

### 3. Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe: Erfahrungen aus dem Projekt „Schulterabschluss II“

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

2

- Kooperation von Fachkräften der Sucht- und der Jugendhilfe als **hoch anspruchsvolles Unterfangen**
- Kooperation = **gemeinsam Fallverantwortung gestalten, eine Verantwortungsgemeinschaft bilden** - gemeinsame Verantwortung (jeder seinen Teil) für die Zielgruppe
  - Was ist zum **Schutz/zur Förderung des Kindes** notwendig?
  - Wie kann die **Familie die geeigneten und notwendigen Hilfen** erhalten?
  - **Wer** kann dazu **welchen Beitrag** leisten?

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

3

- **Gemeinsame Fallverantwortung heißt auch:** Jeder übernimmt **Verantwortung für eine zielführende Zusammenarbeit** zwischen den Fachkräften
  - Was kann ich zu einer **gelingenden Kooperation beitragen?**
  - Aus- und Nebenwirkungen des **eigenen Kooperationsverhaltens** in den Blick nehmen,
  - **Verunsicherungen/Irritationen** rückmelden, auf Klarheit hinwirken
  - **Feed-Back einholen und geben** (Feedback-Kultur als Grundhaltung), nachhaken,
  - **Transparenz** bzgl. des eigenen Handelns herstellen, Offenheit bzgl. **eigener Anliegen/Vorgehensweisen**,
  - **Vertrauensvorschuss** geben, gute Gründe unterstellen

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

4

- **Netzwerke bereiten den Boden für die Einzelfallarbeit oder** „der Schulterschluss im Einzelfall setzt den Schulterschluss im Allgemeinen voraus“
  - Kooperation im Einzelfall ist eine **Frage der Haltung/eine Kulturfrage: Netzwerke unterstützen den Kulturwandel** („Ich werde stärker den Austausch suchen“, „meinen Beitrag zur Klarheit leisten“, „bei Irritationen nachfragen“, „Feedback geben“...)
  - Soziale Arbeit ist **Beziehungsarbeit** - zu den AdressatInnen und **zu den Kooperationspartnern**: Netzwerke ermöglichen diese („Austausch und Begegnung tun gut“)

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

5

- **Vertrauen** ist notwendige Grundlage, in der Fallarbeit gemeinsam Fälle zu begleiten, zu beraten, zu reflektieren, sich abzustimmen, eigene Möglichkeiten und Grenzen offen zu kommunizieren: **Vertrauen entsteht über Netzwerkarbeit** (wechselseitiges Verstehen...)
- **Klarheit als notwendige Grundlage zielführender Arbeit** mit den AdresstalInnen: **Klarheit braucht** gemeinsam **erarbeitete Standpunkte, Reflexion, Sicherheit** in der eigenen Rolle und bzgl. des Handelns der anderen Akteure..., Netzwerke bieten hierfür Orte

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

6

- **Netzwerkarbeit ist anspruchsvoll**, es gilt, sie **systematisch zu gestalten**
  - Moderation (**Lösungsorientierung**: Was können wir daraus für die Zusammenarbeit lernen?, **Ergebnisorientierung**: Was halten wir fest?)
  - **Klarer Leitungsauftrag** für Netzwerkarbeit, **klare Grundhaltung von Leitung** bzgl. Kooperation im Netzwerk, NW-Arbeit auf Leitungsebene
  - Netzwerkarbeit als **Gegenstand von Teamarbeit**: wer gestaltet welches Netzwerk mit, was beinhaltet das, kontinuierliche **Präsentation der Inhalte und Ergebnisse** der NW-Arbeit im Team, Vorbereitung der NW-Treffen im Team (z.B. **Erarbeitung von Standpunkten**)
  - **Feste TOPs** im NW-Treffen (z.B. jeweils Vorstellung einer Institution/eines Dienstes)
  
- **Netzwerkarbeit braucht Zeit und diese Zeit ist gut investiert** (ein Mehr Desselben in der Einzelfallarbeit ist mitunter Zeitverschwendung)

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

7

- **Themen, die sich die Fachkräfte an den Schulerschluss-Workshops vorgenommen haben, um ihre Zusammenarbeit zu verbessern**
  - **Erarbeitung geteilter fachlicher Grundhaltungen** und Konsequenzen für die Umsetzung
    - z.B. **Einfordern von „Nachweisen“** zur Überprüfung bestimmter Sachverhalte bei den Eltern als Selbstverständlichkeit (z.B. Ausschluss von Beikonsum), um **Unterstützung nicht nur auf Glaube an das Gesagte aufzubauen**
    - **Umgang** mit der Sorge der Eltern, dass die **Kinder herausgenommen** werden („Das Damoklesschwert `das Jugendamt nimmt mir die Kinder weg` gilt es gut zu schwingen“),
    - z.B. dazu, dass **Sucht eine Erkrankung** ist, die einer **Behandlung bedarf** (Einfordern von Behandlung, wie bei körperlichen Erkrankungen auch),
    - z.B. zur **transparenten Arbeit mit den Eltern** (was beinhaltet diese: Wahrnehmungen rückmelden, aufklären über Vorgehensweisen, über Schutzauftrag...)

