

Dokumentation 9. Fachtag (SCHEIN)WELT Sucht

Ambulante Suchtberatung im sozialen Raum –
Wirkung, Kooperationen und Schnittstellen in
der sozialen Arbeit

Thema des 9. Fachtages (SCHEIN)WELT Sucht

Für den 9. Fachtag (SCHEIN)WELT Sucht wurde der Titel „Ambulante Suchtberatung im sozialen Raum – Wirkung, Kooperationen und Schnittstellen in der sozialen Arbeit“ gewählt.

Die ambulante Suchtberatung arbeitet eng mit zahlreichen Hilfesystemen im Sozialraum zusammen, Erfahrungen aus der Praxis zeigen jedoch, dass Netzwerk- und Kooperationspartnern Informationen über Inhalte und Angebote der ambulanten Suchtberatung fehlen und an den Schnittstellen zwischen Suchtberatung und weiteren Hilfesystemen Herausforderungen bestehen.

Der Fachtag bot Fachkräften die Möglichkeit,

- Erfahrungen auszutauschen,
- bestehende Kooperationen zu reflektieren,
- Herausforderungen zu benennen und
- gemeinsame Perspektiven für die Weiterentwicklung zu erarbeiten.

Ziele des 9. Fachtages (SCHEIN)WELT Sucht

Mit dem diesjährigen Thema wurden folgende Ziele verfolgt:

- die „Blackbox“ Suchtberatung zu öffnen und Suchtberatung transparenter darzustellen,
- Wirkweise und Voraussetzungen der Suchtberatung zu verdeutlichen („Ankerwirkmodell“),
- Kooperation und fallübergreifenden Zusammenarbeit im Sozialraum in den Fokus zu rücken und
- in vier Workshops die Schnittstellenarbeit mit den Teilnehmenden zu diskutieren:
 - 1) im Sozialraum,
 - 2) mit der stationären Psychiatrie,
 - 3) im sozialpsychiatrischen Verbund,
 - 4) mit der Jugendhilfe.

Ziele des 9. Fachtages (SCHEIN)WELT Sucht

- Weitere Ziele des Fachtages waren:
 - die Zusammenarbeit im Sozialraum zu stärken,
 - sich über Erfahrungen und Good Practice-Beispielen auszutauschen,
 - Herausforderungen in der Schnittstellenarbeit zu besprechen,
 - gemeinsame Perspektiven für die Weiterentwicklung der Versorgung zu entwickeln.
- Die gemeinsame Ausgangslage der beteiligten Hilfesysteme ist, dass sie mit überlappenden Zielgruppen arbeiten:
 - abhängigkeiterkrankte und abhängigkeitsgefährdete Menschen,
 - Menschen mit psychischen Erkrankungen und Doppeldiagnosen sowie
 - deren Angehörige.
- Eine enge Zusammenarbeit der Hilfesysteme ist notwendig, um Versorgungslücken zu vermeiden und passgenaue Hilfen zu ermöglichen.

Programmübersicht des 9. Fachtages (SCHEIN)WELT Sucht

Begrüßung und Grußworte:

Alexander Dierks – Präsident des Sächsischen Landtags

Dr. Attiya Khan – Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Ralf Hänsel – Landrat Landkreis Meißen

Fachvortrag:

Die Blackbox öffnen: Das Ankerwirkmodell der Suchtberatung und seine Bedeutung für die Praxis

Prof. Dr. Rita Hansjürgens – Alice Salomon Hochschule Berlin

Workshops 1 bis 4

- 1) Kooperation als zentrale Aktivität in der Netzwerkarbeit im Sozialraum
- 2) Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und Psychiatrie
- 3) Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und sozialpsychiatrischem Verbund
- 4) Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe

Vorstellung der Workshopergebnisse und gemeinsame Diskussion

Eindrücke vom 9. Fachtag (SCHEIN)WELT Sucht



Fachvortrag: Die Blackbox öffnen

Prof. Dr. Rita Hansjürgens – Alice Salomon Hochschule Berlin

Die Blackbox öffnen

Das Ankerwirkmodell Suchtberatung und seine Relevanz für die Praxis mit dem Schwerpunkt sozialräumlicher Netzwerkarbeit

