen**

### **2.2.1 Hilfeart und Rechtsgrundlagen**

SGB VIII §19 – Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder.

## 2.2.2 Ziele

Grundaussagen über die Zielsetzung der unter Ziffer 1.3 genannten Prämissen

- Einsicht bzw. Erkennen der Frauen/Mütter in das eigene (weibliche) Suchtverhalten und dem Zusammenhang zwischen Suchterkrankung und eingeschränkter Erziehungs- und Bindungsfähigkeit und den sich daraus ergebenden möglichen Folgen und Auswirkungen für die Entwicklung des Kindes.
- Erkennen der Bedürfnisse des Kindes in seinem jeweiligen Entwicklungsstand.
- Mitarbeit der Frauen/Mütter an der Umsetzung eines konsequenten Ausstiegs aus der Sucht/Substitution
- Entwicklung einer Lebens- und Alltagsstruktur für die Mütter mit ihren Kindern, der Schwerpunkt liegt auf der Mutter-Kind-Beziehung.
- Verbesserung der Erziehungskompetenz und Aufbau einer sicheren Bindung zwischen Mutter und Kind.
- Erkennen des körperlichen, geistigen, sozialen und emotionalen Entwicklungs(rück)standes des Kindes mit kindbezogenen Handlungs- und Förderplänen.
- Umfassende Vernetzung mit dem gesamten Hilfenetzwerk.
- Weiterführung des Unterstützungsnetzwerkes im Anschluss der Maßnahme durch extra ambulant.
- Empfehlung bzw. Einleitung von notwendigen Anschlussmaßnahmen (Fremdunterbringung des Kindes, stationäre Mutter-Kind-Entgiftung, stationäre Entwöhnungsbehandlung, Verselbständigungswohnform etc.)

## 2.2.3 Methodische Grundlagen

Darstellung der Methoden, mit denen die definierten Ziele erreicht werden sollen

**Fallverantwortung/Casemanagement** – Mit Einzug in das Stationäre Clearing werden die Mütter federführend durch eine sozialpädagogische Fachkraft in allen Belangen des Aufenthaltes begleitet, beraten und unterstützt. Sie ist fachlich für die Darstellung des Suchtverlaufes zuständig und Hauptansprechpartnerin in administrativen Belangen. Hierzu werden Einzelgespräche im wöchentlichen Abstand geführt.

**Einzelfallorientierte Diagnostik und Beurteilung** der elterlichen Kompetenzen und Entwicklungsverzögerung beim Kind. Methoden hierzu sind: qualifizierte Beobachtung im Alltag und in Freizeitaktionen, sowie Einzel- und Gruppeninteraktionen. Besonderes Augenmerk liegt auf der Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion anhand einer Skala elterlicher Feinfühligkeit. Darüber hinaus werden Testverfahren eingesetzt (FPI – Freiburger Persönlichkeits-Inventar, SCL-90-S – Symptom-Checkliste, BB-PI – Beziehungs- und Bindungs-Persönlichkeitsinventar, EKF - Emotionale-Kompetenz-Fragebogen, ESF – Elternstressfragebogen sowie im Einzelfall IES - Skala zur Erfassung der Impulsivität und emotionalen Dysregulation der Borderline-Persönlichkeit). Weitere Testungen können bei Bedarf in Vernetzung mit dem Kinderzentrum, der Haunerschen Kinderklinik und der Heckscher Klinik durchgeführt werden.

**Beratung, Anleitung und Förderung** bei der Kinderpflege (ggf. unterstützt durch Hebamme und Kinderkrankenschwester) und der Erziehungsfähigkeit vor allem durch Mutter-Kind-Interaktionstraining, bedarfsgerechte entwicklungspsychologische Beratung, angeleitete Spielstunden, Feinfühligkeitstraining sowie durch videogestütztes Mutter-Kind-Interaktionstraining .

### **Einzel- und Gruppenarbeit**

Gespräche über Suchtverhalten, Drogenausstieg, (familiäre) Beziehungsmuster, Gewalterfahrung, Rückfallprophylaxe.

Förderung der Kommunikations- und Konfliktlösekompetenz (Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg).

Anleitung und Unterstützung der Frauen bei der Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse sowie bei der Versorgung und Pflege des Kindes.

Anleitung und Unterstützung der Frauen bei der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Wünsche (Gespräche, Körpererfahrung, Entspannungstechniken, Gruppenübungen).

Umgang mit Krisen, Rückfällen, Belastungen durch Sorgen und Ängste und familiäre Spannungen.

Unterstützung bei Behördengängen und im finanziellen Bereich (Kostenklärung, Vermittlung an eine Schuldnerberatung)

## - Stand September 2016-

Sicherstellung der existentiellen Grundlagen.

**Hilfe zur Selbsthilfe** durch Kontaktaufnahme zu Selbsthilfe- und Angehörigenselbsthilfegruppen sowie suchtmittelfreien Lebens- und Erfahrungsräumen (Mutter-Kind-Gruppen, weiterführende Beratungsstellen).

**Alltagsstrukturierung** durch eine verbindlich festgelegte Tages- und Wochenstruktur. Der zugrunde liegende Plan wird gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen erstellt, mit den Bewohnerinnen durchgeführt und regelmäßig entsprechend den aktuellen Gegebenheiten modifiziert.

