

# **Fachliche Empfehlungen der UAG „Elternschaft und Sucht“ für die Arbeit der freien und öffentlichen Träger der Jugendhilfe mit suchtblasteten Familiensystemen<sup>1</sup> im Kontext ambulanter Erziehungshilfen**

Oktober 2017

## **Präambel**

Stetig wachsende Fallzahlen von suchtmittelkonsumierenden Schwangeren/Müttern/Vätern und Eltern sowie die damit verbundene notwendige fachliche Weiterentwicklung der ambulanten Hilfeangebote nach §27 ff. SGB VIII sind der Grund dafür, dass im November 2014 durch die Fach-AG „Hilfen zur Erziehung“ nach § 78 SGB VIII die Unterarbeitsgruppe (UAG) „Elternschaft und Sucht“ gegründet wurde.

Der Arbeitsauftrag für die Unterarbeitsgruppe ergibt sich aus dem „Teilplan Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben. Fortschreibung 2015 - 2016“<sup>2</sup>. In diesem heißt es im Weiterentwicklungsschwerpunkt Gesundheitsförderung: „Die Träger, die mit Suchtmittel 3 konsumierenden Kindern, Jugendlichen und deren Angehörigen, sowie Suchtmittel konsumierenden Eltern und deren Kindern arbeiten, orientieren sich an den aktuell vorliegenden Vereinbarungen und Fachempfehlungen“. Um dieses Ziel zu erreichen wurde folgende Maßnahme formuliert:

**„Die Netzwerkpartner, insbesondere die freien Träger der Jugendhilfe im Leistungsfeld, die Abteilung Allgemeiner Sozialer Dienst und die Suchtberatungsstellen erarbeiten und verschriftlichen fachliche Positionen, einschließlich der Erwartungen an die Netzwerkpartner, aus ihrer jeweiligen Perspektive“.**

Die UAG „Elternschaft und Sucht“ setzt sich aus Vertretern\*innen der freien und öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitsamts der Landeshauptstadt Dresden sowie der Vertreterin einer Suchtberatungs- und Behandlungsstelle zusammen.

Vor dem Hintergrund der Diversität der beteiligten Träger und Professionen und resultierender Unterschiede in Haltung und Methodik in der Arbeit mit suchtblasteten Familien wurde das Thema Elternschaft und Sucht sehr kontrovers diskutiert. Die Erstellung der vorliegenden fachlichen Empfehlung zur Ausgestaltung der Arbeit mit suchtblasteten Familien im Bereich der ambulanten Erziehungshilfen stellt somit den kleinsten gemeinsamen Nenner dar, auf den sich die Mitwirkenden geeinigt haben.

Grundlage für die Erarbeitung einer gemeinsamen Haltung und der vorliegenden fachlichen Empfehlungen im Bereich Elternschaft und Sucht bilden dabei die:

- „Kooperationsvereinbarung zur Koordinierung, Qualitätsentwicklung und -sicherung der Hilfen für Dresdner Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Drogenproblemen“ (KOV Drogen)
- „Handlungsorientierung für die Beratung und Betreuung suchtmittelkonsumierender und abhängigkeitskranker Schwangerer/Mütter/(werdender) Väter und deren Lebenspartner durch die Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen“ (HO SBB)

<sup>1</sup> Hierunter fallen für die UAG „Elternschaft und Sucht“ missbräuchlich konsumierende Menschen, abhängigkeitskranke Menschen sowie deren Angehörige und wichtige Bezugspersonen. Unter dem Begriff Sucht versteht die UAG „Elternschaft und Sucht“ neben den stoffgebundenen auch stoffungebundene Suchtformenformen. Das vorliegende Papier bezieht sich auf stoffgebundene Suchtformen.

<sup>2</sup> Teilplan Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe und angrenzende Aufgaben. Fortschreibung 2015 - 2016; Stand November 2014.

<sup>3</sup> Unter Suchtmittel versteht die UAG „Elternschaft und Sucht“ alle psychoaktiv wirksamen Substanzen unabhängig ihrer juristischen Zuordnung.