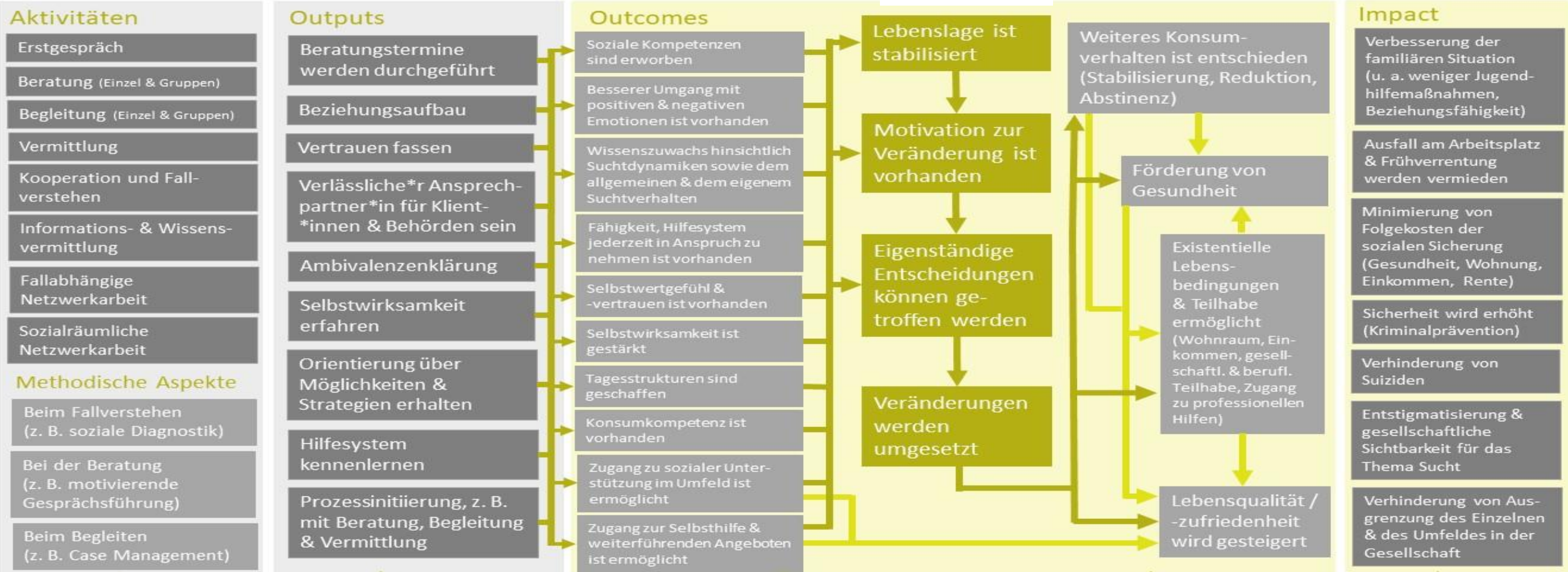
Vortrag auf dem Fachtag (Schein-) Welt Sucht in Meißen am 26.09.2025



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

Ankerwirkmodell Suchtberatung



Kontext und Außeneinflüsse

Incomes d. Klientinnen und Klienten (ausgewählte Punkte)

- Familiäre Unterstützung, soziales Umfeld & Selbsthilfe
- Problembewusstsein
- Bereitschaft / Motivation zur Mit- & Zusammenarbeit
- Phasen der Chronifizierung / des Krankheitsverlaufs
- Leidensdruck, evtl. Ko- oder Multimorbiditäten
- Resilienz
- Zeitliche Ressourcen
- Unrealistische Erwartungen

Input (ausgewählte Punkte)

- Stellen für Berater*innen, Verwaltung, Sprachmittlung, Therapeut*innen, Leitung, Auszubildende, Öffentlichkeitsarbeit, Hausmeister*in, Security
- Ehrenamt & Selbsthilfe
- Räumlichkeiten inkl. Technik
- Finanzierung über Kommunen, ggf. Eigenanteil des Trägers

Struktur (ausgewählte Punkte)

- Niedrigschwellige Zugänge
- Ausstattung & Angebotsstruktur (z. B. Gruppen)
- Supervision & kollegiale Beratung
- Fallbesprechungen
- Fortbildungen
- Zusatzausbildungen & Spezialisierungen
- Teil eines sozialräumlichen Hilfesystems

Rahmenbedingungen (ausgewählte Punkte)