### **Kooperation und Vernetzung**

Regelmäßiger Austausch mit dem zuständigen Jugendamt.

Regelmäßige Round-Table-Gespräche mit allen beteiligten (Fach)Personen.

Kooperation mit Beratungsstellen.

Vernetzung mit allen beteiligten Fachpersonen im Hilfesystem (Beratung, Bewährungshilfe, Substitutionsärzte, Substitutionsambulanzen, Kinderkrankenschwester, Hebamme, Geburtsklinik, Kinderärzte, gesetzliche Betreuer, Frühförderung Beratungsstellen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Kinderzentrum, Kinderheime/Pflegestellen extern untergebrachter Kinder, ambulante Hilfen, Erziehungsberatung, Forensik, Kooperatives Netz München).

## **2.3 Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen**

### **2.3.1 Pädagogische Regelversorgung**

Die Beschreibung der pädagogischen Regelversorgung charakterisiert das konkrete erzieherische Tun der pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Heimerziehung. Sie verdeutlicht, worin der Inhalt des erzieherischen Alltags konkret besteht und somit durch die pädagogische Leistung regelhaft umfasst wird. Diese "Regelversorgung" muss einerseits durch Zahl und Qualifikation des pädagogischen Personals sichergestellt werden, andererseits ist der Aufwand dieser "Regelversorgung" mit der Berechnung des pädagogischen Personals abgegolten. Die pädagogische Regelversorgung in der Heimerziehung wird in Anhang D zum Rahmenvertrag § 78 f SGB VIII verbindlich festgelegt und ist damit Bestandteil der Leistungsvereinbarung.

### **2.3.2 Sozialpädagogischer, heilpädagogischer und/oder pädagogisch/therapeutischer Bereich**

#### **2.3.2.1 Hilfeplanverfahren; Zusammenarbeit Jugendamt; zeitliche Perspektive**

Darstellung der Mitwirkung am Hilfeplanverfahren und der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt (Wer, in welchem Umfang, Verfahren u.ä.)

Die Zuweisung der Frauen/Mütter mit ihren Kindern erfolgt über die Fachkräfte der Sozialbürgerhäuser (BSA). Im Rahmen des Round Tables erfolgt eine Fallvorstellung mit anschließender Entscheidung, ob die Hilfeform einer stationären Clearingeinrichtung für die Frauen geeignet und möglich ist.

Es wird vorab festgelegt, welche Ziele während des Clearings erreicht werden sollen, welche Fragen noch zu klären sind, welchen notwendigen Schritte erforderlich sind und welche Kriterien für Erfolg oder Scheitern der Maßnahme gelten sollen.

Wichtige Eckpunkte hierbei sind: psychische Stabilität, Drogenausstieg, Verbesserung der Bindungsfähigkeit, Sicherung der Grundversorgung des Kindes, grundsätzliche Lern- und Veränderungsbereitschaft, Mutter-Kind-Interaktionstraining, Reflexion des Suchtverhaltens, Tagesstrukturierung und Einzel- und Gruppengespräche, Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie, systemisch ausgerichtete Paar- und Familiengespräche.

Die weitere Hilfeplanung mit unter 2.2.3 genannten Kooperations- und Vernetzungspartnern wird **gemeinsam** mit BSA und den Frauen/Müttern in weiteren Round Tables und Hilfeplangesprächen entwickelt.

Spätestens 6 Wochen nach Hilfebeginn ergeht ein erster Zwischenbericht an das Jugendamt.

Die Ergebnisse des Clearings von Extra dienen der Zielfindung für den weiteren Hilfeplan und folgende Anschlussmaßnahmen. Es sollen Aussagen über die Mutter-Kind-Bindung, über vorhandene Ressourcen und noch notwendige Unterstützungs- und Therapiemaßnahmen getroffen werden.

Aus der Darstellung der Ziele und Methoden, mit denen eine bestimmte Zielgruppe erreicht werden soll, sollte ein zeitlicher Rahmen gegeben werden

Der zeitliche Rahmen für einen Aufenthalt in der stationären Clearingeinrichtung beträgt in der Regel 3 Monate, in Ausnahmefällen bis zu 6 Monate. Bei Aufnahme von schwangeren Frauen erweist es sich als sinnvoll, wenn diese nach dem Entbindungstermin die 3 Monate in der Einrichtung verbleiben, um die Mutter-Kind-Beziehung, die Stabilität im Hinblick auf Suchtmittelkonsumfreiheit sowie die elterlichen Kompetenzen beurteilen zu können. Um dies zu gewährleisten ist eine zeitliche Flexibilität in der Aufnahme vor dem Geburtstermin notwendig.

Wenn das Leben in einer eigenen Wohnung nicht möglich ist oder sinnvoll erscheint, wird im Rahmen des Aufenthaltes ein nahtloser Übergang in eine Anschlussmaßnahme geplant, um den Kinderschutz sicherzustellen. Im Einzelfall kann gegebenenfalls eine kurzfristige Verlängerung der Maßnahme ermöglicht werden.

### 2.3.2.2 Aufnahmeverfahren

Darstellung des Aufnahmeverfahrens (Art, zeitlicher Umfang, Personaleinsatz u.ä.)