- „Handlungsorientierung des Allgemeinen Sozialen Dienstes zum Umgang mit Suchtmittel konsumierenden Eltern, werdenden Müttern und Vätern sowie Kindern und Jugendlichen“ (HO ASD) aus September 2017
- Inhalte des „Dresdner Kinderschutzordners“.

Ziel dieser fachlichen Empfehlung ist es, den Akteuren der Jugendhilfe, die im Rahmen der Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII ambulant mit suchtbelasteten Familien arbeiten, eine Handlungsorientierung und -empfehlung an die Hand zu geben, um grundlegende Standards in der Arbeit mit dieser Zielgruppe zu etablieren.

Die Anforderungen an die Arbeit mit suchtbelasteten Familien unterliegen einem steten Wandel. Deshalb ist es zukünftig notwendig, die erarbeiteten Positionen, Haltungen und fachlichen Standards in Kooperation mit den beteiligten Professionen (Suchthilfe, Medizin, Jugendhilfe) anzuwenden, regelmäßig auf ihre Tauglichkeit hin zu überprüfen und kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>Grundvoraussetzungen</b>		
<b>Erarbeitung einer Haltung des Trägers auf Grundlage der nachfolgend genannten fachlichen Positionen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fachlich begründete, angemessene Hilfsangebote müssen den Substanzmissbrauch oder die Substanzabhängigkeit<sup>4</sup> beachten und primär bearbeiten.</li> <li>Eine nicht behandelte, diagnostizierte (im Rahmen des Clearingprozesses) Abhängigkeitserkrankung schränkt die Erziehungsfähigkeit ein.</li> <li>Bei Vorliegen einer diagnostizierten Abhängigkeitserkrankung gilt der abstinenzorientierte Ansatz.</li> <li>ressourcenorientierter Blick auf das Familiensystem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• siehe KOV Drogen, Punkt 6.1</li> <li>• siehe Punkt 3, Clearingphase in Suchtberatungsstellen (SBB)</li> </ul>
<b>Die an einem Fall Beteiligten sind transparent miteinander vernetzt.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fallbeteiligte, insbesondere SBB, Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) und freie Träger, sind in den Hilfeplanprozess einbezogen, miteinander vernetzt und gegenüber der Familie transparent.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• siehe §36 SGB VIII</li> </ul>
<b>Umsetzung und Orientierung an den Standards aus der Kooperationsvereinbarung Drogenhilfe Dresden (KOV)</b>		
<b>Vorliegen einer Konzeption/ Leistungsbeschreibung zur Arbeit in und mit suchtblasteten Familiensystemen sowie suchtmittelmissbrauchenden Kindern und Jugendlichen mit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einbeziehung von Fachexperten*innen bei der Erarbeitung einer Haltung und der Konzeption unter Beachtung der KOV Drogen, der HO SBB, der HO ASD, des Dresdner Kinderschutzordners</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KOV Drogen abrufbar unter:  <a href="https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Kooperationsvereinbarung_DD_drogen_illegal_neu.pdf">https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Kooperationsvereinbarung_DD_drogen_illegal_neu.pdf</a></li> <li>• HO SBB abrufbar unter:  <a href="https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Sucht_Fachveroeffentlichung_Handlungsorientierung_22.03.2017.pdf">https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Sucht_Fachveroeffentlichung_Handlungsorientierung_22.03.2017.pdf</a></li> </ul>

<sup>4</sup>

Die Definitionen finden sich im ICD 10, Trennschärfe gibt es in der Diagnostik zumeist nicht, weshalb im DSM-V auch von Substanzgebrauchsstörung die Rede ist und die Differenzierung zwischen Missbrauch und Abhängigkeit ganz aufgegeben wird.