- SGB VI / SGB II / SGB XII / SGB VIII / SGB IX
- BtMG, BtmVV, BÄK-Leitlinien
- Stigmatisierung & Tabuisierung in der Gesellschaft
- Politische & gesellschaftliche Akzeptanz
- Verkehrsanbindung

Weitere Informationen zum Ankerwirkmodell

stehen über diesen QR-Code als Download zur Verfügung



9. Fachtag (SCHEIN)WELT Sucht

Die Workshops 1 bis 4 im Überblick

Workshop 1: Kooperation als zentrale Aktivität in der Netzwerkarbeit im Sozialraum

Prof. Dr. Rita Hansjürgens, Alice Salomon Hochschule Berlin; Annekatriin Weber und Volker Sonnerborn, Suchtberatung Meißen-Radebeul, Radebeuler Sozialprojekte gGmbH

Workshop 2: Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und Psychiatrie?

Sylvia Hübner, Sozialdienst, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Elblandkliniken Stiftung & Co. KG, Radebeul; Kathleen Pergold, Suchtberatung Riesa-Großenhain, Radebeuler Sozialprojekte gGmbH; Yvonne Hengst, Landkreis Meißen, Gesundheitsamt, Suchtberatung

Workshop 3: Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und sozialpsychiatrischem Verbund?

Kerstin Herfurth, Landkreis Meißen, Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst; Mandy Forst, Suchtberatung Meißen-Radebeul, Radebeuler Sozialprojekte gGmbH

Workshop 4: Gelingende Schnittstellenarbeit in der Kooperation von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe?

Lena Beug, Landkreis Meißen, Kreisjugendamt, Allgemeiner Sozialer Dienst; Christiane Wilkening und Diana Rabe, Suchtberatung Riesa-Großenhain, Radebeuler Sozialprojekte gGmbH

Workshop 1: Kooperation als zentrale Aktivität in der Netzwerkarbeit im Sozialraum – Zentrale Ergebnisse

Netzwerkarbeit ist eine Kernaufgabe der ambulanten Suchtberatung.

Kooperation ermöglicht ganzheitliche Hilfen und erleichtert Zugang zu Unterstützungsangeboten.

Gelingensfaktoren:

- persönliche Kontakt und Vertrauen
- klare Ansprechpartner
- regelmäßiger Austausch
- verbindliche Absprachen
- Transparenz über Angebote und Zuständigkeiten

Herausforderungen:

- Zeitmangel und fehlende Ressourcen
- unterschiedliche Arbeitslogiken der Systeme
- unklare Zuständigkeiten
- wechselnde Ansprechpartner

Workshop 1: Kooperation als zentrale Aktivität in der Netzwerkarbeit im Sozialraum - Dokumentation

Netzwerke	Inhaltsebene	Beziehungsebene
<ul style="list-style-type: none"> • Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)+Unter-AG (UAG) • Kommunaler Präventionsrat Stadt Meißen (KPR) und UAG • Netzwerktreffen Coswig • Netzwerktreffen Radebeul • Netzwerk Soziale Arbeit LK MEI • Planungsraumrunde Großenhain-Gröditz • „Justizrunde“ Riesa • Trialog LK MEI (Psychiatriekoordination) • Themenabende Großenhain (KAM, SBB, SpDi) • Fachtage (SCHEIN)WELT Sucht <p>vs. Kinder- und Jugendarbeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASD • Schul-Kita-Sozialarbeit • Offene Arbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Absprache (Terminwahrnehmung, Rücksprache Therapieverlauf, ...) • Info-Gruppe • Begleitung der Klienten • Transparenz der Arbeit (Was ist wann + wo möglich) • Arbeitsaufträge klären + abstimmen! • Gesamtkoordination (Wer will was?) • Eingliederungsstrategie -> Und wer ist zuständig? • Schweigepflichtsentbindung!! • Kooperationsplan -> schnelle, unkomplizierte Hilfe/ Übergabe v. Fällen (Fallmanager) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Wie schaffen wir mehr niedrigschwellige Angebote um Klienten zu erreichen? • Jobcenter: Angebote für Konsumierende? 	<p>Erwartungshaltung klären:</p> <ul style="list-style-type: none"> • offen für NW-arbeit, Erreichbarkeit • gemeinsame Anknüpfungspunkte/ Interesse • Perspektivwechsel (Was macht der NW-Partner, Rolle, Grenzen, Akzeptanz der anderen Profession) • zeitliches Kontingent haben/ zur Verfügung stellen • persönliche Befindlichkeit zurückstellen • klientenzentriert auf Ziel besinnen • Kompromissbereitschaft • Zuverlässigkeit/ Verbindlichkeit • Wissen über NW teilen • Rückmeldungen über Verlauf der Hilf / Auskunft einholen • Größe der NW-Grenze • Möglichkeiten der NW-Bildung nutze / einfordern • Gemeinsame Rituale, Getränke, Kekse • Einfach mal anrufen!