Die Aufnahme einer neuen Mutter ist Entscheidung des Fachteams des Stationären Clearings unter der Verantwortung der Einrichtungsleitung. Sie erfolgt zeitnah nach Bewilligung der Maßnahme durch die Empfehlung des Round Table und in Einzelfällen durch das Fachteam des SBHs. **Die Kostenübernahme liegt der Clearingeinrichtung vor der Aufnahme schriftlich vor.**

Eine deutliche Kooperation von Seiten der Frauen/Mütter muss sichergestellt sein – insbesondere wenn die Maßnahme an eine gerichtliche Auflage gekoppelt ist (z.B. Fremdunterbringung des Kindes bei Nicht-Wahrnehmung der Maßnahme). Eine Akzeptanz der Hausregeln (z.B. Suchtmittelkonsumverbot während der Maßnahme, Anwesenheits- und Mitwirkungspflichten, Eigenverantwortlichkeit) ist unabdingbar.

Vor der Aufnahme muss eine körperliche Entgiftung stattgefunden haben bzw. der Nachweis eines Substitutionsprozesses ohne Beigebrauch muss schriftlich vorliegen. Der aktuelle Gesundheitszustand von Mutter und Kind muss durch eine medizinische Untersuchung (ambulant oder stationär) nachgewiesen sein.

Die Mütter werden bei der Aufnahme über ihre Rechte und Pflichten informiert.

### 2.3.2.3 Anamneseverfahren

Darstellung des Anamneseverfahrens (Art, zeitlicher Umfang, Personaleinsatz u.ä.)

Im Rahmen der Aufnahme erfolgen die so genannten Anamnesegespräche. Diese werden zum einen von der Dipl.-Sozialpädagogin als auch von der Dipl.-Psychologin durchgeführt und schriftlich dokumentiert. Hierbei wird neben den persönlichen Daten auch eine Familienanamnese erhoben (bisherige Wohnverhältnisse, finanzielle Situation, Schulden, Vorstrafen, Krankenversicherung, Schwangerschaftsverlauf, Medikamenteneinnahme, eigene Deprivationserfahrungen, Familiensystem, Partnerkonflikte, Kurzbiographie etc.). Zusätzlich werden persönliche Motivation, Veränderungs- und Lernbereitschaft, Problemeinsicht, Einstellung zum Kind sowie Interessen, Begabungen, Neigungen, Arbeitshaltung und Widerstand im Hinblick auf den gesamten Prozess ermittelt.

Die Anamnese des Kindes bezieht sich auf die körperliche, psychische, kognitive Entwicklung und auf das Sozialverhalten (Ernährungszustand, Gedeihstörungen, Körperpflege, Schlafstörungen, Zeichen von Misshandlung, auffällige Verhaltensweisen etc.).

Die Organisation und Beschaffung von Vorbefunden und der Austausch mit den vorbehandelnden Einrichtungen und Fachkräften runden die Anamnese ab.

Grundlegend für eine Erfolg versprechende Maßnahme sind stets ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis und ein tragfähiges Miteinander zwischen den Fachkräften der Einrichtung und den Müttern und Kindern. Aus diesem Grund dienen die Anamnesegespräche vor allem auch einem ersten Schritt in Richtung Beziehungsaufbau.

## - Stand September 2016-

Teilweise wird eine Anamnese erst im Laufe des Prozesses aufgrund eines wachsenden Vertrauens vollständig.

### 2.3.2.4 Persönlichkeits- und Leistungsdiagnostik

Darstellung der Persönlichkeits- und Leistungsdiagnostik (Art, zeitlicher Umfang, Personaleinsatz u.ä.)

Psychologische Diagnostik (FPI – Freiburger Persönlichkeits-Inventar, SCL-90-S – Symptom-Checkliste, BB-PI – Beziehungs- und Bindungs-Persönlichkeitsinventar, EKF - Emotionale-Kompetenz-Fragebogen, ESF – Elternstressfragebogen sowie im Einzelfall IES - Skala zur Erfassung der Impulsivität und emotionalen Dysregulation der Borderline-Persönlichkeit) durch die einrichtungsinterne Dipl.-Psychologin.

Entwicklungsdiagnostik mit Hilfe von einem einrichtungsinternen Beobachtungsbogen für Kinder 0-3 Jahre.

Feststellen des Entwicklungsstandes des Kindes einhergehend mit der regelmäßigen Erstellung eines internen Entwicklungsberichtes für das Kind/die Kinder.

Zusätzlich bei Bedarf externe Entwicklungsdiagnostik des Kindes in Kooperation mit Hebamme, Kinderärzten und Kinderkrankenschwester sowie dem Kinderzentrum.

### 2.3.2.5 Förder-, Erziehungs- und Therapieplanung; Fallbesprechungen; Fachliche und organisatorische Besprechungen

Beschreibung über Art und Umfang der Erstellung und Fortschreibung der Hilfepläne für die Mutter

Die Alltagsstrukturierung ist ein wesentlicher Aspekt in der stationären Clearingeinrichtung.

Aus diesem Grund werden gemeinsam mit den Frauen wöchentlich **Tages- bzw. Wochenpläne** besprochen, die in Bezug auf Erfolg/Misserfolg wöchentlich evaluiert und verändert werden. Diese Pläne enthalten genaue zeitliche Angaben wie z.B. Aufstehen, Frühstück, Kassen- und Medikamentenzeiten, Mutter-Kind-Interaktionstraining, suchttherapeutische und psychologische Einzel- und Gruppengespräche, angeleitete Gruppen zu sucht- und frauenspezifischen Themen sowie angeleitete Spielstunden und SAFE®-Interaktionen, gemeinsame Ausflüge, Haushaltsplanung, Kochen, Freizeitgestaltung und vieles mehr.