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

8

- Eruiieren von Möglichkeiten der Nutzung der spezifischen **Expertise der Suchtberatungsstellen für die ASD-Fachkräfte**
  - Welche Rolle kann die **Suchtberatungsstelle in Kinderschutzfällen** spielen:
    - anonyme kollegiale **Fallberatungen**,
    - **Einbindung der SBS in Schutzkonzepte** mit klaren Rollen- und Aufgabenverteilungen,
    - evtl. **Clearing durch die SBS**,
  - Etablierung **regelmäßiger Orte des Austauschs von ASD und SBS** neben der NW-Arbeit (z.B. pro Halbjahr fachlicher Austausch der Teams): Erwartungen und Möglichkeiten klären, Vereinbarungen treffen, Zusammenarbeit reflektieren



# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

9

- **Gemeinsame Fallverantwortung gestalten, gemeinsam dicht dranbleiben**
  - gemeinsame **Erstgespräche** (transparente Zusammenarbeit von Anfang an),
  - regelmäßige **Helferkonferenzen** der Fachkräfte im Einzelfall (Rollen-, Aufgaben- und Zielklärung, Vereinbarungen treffen, Entwicklungen auswerten...)
- **Kontinuierlich gemeinsam aus Fällen lernen** (Wie blicken andere auf einen Fall, welche Erwartungen und Möglichkeiten haben verschiedene Akteure...)
  - Qualitätszirkel, anonyme Fallauswertungen mit spezifischem Fokus im Rahmen der Netzwerktreffen (was ist gut gelaufen in der Zusammenarbeit der FK, wo zeigten sich Herausforderungen, welche Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung zeigen sich)

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

10

- **Standards** der Arbeit mit suchtbelasteten Familie in den verschiedenen Diensten/Institutionen **entwickeln**
  - z.B. Standards im **ASD in der Zusammenarbeit mit Familien mit suchterkrankten Elternteilen/Kindern, Jugendlichen**: was muss körperlich abgeklärt/kontrolliert werden in welchem Fall (z.B. Ausschluss Beikonsum), welche Möglichkeiten gibt es dafür, Finanzierungsfragen klären...
  - Z.B. **Standards stationärer Jugendhilfeeinrichtungen** im Umgang mit Suchtmittelkonsum und –missbrauch, in der Gestaltung von Besuchskontakten mit abhängigen Eltern...
  - Z.B. Standards in Einrichtungen und Diensten der Suchthilfe zur **konsequenten Umsetzung von Familienorientierung** (was tun wir, um die Kinder in den Blick zu bekommen und im Blick zu behalten, wie kommunizieren wir unseren Schutzauftrag...)

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

11

- **Orte der Begegnung, des Fachaustauschs, der Qualifizierung schaffen** (Fachwissen als Grundlage, Fälle zu steuern, einen Standpunkt zu entwickeln, klar zu kommunizieren...): Regelmäßige gemeinsame **Fortbildungen/ Fachtage** von Fachkräften der Sucht- und Jugendhilfe
  - Grundlegende Themen:
    - **Sucht und KWG-Einschätzung:** Was sind gA, welche Auswirkungen haben Suchterkrankungen auf das Erziehungsverhalten der Eltern, wann ist eher von einer Entwicklungshemmung, wann von einer Schädigung der Kinder zu sprechen,
    - **Sucht und zielführende Interventionen:** Fallverstehen: Dynamiken in Suchtfamilien, darauf basierende Interventionen, Möglichkeiten und Grenzen von Interventionen, notwendige Elemente von Schutzkonzepten, ...

# Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe

12

- **Methoden und Grundhaltungen:** zur Enttabuisierung, zum Umgang mit Abwehrstrategien wie Bagatellisierungen, um mit Eltern über gewichtige Anhaltspunkte ins Gespräch zu gehen...
- **Arbeit mit suchtblasteten Familien im Zwangskontext:** Möglichkeiten, Kooperationserfordernisse, klare und wertschätzende Zusammenarbeit mit Eltern... („wir müssen gemeinsam Zäune ziehen“)

# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Bei weiteren Fragen können Sie uns gerne  
kontaktieren:

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism)  
Flachsmarktstr. 9  
55116 Mainz  
Tel: 06131 - 240 41 - 10  
Fax: 06131 – 240 41 50  
[www.ism-mz.de](http://www.ism-mz.de)