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Zentrale Ergebnisse

Zentrale Themen:

- Übergänge zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
- Informationsweitergabe und Datenschutz
- Abstimmung von Behandlungs- und Hilfeprozessen

Gelingensfaktoren:

- feste Ansprechpartner in Kliniken
- frühzeitige Einbindung Suchtberatung
- gemeinsame Fallgespräche
- klare Zuständigkeitsregelungen

Herausforderungen:

- kritische Übergänge zwischen Klinik und ambulanten Hilfen
- unzureichender Informationsfluss
- unklare Zuständigkeiten

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Dokumentation 1 / 5

Was funktioniert?

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Netzwerke und Hilfekette zw.: <ul style="list-style-type: none"> - SpDi, Jobcenter, SBB, SHG, Krankenhäuser, Beratungsstellen - Termine vermitteln - Soziale Projekte, z.B. Tandem, Sprungbrett, Schiffchen, PSM, ... • Terminvermittlung / Begleitung für Klienten: <ul style="list-style-type: none"> - Jugendhilfe, VdK (Sozialverband), EUTB, Angebote Heilsarmee, DRK, Diakonie, Caritas, Arche, ASB, Kinderschutzbund, Freundeskreis SKH, Rasop, PTV, Outlaw, Biotopia - Arbeitskreise • Zusammenarbeit Coach / Betreuer / FK + Klienten • Zufälle | <ul style="list-style-type: none"> • teilweise abgegrenzte Leistungsbereiche (innerhalb der stationären Behandlung) Ø in KJP • Ambulante SBB • Mobile Suchthilfe • Selbsthilfegruppen • Leistungsträger (DRV, KK, ...) • Träger Jugendhilfe • Ambulant betreutes Wohnen Plus • Wohnstätten für Suchterkrankte / Clean-WGs • Mutter/Vater-Kind-Einrichtungen / suchtspezifische Jugendhilfeeinrichtungen • JuA • Schulen / Bildungsträger / Praktikumpartner / Vermittler, Arbeitspädagogen • Eltern / soziale Systeme • Reha-Kliniken / ambulante Versorgung / Case-Management | <ul style="list-style-type: none"> • Kooperation mit: <ul style="list-style-type: none"> - SBB - Ärzte - Kliniken - Jugendamt - Jobcenter - Jugendclub / Stadtteilzentrum - SpDi - Polizei - Queer durch Sachsen - Jugendgerichtshilfe - Bewährungshilfe • Trampolin-Projekt • Angebot der SBB in Kliniken vorstellen • Vermittlung zu Arbeitsagentur / Jobcenter |
|--|---|---|

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Dokumentation 2 / 5

Was ist schwierig?

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Sucht & Psychotherapie• Terminvermittlung zu Ärzten• Verständnis für betroffene Angehörige• Hilfestellung / Beratung für betroffene Angehörige• Therapieplätze (stationär, teilstationär, ambulant)• Diagnostiktermine (ambulant, stationär)• Nachbetreuung aufgrund mangelnder Compliance der Erkrankten• Kommunikation nach Entlassung aus KH (Entlassmanagement)• Zugang zum Thema Sucht / psychische Erkrankung beim Klienten | <ul style="list-style-type: none">• Zusammenarbeit (mit Jugendämtern), abhängig vom zuständigen Mitarbeiter / den Strukturen• Vermittlung in SBB (Termine), tlw. Zusammenarbeit• Konkurrenzdenken bei gleichzeitig bestehenden Strukturproblemen?• Stellenabbau im Suchthilfebereich• räumliche Entfernungen, fehlende Angebote im ländlichen Raum• Datenschutz• im KJP-Bereich: Zusammenarbeit mit Jugendhilfe-Trägern; keine unterstützenden Strukturen für konsumierende Jugendliche• Erreichbarkeit von Leistungsträgern• Zwangskontext• Hierarchie: Unzureichende Kooperation und Kommunikation• Individuelle Fallkonstellationen | <ul style="list-style-type: none">• Wartezeit• passende Therapieangebote• Finanzierung Therapie• Fachärztemangel• bürokratieaufwendig• Datenschutz• unterschiedliche Haltung Teil-Legalisierung THC, Kindererziehung, Jugendamt• Vorurteile |
|---|--|--|