In den wöchentlich stattfindenden Einzelgesprächen werden stets individuelle **Förderpläne** für Mutter und Kind erstellt. Hier werden die Ressourcen, die Probleme, die kurzfristigen und langfristigen Ziele, die einzelnen notwendigen Maßnahmen und die Zielerreichung dokumentiert und ebenfalls wöchentlich evaluiert.

Fallbesprechungen und organisatorische Teambesprechungen finden wöchentlich innerhalb der Einrichtung statt.

Eine Rückmeldung an die Fachkraft des Jugendamtes über den Verlauf der Clearingmaßnahme findet regelmäßig statt, insbesondere kritische Ereignisse werden umgehend gemeldet, ebenso Auffälligkeiten in Drogenscreenings. Zu Beginn, zur Vorbereitung einer Anschlussmaßnahme, zum Abschluss sowie bei kritischen Phasen im Verlauf wird ein Round Table einberufen werden.

### 2.3.2.6 Ganzheitliche und gezielte Förderung

Beschreibung und klare Aussagen der Ressourcen zeitlicher, sächlicher und personeller Art zur Erreichung der Ziele im vorgegebenen Zeitrahmen.

Täglicher Betreuungsumfang (auch Doppelbetreuungen, Nachtbereitschaft usw.)

Das Team der Einrichtung besteht aus qualifiziertem Fachpersonal, wie einer Diplom-Psychologin, einer Diplom-Sozialpädagogin (Suchttherapeutin) und zwei Erzieherinnen mit Erfahrung im Suchthilfebereich sowie SAFE®- Zusatzausbildung.

Die Betreuung erfolgt in einem 2 bzw. 3-Schicht System. Der Tagdienst findet Montag bis Freitag zwischen 07:00 und 20:30 Uhr statt und wird in einen Früh- und Spätdienst sowie Montag bis Donnerstag noch einen zusätzlichen Mitteldienst aufgeteilt. Dieser ist bei Ausfall des Früh- oder Spätdienstes als Springerin eingesetzt und deckt dann die Betreuung/Abläufe tagsüber ab. Freitag ist der Mitteldienst nicht eingesetzt.

## - Stand September 2016-

Darüber hinaus ist der Mitteldienst vorrangig zur notwendigen Kinderbetreuung Montag bis Donnerstag eingesetzt, hat jedoch noch eigene Schwerpunktaufgaben (z.B. Safe, GfK, Suchtgruppe). Jeder Dienst ist mit einer qualifizierten Mitarbeiterin besetzt.

Der Tagdienst am Samstag findet zwischen 8:00 und 20:30 Uhr statt und ist ebenfalls in einen Früh- und Spätdienst jeweils in Einzelbesetzung aufgeteilt und wird durch qualifizierte Honorarkräfte abgedeckt.

Der Tagdienst am Sonntag findet von 10:00 – 18:30 Uhr statt und ist mit einer qualifizierten Mitarbeiterin besetzt.

Die Nachtbereitschaft erstreckt sich Montag bis Donnerstag zwischen 20:15 und 07:15 Uhr, Freitag und an Feiertagen zwischen 20:15 und 8:15 Uhr und wird durch qualifizierte Honorarkräfte des Bereitschaftsteams (z.B. Studentinnen der Sozialpädagogik) abgedeckt.

Die Nachtbereitschaft erstreckt sich am Samstag zwischen 20:15 und 10:15 Uhr, am Sonntag zwischen 18:15 und 07:15 Uhr.

Eine telefonische 24-Stunden-Rufbereitschaft für akute Krisensituationen ist gewährleistet.

Der gesetzlich geforderte Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII wird durch die Einrichtung sichergestellt.

### Räumliche Einbindung des Personals in die Einrichtung (Personalwohnungen u.ä.)

Dem Personal steht ein Büroraum zur Verfügung, hier spielt sich das Tagesgeschehen ab. Ferner gibt es ein Leitungsbüro, welches zugleich für Psychologinnen-Gespräche, Teambesprechungen, Supervisionen etc. genutzt wird. Weiter steht ein kleines Büro für die Verwaltungskraft sowie ein kleiner Ruheraum für die Nachtdienste zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es eine Toilette mit Duschbad für die Mitarbeiterinnen.

### **Sozialpädagogische, heilpädagogische und/oder pädagogisch/therapeutische Leistungen**

Alle Leistungen die innerhalb oder außerhalb der Einrichtung stattfinden, dienen dem Kennenlernen des familiären Umfeldes und der Stabilisierung der Bewohnerin. Gleichzeitig wird die Bewohnerin in ihrer aktuellen Lebenssituation unterstützt.

Grundlage der Leistungen ist eine systemische Sichtweise auf die Lebenssituation der Bewohnerinnen und Ihrer Biographie, ihrer Bewältigungs- und sozialen Kompetenzen. Dies gilt sowohl für den Umgang der Bewohnerin mit ihrer Sucht als auch ihrer Kompetenzen im Erziehungsverhalten ihrem Kind/ihren Kindern gegenüber.

