

--	--	--

Nr.: Einrichtung

--	--	--

Nr.: Klient/in

## Einzelkontaktbogen – Verlauf

Seite 1

<b>3.0</b>	<b>Einzelkontakt am:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------	--------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<b>3.1</b>	es handelt sich um den wievielten Kontakt in der laufenden Maßnahme	<u>Anzahl:</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------	---------------------------------------------------------------------	----------------	----------------------	----------------------

<b>3.2</b>	<b>Welche Einzelmaßnahmen dieser Beratungsstelle wurden während der Betreuung durchgeführt</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
3.2.1	Beratung im Einzelkontakt (in der Einrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.2	Beratung mit Ehepartner/in (in der Einrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.3	Beratung mit anderen Angehörigen (in der Einrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.4	Beratung im Gruppengespräch (in der Einrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.5	ambulante Behandlung (Reha) in eigener Einrichtung – Einzelkontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.6	ambulante Behandlung (Reha) in eigener Einrichtung – Gruppenkontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.7	aufsuchende Arbeit im beruflichen Umfeld (z.B. Arbeitsplatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.8	aufsuchende Arbeit im privaten Umfeld (z.B. Hausbesuch, Café)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.9	Begleitung des/der Klienten/in zu externen Stellen (z.B. Behörden, Casino)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.10	sonstige Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3.3</b>	<b>Themen der Beratung</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
3.3.1	Schulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.2	soziale Kontakte (Freunde, Bekannte,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.3	familiäre Kontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.4	Arbeit/Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.5	gesundheitliche Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.6	Freizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.7	Wohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.8	Selbsthilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.9	justiziabler Bereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.10	gesetzliche Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.11	sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3.4</b>	<b>überwiegendes zeitliches Glücksspielverhalten seit dem letzten Kontakt</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
3.4.1	kein wöchentliches Spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.2	1mal wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.3	2mal wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.4	3mal wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.5	mehr als 3mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.6	Ø Stundenanzahl pro Spielphase	<input type="text"/>	<input type="text"/>

--	--	--

Nr.: Einrichtung

--	--	--

Nr.: Klient/in

## Einzelkontaktbogen – Verlauf

Seite 2

<b>3.5</b>	<b>Kooperation während der Betreuung mit</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>
3.5.1.1	Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.1.2	gesetzliche Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.2	Arbeitgeber, Betrieb, Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.3	Selbsthilfegruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.4	ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.5	niedrigschwellige Einrichtung (Notschlafstelle, Konsumraum, Streetwork etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.6	Beratungs- und/oder Behandlungsstelle, Fachambulanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.7	Institutsambulanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.8	ambulant Betreutes Wohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.9	Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.10	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.11	teilstationäre Rehabilitationseinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.12	stationäre Rehabilitationseinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.13	Adaptionseinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.14	teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie (Tagesstätte etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.15	stationäre Einrichtung der Sozialtherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.16	Pflegeheim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.17	internen oder externen Diensten zur Beratung/Behandlung im Straf- / Maßregelvollzug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.18	Sozialpsychiatrischer Dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.19.1	Schuldnerberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.19.2	Verbraucherinsolvenzberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.19.3	andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.20	Einrichtung der Jugendhilfe/Jugendamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.21	Soziale Verwaltung (Sozialamt, Wohnungsamt, Gesundheitsamt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.22	Arbeitsagentur/ Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.23	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.24	Justizbehörden/Bewährungshilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.25	Kosten-, Leistungsträger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.26	sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3.6</b>	<b>fortsetzende Maßnahmen vereinbart</b>	<b>ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>nein</b> <input type="checkbox"/>
------------	------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!