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Dokumentation 3 / 5

Vorschläge zur Verbesserung der Zusammenarbeit

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung, Aufeinander zugehen, Perspektivenwechsel anstoßen, klientenfokussierte Zusammenarbeit • Allianzen bilden • Ausbau stabiler ambulanter und stationärer Jugendhilfe bis zum Erreichen von Abstinenz -> Jugendliche brauchen Zeit bis Veränderungsmotivation entstehen kann • Interdisziplinäre Zusammenarbeit (ver-)stärken | <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung von Verständnis für Suchterkrankung -> Compliance anhand der „Therapiegeschichte“ von Suchterkrankung • Unterstützung vom Ehrenamt Selbsthilfegruppe (finanziell) • Öffentlichkeitsarbeit Kontakte – Beziehungen – Ansprechpartner • Kooperationstreffen – Austausch • Mehr Termine zum Austausch der versch. Bereiche, z.B. KK, DRV, Jobcenter, Klinik • App über Angebote / Maßnahmen im Bereich Sucht (z.B. Hochschule Mittweida) | <ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Sucht“ • Lobby für < 18 J. -> Ausweitung Versorgungsstrukturen • Abrechnungsmöglichkeit für Netzwerktreffen / -arbeit für ambulante Psychotherapeuten / Ärzte • Bedingungen für Fachärzte im ländlichen Raum attraktiver, einfacher machen • Politik: Weiterbildung im Stadtrat / Kreistag zum Thema Sucht • Lautwerden an die Politik (Allianzen) • Arbeitskreise mit Vertretern der Politik • An den Landrat heutige Vorschläge • Politik: Mehr Geld in Suchthilfe investieren |
|---|--|---|

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Dokumentation 4 / 5

Was machen wir ab heute?

- Fachtag zur Vernetzung, Transparenz, Weiterbildung, Abgrenzung
- Wünsche und Grenzen der Zusammenarbeit kommunizieren
- mehr Kooperationspartner zu Fachtagen einladen
- Sozialarbeiter verschaffen sich mehr Gehör, z.B. SMS-Konferenz -> weiterarbeiten?!
- Jugendamt in Kooperationsverpflichtung nehmen
- Suchtnetz (ähnlich Traumanetz od. Recare)

Workshop 2: Schnittstellenarbeit in der Kooperation von Suchtberatung und Psychiatrie – Dokumentation 5 / 5

Erwartungen Workshop	Feedback Erwartungen Workshop	
<ul style="list-style-type: none"> • Wissensaneignung • Wissenszuwachs • Austausch mit Fachkräften • Erfahrungsaustausch • Kontakte • Netzwerken • Vernetzungsarbeit • Informationen • Mehrwert • Klarheit • Ideen für Zusammenarbeit 	Erfüllte Erwartungen	Noch Offene Erwartungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk • Austausch • Blickwinkel <p style="text-align: center;">Informationen Perspektiven Möglichkeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vorankommen • Bewusstsein • Entwicklung • Fortschritt • Verständnis Sucht ↔ Psychiatrie

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund – Zentrale Ergebnisse

Zentrale Erkenntnisse:

- Viele Klientinnen und Klienten weisen Doppeldiagnosen auf.
- Eine koordinierte Zusammenarbeit ist daher besonders wichtig.

Ziele der Zusammenarbeit:

- Vermeidung von Versorgungslücken und koordinierte Hilfen
- Früherkennung
- Stabilisierung der Lebenssituation

Gelingensfaktoren:

- integrierte Versorgung und Case-Management
- multiprofessionelle Teams
- frühe Vernetzung

Herausforderungen:

- unklare Zuständigkeiten
- unterschiedliche fachliche Konzepte
- ambivalente Motivation der Betroffenen
- Datenschutz und Dokumentationssysteme

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 1 / 7

1. Grundidee

Beide Einrichtungen haben **überlappende Zielgruppen**: Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit Suchterkrankungen oder mit Doppeldiagnosen („Komorbidität“). Daher ist eine **enge Zusammenarbeit** notwendig, um Versorgungslücken zu vermeiden.