Die verschiedenen Berufsgruppen, die das Netzwerk um das familiäre Umfeld bilden, haben zwar ein gemeinsames Hauptziel; jedoch verschiedene Schwerpunktsetzung und unterschiedliche Methoden in der Bearbeitung der Themen mit der Klientin. Es kommt vor, dass die am Hilfenetzwerk beteiligten Systeme sich in der Bearbeitung bestimmter Ziele überlappen können, so dass eine konstruktive Vernetzung notwendig ist.

### **Förderung durch Fachkräfte innerhalb der Einrichtung bzw. durch die Bezugsbetreuerin:**

Erstellen individueller Förderpläne

Wöchentlich stattfindende bedarfsorientierte Einzelgespräche (inhaltlich: Lebenspraktische Angelegenheiten, Thema Sucht, emotional-sozialer-Bereich auch im Hinblick auf Mutter-Kind-Beziehung, sonstige soziale Beziehungen, Biographie, Freizeit etc.).

Unterstützung bei der drogenfreien Alltagsstrukturierung (z.B. Terminplanung- und Einhaltung, gemeinsame Freizeitgestaltung, Kontaktanbahnung suchtfreier Mutter-Kind-Räume).

Unterstützung bei der Gestaltung eines drogenfreien Umfeldes (Erhalten von funktionierenden sozialen Bezügen, Erschließen neuer z.B. über Extra ambulant).

Zeitnahe Gesprächsangebote bei schwierigen Lebenssituationen mit dem Ziel Stress- bzw. Konfliktbewältigung ohne Drogen oder Beikonsum zu ermöglichen.

Unterstützung in der Schwangerschaft und Sicherstellung aller notwendigen Hilfsangebote für den Zeitpunkt nach der Geburt des Kindes incl. externen Angebotes einer Stillberatung zur Bindungsförderung.



### **Förderung der elterlichen Kompetenzen und der Mutter-Kind-Bindung**

Anleitung und Unterstützung zur Erziehungsfähigkeit.

Bedarfsorientierte Anleitung und Unterstützung in der Grundversorgung der Kinder.

Mutter-Kind-Aktionen zur Beobachtung und Förderung der Mutter-Kind-Bindung.

Bewegungs- und Kreativangebote für Mutter und/oder Kind (z.B. Mutter-Kind Aktion oder ‚rund ums Kind‘).

Angeleitete Spielstunden mit Mutter und Kind, Feinfühligkeitstrainings zur Bindungsförderung (SAFE®).

### **Freizeitgestaltung**

Erlebnis- und Spielangebote für die Kinder (z.B. Ausflüge, Zoobesuche, Kinderzirkus – ggf. in Kooperation mit „extra – Beratungs- und Kontaktzentrum“).

Körperliche Aktivitäten (z.B. Schwimmen, Spaziergang, Jogging, Spielplatzbesuch).

Kognitive Aktivitäten (z.B. Ausstellungen, Filme, Basteln, Spielen).

Emotional-soziale Aktivitäten (z.B. Wohngruppenfest, Kindergeburtstagsfeier, Zoobesuch).

Die freizeitpädagogischen Maßnahmen sind entsprechend der aktuellen Bewohnerinnensituation ressourcenorientiert in den Wochenplan integriert.

### **Angehörigenarbeit**

Angehörigen- und Partner/Väterarbeit (z.B. Angehörigengruppe, Einzel- bzw. Partnergespräche, Familiengespräche, begleiteter Umgang innerhalb der Einrichtung). Die Form der Angehörigenarbeit wird im Einzelfall entschieden.

### **Ernährung, Gesundheit und Hygiene, Wohnen, Behördenkontakte, lebenspraktische Unterstützung**

Unterstützung bei der Alltagsgestaltung, Haushaltsführung, Terminplanung, Schlaf- und Wachrhythmus, Nahrungszubereitung.

Ernährungs- und Gesundheitsberatung inkl. Umsetzung in den stationären Alltag (z.B. Einkaufen und Kochen, regelmäßige Körperhygiene und passende Kleidung).

Beratung, Anleitung und Umsetzung einer selbstständigen Haushaltsführung (z.B. Haushaltsgruppe für die diversen Bereiche wie Kochen, Putzen, Einkaufen)

Unterstützung, Beratung und Begleitung bei Behördengängen.

Unterstützung in lebenspraktischen Fähigkeiten durch Zusammenbauen neuer Möbel o.ä..

### **Bei Bedarf werden einrichtungsinterne Einzel- (Mutter/Mutter-Kind) aber auch Gruppenangebote (Frauen/Frauen mit Kindern) interdisziplinär durchgeführt:**

Gruppenangebote (z.B. Umgang mit dem eigenen Körper, Sexualität, Co-Abhängigkeit, Kriseninterventions-training, Anti-Aggressionsgruppe, Möglichkeit für Beschwerden )

Mutter-Kind-Interaktionsgruppen zur Förderung von emotionaler Verlässlichkeit, Erkennen der Bedürfnisse des Kindes, konstante Bezugsperson.