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<p><b>folgenden Inhalten:</b></p> <p><b>1. Darstellung des Verständnisses von Suchtmittelmissbrauch/-abhängigkeit bzw. pathologischen Verhaltensweisen als Krankheit</b></p> <p><b>Darstellung des Wissens um riskante Entwicklungsbedingungen für Kinder, die mit der Suchterkrankung ihrer Eltern in Zusammenhang stehen (häusliche und erzieherische Gewalt, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abhängigkeitserkrankungen sind chronische Erkrankungen und bedürfen einer Behandlung.</li> <li>• missbräuchlicher und abhängiger Suchtmittelkonsum als Strategie, mit nicht gelungenen Lebenssituationen umzugehen</li> <li>• Eine Abhängigkeitserkrankung hat immer Einfluss auf die Erziehungsfähigkeit und das Kindeswohl.</li> <li>• Basiskriterien und Risiken für die Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung durch abhängigkeitskranke Schwangere/Mütter/Väter/Eltern oder Personensorgeberechtigten abklären</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• siehe Punkt 7 „Vermittlungskompetenz“</li> <li>– beschrieben in der HO SBB Punkt 4 - Anlage 2 → siehe nachfolgender Link</li> </ul>

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>2. Entwicklung qualifizierter Vorschläge zur Sicherung des Kindeswohls und Hinwirkung auf deren Umsetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Abklärung Kindeswohl unter Einbeziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft sowie Mitarbeiter*in einer SBB</li> <li>– Schutzplan durch ASD gemeinsam mit Trägern der Jugendhilfe, SBB und Familie erstellen (Umgang mit Rückfällen)</li> <li>– Mögliche Schutzpersonen müssen auf schädliche Konsummuster hin befragt werden (durch ASD, SBB und freie Träger).</li> <li>– Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen in den Fokus rücken (Bedürfnisse) und Resilienz fördernde Maßnahmen (medizinische, therapeutische, präventive) empfehlen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abklärungsbogen KW §8a SGB VIII</li> <li>– Anlage Schutzplan der Handlungsorientierung des ASD nutzen</li> <li>• Angebote zur Prävention siehe Broschüre „Suchtgefahren thematisieren“</li> </ul> <p><a href="http://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/suchtgefahren-thematisieren.pdf">www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/suchtgefahren-thematisieren.pdf</a></p>
<b>3. Beschreibung der Bedingungen der Hilfen zur Erziehung bei Suchterkrankungen in der Familie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei Verdacht auf Abhängigkeitserkrankungen ist zu jedem Zeitpunkt einer ambulanten Hilfe zur Erziehung dieser Verdacht durch den ASD qualifiziert abzuklären (unter Einbeziehung einer SBB).</li> <li>• Stärkung der Beziehungsebene, der Mitwirkung und Motivation, Enttabuisierung des Themas Abhängigkeit</li> <li>• Erstellung eines Schutzplans für den Krisenfall unmittelbar nach Hilfebeginn</li> <li>• Die Empfehlungen der SBB gelten als handlungsleitend für die fallführenden ASD-Mitarbeiter*innen.</li> <li>• Der/die Leistungserbringer*in motiviert den/die Klienten*in, zur Umsetzung der Behandlungsempfehlung der SBB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clearingphase in SBB</li> <li>• siehe Punkt 2</li> </ul>

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>4. Beschreibung der Arbeit im Zwangskontext/Grenzen der Arbeit für Hilfen zur Erziehung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwangskontext muss durch den ASD klar formuliert sein.</li> <li>• Verabredung und Umsetzung von Konsequenzen (bei Nichteinhaltung der ASD Vorgaben)</li> <li>• Rollenklarheit des Helfersystems (ASD, Träger der Jugendhilfe, SBB)</li> <li>• Im Falle einer Inobhutnahme (§42 SGB VIII) ist Familienhilfe mindestens bis zum Perspektivteam (ASD) weiter zu führen.</li> </ul> <p>Grenzen: mangelnde Mitwirkung der Familie, kein Vorankommen bei der Erfüllung der Ziele, akute Kindeswohlgefährdung</p>	