Die Schnittstellen zwischen **sozialpsychiatrischem Dienst (SpDi)** und **Suchtberatung** sind in der Praxis sehr bedeutsam, da es häufig Überschneidungen bei Klientinnen und Klienten gibt, die sowohl psychische Erkrankungen als auch Suchterkrankungen (Doppeldiagnosen) aufweisen. Ich gebe dir eine strukturierte Übersicht:

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 2 / 7

2. Aufgaben Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

- Psychosoziale Diagnostik
- sozioökonomische Situation eruieren und Existenz sichern
- Beratung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige, Institutionen, Ämtern....
- Begleitung/ Motivation/Intervention/ Vermittlung...
- Erfassen interpersonaler Aspekte
- sozialrechtlicher Beratung, Vermittlung von Hilfen - Brückenfunktion
- Netzwerkarbeit mit Ärzten, Kliniken, Betreuern
- Aufsuchende Hilfen (Hausbesuche)
- Kriseninterventionen/ Suizidalität ausschließen
- Nachsorge
- Koordination von ambulanten Hilfen und Eingliederungshilfe
- Prävention
- Öffentlichkeitsarbeit
- SHG
- Qualitätssicherung

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 3 / 7

3. Aufgaben Suchtberatungsstelle

- Beratung und Begleitung von Suchtkranken, Suchtgefährdeten, deren Angehörigen und Bezugspersonen sowie anderen Ratsuchenden,
- Vorbereitung (Diagnostik, Motivation, Erstellung von Sozialberichten für die Entwöhnungsbehandlung) und Vermittlung ambulanter und/oder stationärer Therapie bzw. Maßnahmen der Eingliederungs- und Jugendhilfe
- Begleitung während einer stationären Behandlung
- ambulante Nachbetreuung und Nachsorge
- ggf. aufsuchende Sozialarbeit
- Krisenintervention
- Beratung sowie Unterstützung von ehrenamtlichen Helfern und Selbsthilfegruppen
- Kooperation mit Selbsthilfe
- Mitwirkung bei der Suchtprävention
- Psychosoziale Betreuung Substituierter

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 4 / 7

4. Typische Schnittstellen

Bereich / Funktion	Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)	Suchtberatungsstelle	Schnittstelle / Kooperation
Zielgruppe	Menschen mit psychischen Erkrankungen	Menschen mit Suchtproblemen	Personen mit Doppeldiagnosen
Diagnose & Beratung	Psychische Erkrankungen	Suchterkrankungen	Gegenseitige Vermittlung
Fallmanagement	Koordination von ambulanten Hilfen	Vermittlung zu Entgiftung und Therapie	Gemeinsame Fallkonferenzen
Krisenintervention	Psychiatrische Krisen	Akute Suchtkrisen (Rückfälle)	Gemeinsame Krisenpläne
Aufsuchende Arbeit	Hausbesuche, Kriseneinsätze	ggf. aufsuchende Suchtberatung	Absprachen, wer zuständig ist
Angehörigenarbeit	Angehörigenberatung psychisch Kranker	Angehörigenberatung Suchtkranker	Gemeinsame Informationsveranstaltungen
Netzwerkarbeit	Kliniken, Ärzte, Betreuer, Eingliederungshilfe	Kliniken, Selbsthilfegruppen, Therapieeinrichtungen	Runder Tisch, gemeinsame Arbeitsgruppen
Nachsorge / Stabilisierung	Langfristige Begleitung psychisch Erkrankter	Rückfallprävention, Nachsorge nach Therapie	Gemeinsame Hilfekonzepte

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 5 / 7

5. Formen der Zusammenarbeit

- **Gemeinsame Fallgespräche** (z. B. Fallkonferenzen)
- **Absprachen zu Zuständigkeiten** (wer macht was bei Doppelproblematik?)
- **Gemeinsame Hilfekonzepte und Krisenpläne**
- **Parallele Begleitung** (beide Dienste bleiben beteiligt, um ganzheitliche Hilfe zu gewährleisten)
- **Übergabeprozesse**
- **Kooperation mit Kliniken** (z. B. psychiatrische und suchtmmedizinische Stationen)
- **Datenschutzgerechter Informationsaustausch** (Einverständnis der Klient:innen einholen)