### **Angebote des einrichtungsinternen Fachdienstes**

Anamnesegespräche

Entspannungsangebote

Gruppenangebote (z.B. Umgang mit dem eigenen Körper, Sexualität, Co-Abhängigkeit, Kriseninterventions-training, thematische Gruppenangebote z.B Kommunikation und Konflikte, Entspannung)

## - Stand September 2016-

Mutter-Kind-Interaktionsgruppen zur Wahrnehmungsförderung  
Angeleitete Spielstunden mit Mutter und Kind, Feinfühligkeitstrainings zur Bindungsförderung  
Entwicklungspsychologische Beratung  
Anleitung und Unterstützung zur Erziehungsfähigkeit  
Krisengespräche  
Psychologische Testverfahren  
Biographiearbeit

### **Gesprächsangebote einer Ex-Userin (nach Möglichkeit)**

Offenes Angebot einer Gesprächsgruppe mit Selbsthilfecharakter.

### **Externe Anbindung an Fachstellen (Vermittlung):**

Gezielte Zuweisung an Fachberatung (z.B. zu Gesundheitsfragen, Suchtthematik, Sexualität, Partnerschaft, Erziehungsfragen, juristische Belange, Schuldnerberatung, Geburtsvorbereitung, Stillen).

Gezielte Unterstützung im Bereich Ausbildung und Berufsorientierung (z.B. psychologischer Eignungstest der Agentur für Arbeit).

Individuelle Förderangebote für das Kind.

Bei Bedarf Einbezug einer Kinderkrankenschwester (auf freiwilliger Basis durch RGU, wenn verpflichtend Zuweisung durch Jugendamt) oder Hebamme.

### **Suchtberatungsstelle:**

Themenzentrierte Gruppenangebote/Workshops (z.B. psychoedukative Gruppen - ggf. in Kooperation mit „extra – Beratungs- und Kontaktzentrum“).

Einzelfallbezogene Gespräche/Angebote für Mutter/Kind (z.B. Umgang mit Ängsten, Drogenkonsum/Drogenfreiheit, sexueller Missbrauch, Gewalt, Krisensituationen).

Gruppenangebote (z.B. Umgang mit dem eigenen Körper, Gefühlstraining, Sexualität, Co-Abhängigkeit, Krisenintervention, Rückfallgruppe, Entspannung, Anti-Aggressionsgruppe).

Mutter-Kind-Interaktionsgruppen zur Förderung von emotionaler Verlässlichkeit, Erkennen der Bedürfnisse des Kindes, konstante Bezugsperson.

Unterstützung bei der Gestaltung eines drogenfreien Umfeldes (Erhalten von funktionierenden sozialen Bezügen).

Möglichkeit einer externen Beschwerde.

### **Hilfen zur Krisenbewältigung:**

Die Rund-um-die-Uhr Betreuung inkl. des 24-stündigen Bereitschaftsdienstes innerhalb der Clearingeinrichtung ermöglicht ein zeitnahes Erkennen einer Krisensituation mit einer sofortigen Unterstützungsleistung in Form eines Krisengesprächs, ggf. (kurzfristige) Entlastung/Beseitigung der Stressfaktoren, Aufzeigen veränderter Blickrichtungen, Einbezug von Ex-Userinnen und weiterer Fachkräfte (z.B. ÄrztIn). Die Versorgung des Kindes während einer solchen Krise ist kurzzeitig (wenige Stunden) durch das Fachpersonal des Stationären Clearings sichergestellt. Bei länger andauernder Unfähigkeit zur Versorgung des Kindes durch die leibliche Mutter wird in Absprache mit dem Jugendamt eine Inobhutnahme veranlasst.

Im Falle eines eingetretenen „Rückfalls“ - sprich eines akuten Suchtmittelkonsums der Frau – wird gemeinsam mit allen Beteiligten die Entscheidung über den weiteren Verbleib in der Einrichtung, die Aufnahme in eine stationäre Mutter-Kind-Entgiftung oder ggf. eine Fremdunterbringung des Kindes getroffen.

Die Einhaltung der in der Einrichtung geltenden Rückfallregelungen sowie die Erkennbarkeit einer positiven Tendenz zur Drogenfreiheit oder eine Entgiftung ist Grundvoraussetzung für einen weiteren Verbleib in der Maßnahme.

## **Kooperation mit Vormündern, Pflegern u. ä.**

Die Kooperation mit den rechtlich verantwortlichen Personen erfolgt je nach übertragenem Verantwortungsbereich und gestaltet sich individuell sehr unterschiedlich. Im Rahmen von telefonischen und/oder persönlichen Gesprächen und in Form eines ausführlichen Berichtes nach Beendigung der Maßnahme werden Information und Austausch innerhalb des gesetzlichen Rahmens gewährleistet.

## **Eltern-, Familiengespräche (Elternarbeit)**

Die Einbeziehung des Partners oder Kindsvaters orientiert sich an den Zielvereinbarungen (z.B. weiterführende Partnerschaft, Trennung, gemeinsame Haushaltsführung) und erfolgt in Absprache mit der Mutter. Sie gestaltet sich z.B. in Form von Paar- oder Familiengesprächen (ggf. Vermittlung in Beratung), angeleiteten Spielstunden, Teilnahme an Gruppenaktivitäten usw..

Im Einzelfall kann auch die Einbeziehung der Eltern der Mutter oder das erweiterte Familiensystem für eine positive Entwicklung notwendig sein.