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>5. Umgang mit Drogen-screenings/Alkoholtests und Rückfällen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abhängigkeitserkrankung = Rückfallerkrankung</li> <li>• Umgang mit Rückfälligkeit im Schutzplan beschreiben</li> <li>• Drogenscreenings und Alkoholtests können zur Objektivierung der Aussagen der Klienten*Innen und ihrem Abstinenzverhalten beitragen.</li> <li>• Drogenscreenings/Alkoholtests bilden nur aktuelles Konsumverhalten ab - damit keine generalisierenden Aussagen möglich.</li> <li>• Drogenscreenings/Alkoholtests bilden keinen Ersatz für Entwöhnungstherapie.</li> <li>• Träger der Jugendhilfe müssen sich begründet in ihrer Leistungsbeschreibung positionieren, ob und in welcher Form Drogenscreenings/Alkoholtests durchgeführt werden.</li> <li>• Mögliche Konsequenzen bei positivem Ergebnis (in Abhängigkeit des Alters der Kinder) müssen im Schutzplan beschrieben werden.</li> <li>• Professionelle Labore zur Durchführung der Screenings/Tests müssen zeitlich flexibel zur Verfügung stehen.</li> <li>• Finanzierung der Tests muss ämterübergreifend durch Gesundheits- und Jugendamt gesichert sein.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beachtung möglicher Entzugs-symptome bei abruptem Absetzen der Substanz (Lebensgefahr) und Suchtverlagerung</li> <li>• Tests sind manipulierbar</li> </ul>
<b>6. Verbindliche Abklärung von medizinischer/psychotherapeu-tischer/suchttherapeutischer Behandlungserfordernis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchterkrankungen haben körperliche, hirnorganische, seelische und/oder soziale Auswirkungen, die speziellen Behandlungsbedarf ergeben.</li> <li>• Zwingend erforderlich ist die regelmäßige Zusammenarbeit der ASD und Träger der Jugendhilfe mit den Netzwerkpartnern*innen (SBB, Fachärzten, Kliniken, usw.).</li> <li>• Zwingend erforderlich ist, dass ASD, Träger der Jugendhilfe sowie Helfernetzwerke durch den/die Klient*in von ihrer Schweigepflicht</li> </ul>	

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>7. Vermittlung in suchtspezifisches Behandlungs- und Beratungssystem und Vernetzung mit diesem (SBB, Kliniken)</b>	<p>entbunden sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bei begründetem Verdacht auf eine Abhängigkeitserkrankung ist zum Zwecke der Diagnostik, der Ermittlung von Hilfebedarfen und Behandlungsplanung ins suchtspezifische Beratungs- und Behandlungssystem zu vermitteln.</li> <li>Die Behandlung der Suchterkrankung obliegt dem professionellen suchtspezifischen Helfersystem (hier fachliche Grenze der Freien Träger und ASD erreicht).</li> <li>Träger der Jugendhilfe/ASD begleiten und unterstützen den Prozess.</li> </ul>	
<b>8. Bei Vorliegen von Doppeldiagnosen Einbeziehung des psychiatrischen Hilfesystems (z. B. Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>auch bei Verdacht oder Unsicherheit nutzen</li> <li>Bei drogeninduzierter Psychose und Schizophrenien unbedingt Facharzt einbeziehen, wenn es SBB nicht schon gemacht hat.</li> <li>Bei den anderen Erkrankungen (siehe Hinweise rechte Spalte) Krankheitseinsicht unterstützen und Behandlungsideen/ Behandlungsplan individuell mit den SBB besprechen.</li> <li>bei Selbst- und/oder Fremdgefährdung: immer Notarzt/Polizei einbeziehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doppeldiagnosen/Komorbidität werden von der WHO als das gleichzeitige Auftreten von psychoaktiven substanzbedingten Störungen und weiteren psychiatrischen Störungen definiert. Neben der Suchtmittelabhängigkeit wird eine oder mehrere weitere Diagnosen gestellt, im Allgemeinen eine psychiatrische, wie affektive Störungen (z. B. Depressionen), Psychosen des schizophrenen Formenkreises, Psychosen</li> </ul>