## **Gestaltung des Ablösungsprozesses, des Übergangs und die Vorbereitung auf die folgende Lebensphase (stationäre Einrichtungen) bzw. Vorbereitung des Kindes/Jugendlichen und der Eltern auf die Beendigung der Hilfe (teilstationäre Einrichtungen)**

Im Übergang und zur Vorbereitung auf die bevorstehende Ablösung werden gemeinsam mit der Mutter der zukünftige Hilfebedarf und geeignete Anschlusshilfen besprochen und verbindlich installiert.

Ein umfassender Bericht mit Verlaufsbeobachtung, fachlicher Einschätzung und Perspektive für die weiterbehandelnden Einrichtungen wird erstellt. Das Jugendamt erhält diesen Clearing-Bericht mit detaillierten Empfehlungen zur weiteren Hilfeplanung.

### **2.3.3 Leitung- und Verwaltung** (Darstellung der Aufgaben)

#### Konzeptioneller, Organisatorischer Bereich, Personalbereich, Wirtschaftlicher Bereich

Die organisatorische Verwaltung (Personal, Finanzen) wird durch eine Verwaltungsfachkraft auf 450,- €- Basis übernommen. Der Aufgabenbereich beinhaltet das gesamte Spektrum der Personalverwaltung (Mitarbeiterverwaltung, Lohnbuchhaltung etc.) und des Finanzmanagement (Rechnungsstellung, Mittelverwaltung, Mahnwesen etc.).

Im Rahmen der Fach- und Dienstaufsicht liegen Personalführung, Qualitätsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, Akquisetätigkeit, Netzwerkarbeit, Strukturierung und Organisation der Arbeits- und Prozessabläufe, Budgetverantwortung, administrative Tätigkeiten im Verantwortungsbereich der Leitung der stationären Clearingeinrichtung.

### **2.3.4 Fortbildung und Supervision** (Darstellung Art und Umfang)

Teamsupervision ist verpflichtend und findet einmal monatlich (bei Bedarf häufiger) durch eine professionelle Supervisorin statt.

Geeignete Fort- und Weiterbildungen rund um die Themen „Frauen und Sucht“, Kindeswohlgefährdung, Bindungsfähigkeit, Gesprächsführung, Beratung, Konfliktfähigkeit, Diagnostik und Testverfahren etc. werden angeboten. Jede Mitarbeiterin erhält jährlich 5 Fortbildungstage, die durch die Einrichtung finanziert werden.

### **2.3.5 Versorgung** (Darstellung der Aufgaben)

#### Hauswirtschaft, Küchendienst und Verpflegung

Die hauswirtschaftliche Versorgung wird – unter der verantwortlichen Begleitung durch die Mitarbeiterinnen – von den Frauen selbst sichergestellt. Innerhalb der Tages- und Wochenpläne sind Küchendienst, Einkauf,

## - Stand September 2016-

Kochen etc. verbindliche Bestandteile der Alltagsstrukturierung und des Erlernens einer selbstständigen Lebensführung.

### Technische Dienste

Technische Dienste wie z.B. für den Bereich Elektroinstallation, Sanitäranlage oder Telefon werden durch externe Firmen sichergestellt.

### Reinigung

Das Reinigen der Gemeinschaftsräume erfolgt 3x wöchentlich durch eine externe Reinigungsfachkraft.

### Fahrdienste

Die stationäre Clearingeinrichtung verfügt über keine eigenen Kraftfahrzeuge. Notwendige Fahrdienste z.B. zu medizinischen Untersuchungen werden mit dem öffentlichen Nahverkehr und ggf. mit dem Taxi durchgeführt und bedürfen gegebenenfalls einer gesonderten Kostenübernahme.

### Ärztliche Versorgung

Die ärztliche Versorgung der Frauen und Kinder erfolgt über die niedergelassenen Fach- und Kinderärzte. Die notwendige, kontinuierliche Substitutionsbehandlung der Frauen wird durch die entsprechenden Substitutionsärzte sichergestellt. Der Nachweis von z.B. Beikonsumgebrauch erfolgt mittels toxikologischer Untersuchung durch ein entsprechendes externes Labor. Die Notwendigkeit toxikologischer Untersuchungen (sofern diese aus fachlicher Begründung häufiger als einmal im Quartal durchgeführt werden sollen und deshalb nicht refinanziert sind) wird mit der zuständigen BSA abgeklärt.

### Klare Aussagen über die genaue Versorgung der untergebrachten Kinder und Jugendlichen

Die Kinder werden – unter der verantwortlichen Begleitung durch die Mitarbeiterinnen – in allen Bereichen (Pflege, Ernährung, Spielen, Erziehung, etc.) von ihren Müttern versorgt.

## **2.3.6 Raumangebot und räumliche und technische Ausstattung**

Darstellung der Unterbringung (Anzahl Betten, Möblierung u. ä.) und Darstellung der betriebsnotwendigen Anlagen unter Berücksichtigung der Zielgruppe, Zielsetzungen und der vor Ort gegebenen Möglichkeiten (Gebäude, Räume, Ausstattung usw.)

Das Gebäude befindet sich im 3. Stockwerk einer ehemaligen Pension in München im Stadtteil Nymphenburg. Die Wohnfläche beträgt 240 qm. Es gibt 5 geräumige Zimmer als jeweils eigenen Wohnraum für Mutter und Kind mit insgesamt 2 Badezimmern, die von den Frauen gemeinschaftlich genutzt werden können. Des Weiteren verfügt die Wohnung über eine große Gemeinschaftsküche und eine Teeküche, ein Wirtschaftsraum, ein Wohn- und Spielzimmer (Spielecke mit kindgerechter Ausstattung, auch für angeleitete Mutter-Kind-Spielgruppen, gemütliche Sitzecke mit Fernseher).

Dem Personal steht ein Büroraum zur Verfügung, hier spielt sich das Tagesgeschehen ab. Ferner gibt es ein Leitungsbüro, welches zugleich für Psychologinnen-Gespräche, Teambesprechungen, Supervisionen etc. genutzt wird. Weiter steht ein kleines Büro für Verwaltung ein kleiner Ruheraum für die Nachtdienste sowie eine Mitarbeiterinnentoilette inklusive Duschbad zur Verfügung.

Die **Zimmer für Mutter und Kind** sind ausgestattet mit Schlafsofa/Bett, Kinderbett, Wickelkommode, Schrank, einem kleinen Tisch und 2 Stühlen. Ein Zimmer kann bei Bedarf mit einem Stockbett ausgestattet werden und bietet so Platz für eine Mutter mit 2 Kindern. Zusätzlich steht für Säuglinge ein Stubenwagen zur Verfügung.

Die Gemeinschaftsküche ist ausgestattet mit 3 großen Kühlschränken, einem Vorratsregal für alle Bewohnerinnen, ein Herd mit Induktionsplatten, Spülmaschine etc.. Ein großer Essbereich mit Holztisch und Stühlen inkl. Kinderstühlen ist im Raum integriert. 2 Waschmaschinen und 1 Trockner sind im Wirtschaftsraum vorhanden.

## **3. Individuelle Zusatzleistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung**

**- Stand September 2016-**

**Individuelle Leistungen können nur durch vorherige Vereinbarung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens mit dem belegenden Jugendamt vereinbart und erbracht werden und bedingen gegebenenfalls eine eigene Vergütung.**

**4. Personelle Ausstattung**

(Darstellung des eingesetzten Personals  
nach Funktion, Umfang und Qualifikation)

Leitung und Verwaltung

Anzahl Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,5	Einrichtungsleitung	Dipl.-Soz.päd. seit 01.09.2015 ... ausnahmsweise Dipl.-Psych.	19,5
0,23	Verwaltungskraft	Verwaltungsmitarbeiterin	9

Gruppenübergreifende Dienste

Anzahl Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,38		Diplom-Psychologin	15

Erziehung und Betreuung

Anzahl Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
1		Dipl. Sozialpädagogin/Suchttherapeu- tutin (VDR)	39
1		Erzieherin	39
1		Erzieherin	39

Wirtschafts- und  
Versorgungsdienste

Anzahl Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
→			

Technische Dienste

Anzahl Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden

**- Stand September 2016-**

→			

Fremdleistungen

<b>Art</b>	<b>Zeitlicher Umfang</b>
Haushaltsnahe Dienstleistung, Reinigungskraft	10 Stunden wöchentlich
Qualifizierte Betreuungsdienste (geringfügig Beschäftigte), Honorarkräfte	<p><b>Mo-Do:</b> 11 Stunden / Nachtbereitschaft von 20:15 Uhr bis 07:15 Uhr: „Wachdienst“: 20:15 – 23:00 Uhr; Schlafzeit: 23:00 – 02:00 Uhr, Wachzeit: 02:00 – 02:30 Uhr, Schlafzeit: 02:30 – 07:00 Uhr, Wachzeit: 07:00 – 07:15 Uhr und Übergabe an qualifiziertes Fachpersonal.</p> <p><b>Fr, Feiertage:</b> 12 Stunden / Nachtbereitschaft von 20:15 Uhr bis 08:15 Uhr: „Wachdienst“: 20:15 – 24:00; Schlafzeit: 24:00 – 02:00 Uhr, Wachzeit: 02:00 – 02:30 Uhr, Schlafzeit: 02:30 – 07:00 Uhr, Wachzeit: 07:00 – 08:15 Uhr und Übergabe an qualifiziertes Fachpersonal.</p> <p><b>Sa:</b> 6,5 Stunden / Frühdienst von 08:00 – 14:30 Uhr 6,5 Stunden / Spätdienst von 14:00 – 20:30 Uhr 14 Stunden / Nachtbereitschaft von 20:15 Uhr bis 10:15 Uhr. „Wachdienst“: 20:15 – 24:00 Uhr; Schlafzeit 24:00 – 02:00 Uhr, Wachzeit: 02:00-02:30 Uhr, Schlafzeit: 02:30 – 07:00, Wachzeit 07:00 – 10:15 Uhr und Übergabe an qualifiziertes Fachpersonal.</p> <p><b>So:</b> 13 Stunden / Nachtbereitschaft von 18:15 Uhr bis 07:15 Uhr: „Wachdienst“; 18:15 – 23:00 Uhr; Schlafzeit: 23:00 – 02:00 Uhr, Wachzeit: 02:00 – 02:30 Uhr, Schlafzeit: 02:30 – 07:00 Uhr, Wachzeit: 07:00 – 07:15 Uhr und Übergabe an qualifiziertes Fachpersonal.</p>