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
		<p>außerhalb des schizophrenen Formenkreis (hier z.B. drogeninduzierte Psychose), Persönlichkeitsstörungen oder/und Belastungsstörungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Eine drogeninduzierte Psychose und Schizophrenie sollte sehr zeitnah medikamentös behandelt werden, daher dort auf jeden Fall einen Facharzt mit einbeziehen.</li> <li>– Dresdner Hilfeangebote im Dresdner Wegweiser für Krisen- und Notsituationen: <a href="http://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Psych_Kris_Wegweiser_Krise_2016_Web.pdf">www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/Psych_Kris_Wegweiser_Krise_2016_Web.pdf</a></li> </ul>
<b>9. Verbindliche Kooperation mit Suchtberatungsstellen, die eine enge Zusammenarbeit im Sinne des Kindeswohls regelt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutzen der SBB bei Fallbesprechungen, 8a-Beratungen, Wege der gegenseitigen Vermittlung von Klienten*innen, gegenseitige Fachberatung, gemeinsame Weiterbildung, Supervision, Einbezug in Hilfeplangesprächen und Helferkonferenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Grundlage bilden Punkt 3 und 5 der KOV Drogen</li> </ul>
<b>10. Sicherstellung der personalen und fachlichen Kompetenz der Mitarbeiter*innen durch interdisziplinäre Teams (aus Erzieher*in, Dipl.-Sozialpädagoge*in bzw. Sozialarbeiter*in,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeder einzelne Mitarbeitende hat Kenntnisse und Qualifikationen zum Thema Abhängigkeits- und psychische Erkrankungen (Kennen von Suchtmustern, Doppeldiagnosen, Dynamiken, Co-Abhängigkeit).</li> <li>• Fachtage und Weiterbildungen sind zu nutzen.</li> <li>• Nutzung von Angeboten zur kollegialen Fallberatung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information zu Ausbildungsstandards, Fachtagen, Weiterbildungen u.a. zu finden bei <i>Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.</i>, <i>Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.</i>, <i>BzgA</i>, <i>SLS e.V.</i> z. B. möglich über Sozialwissenschaftliches</li> </ul>

Fachliche Position	Erklärung, Bemerkungen, Empfehlung	Anlagen und Hinweise
<b>Psychologe*in u.a.), regelmäßige Fallbera- tungen, externe Weiterbildung zum Thema Sucht und Supervision</b>		Fortbildungsinstitut (sofi) der Evangelischen Fachhochschule Dresden, Jugend- und Drogenbe- ratungsstelle Dresden, Suchtberatungsstelle HORIZONT

## Fazit

Im Rahmen des zweijährigen Arbeitsprozesses der UAG „Elternschaft und Sucht“ wurden vielfältige Positionen zum Thema Elternschaft und Sucht / Arbeit mit suchtbelasteten Familiensystemen ausgetauscht, diskutiert und auf den Prüfstand gestellt.

Die Vielfältigkeit der unterschiedlichen Positionen stellte dabei eine Herausforderung und gleichzeitig auch eine große Bereicherung dar. Dieser Austausch soll mit der Veröffentlichung dieser Empfehlung nicht beendet sein. Die UAG-Mitglieder verstehen den begonnenen Prozess eher als einen Dynamischen. Das bedeutet, dass eine Weiterarbeit an den gefundenen Positionen geplant und gewollt ist – und auch über die UAG-Arbeit hinaus stattfinden soll.

Neben dem Auftrag der AG „Hilfen zur Erziehung“, die Standards in der Arbeit mit suchtbelasteten Familiensystemen zu konkretisieren, bildete die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung einen weiteren Schwerpunkt in der UAG-Arbeit. Als Ergebnis haben sich alle Mitwirkenden auf folgende Aussage geeinigt:

„Suchtkranke Eltern wollen gute Eltern sein“.

Um weiterhin qualitativ hochwertige und, im Sinne des Kindeswohls, vertretbare Arbeit leisten zu können, benötigen die öffentlichen und freien Träger der Jugendhilfe dringend strukturelle Veränderungen:

So fordert die UAG „Elternschaft und Sucht“ die Bereitstellung von professionellen und zertifizierten Laboren zur zeitnahen und flexiblen Durchführung der Drogen- und Alkoholtestungen von abhängigkeitserkrankten Menschen.

Die Finanzierung dieser Screenings/Tests sollte ämterübergreifend durch Gesundheits- und Jugendamt dauerhaft gesichert sein.