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 6 / 7

6. Ziel der Schnittstellenarbeit

- Vermeidung von Versorgungslücken
- Früherkennung von Suchterkrankungen bei psychisch Erkrankten und umgekehrt
- Koordinierte und passgenaue Hilfen
- Stabilisierung der Lebenssituation der Klient:innen

7. Typische Herausforderungen

- Versorgungslücken: wer übernimmt bei Doppeldiagnosen die Hauptverantwortung?
- Unterschiedliche Konzepte: z.B. in Bezug auf Abstinenzorientierung
- Motivation der Betroffenen: oft ambivalent gegenüber beiden Hilfesystemen
- Kommunikation: Unterschiedliche Dokumentationssysteme, Schweigepflichtentbindungen nötig.

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Input 7 / 7

8. Best-Practice-Ansätze

- **Integrierte Versorgung:** Gemeinsame Projekte, in denen Sucht- und Psychiatrieangebote zusammenarbeiten.
- **Case Management:** Eine Ansprechperson koordiniert alle Hilfen.
- **Multiprofessionelle Teams:** Zusammenarbeit von *Psychiaterinnen, Sozialarbeiterinnen, Suchttherapeut*innen*.
- **Frühe Vernetzung:** Schon beim Erstkontakt prüfen, ob eine andere Stelle mit einbezogen werden sollte.

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Ergebnis 1 / 4

Erwartungen an den Workshop

Effiziente Vernetzung		Ausbau Netzwerke
Wiederbeleben vernetztes Arbeiten -> eigene Energie reaktivieren	Wohin verweise ich ratsuchende Erziehende am Elterntelefon?	Zuständigkeiten
Leitfaden für vorhandene Vernetzung von SBB und SpDi	Schnittstelle Klient Verlaufs-Kommunikation Fallkonferenzen	Netzwerk vergrößern
Vermittlung wann – wohin Direkte Wege	Erreichen, dass keiner durchs Netz fällt -> Kooperation	Netzwerk erweitern und aktuell halten (bei wechselnden Zuständigkeiten und Ansprechpartnern)
Transparenz	Prävention	
Grenzen		Netzwerktreffen

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Ergebnis 2 / 4

**Fall: Herr Meier kommt wiederholt angetrunken in die Einrichtung
Was braucht es? Wer kann helfen? Was ist problematisch? Was
würden Sie sich jetzt wünschen**

Persönliches menschliches Gespräch	Einbindung soz. Umfeld (sofern vorhanden)	Suchtberatung erforderlich? Hintergrund des Verhaltens? -> Therapie, Arzt -> Gespräch suchen, Verhalten beobachten
Suchtberatung Hausarzt	Ansprechen Vermittlung: Arzt, Suchtberatung oder bestehendes Hilfesystem -> in der Zusammenarbeit beobachten / begleiten	Problem: Hausordnung umsetzen vs. Kontakt halten
Nachfrage: Traut Euch!	Soz. Netzwerk aktivieren	Ein Gespräch mit mir!
Schutz anderer Beteiligter wenn nötig	Bestärkung / Motivation Kontaktaufnahme Suchtberatung	SBB (+ SpDi)
	Gesprächstermin mitgeben -> nüchterner Zustand erbeten	Hilfebedarfe feststellen
Angebote nicht abstinenzwillige Klientel	Diagnostik	Ggf. Notaufnahme / Entgiftung

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Ergebnis 3 / 4

Schnittstellen SBB und SpDi				
Kooperation	Klient		Begleitung	
Grenzen	Vermittlung		Doppel- diagnose	Zuständigkeit
Motivation		Zielgruppe	Diagnose	
Angehörigen- arbeit	Nachsorge + Stabilisierung	Krisen- intervention	Beratung	
Ressourcen			Netzwerk- arbeit	Transparenz
		Psychosoziale Anamnese	Prävention	

Workshop 3: Schnittstellenarbeit von Suchtberatung und Sozialpsychiatrischem Verbund - Dokumentation Ergebnis 4 / 4

Was heißt das für meine Arbeit? Impulse? Mehrwert? Was bleibt offen? Was mache ich ab morgen anders?

Aktiv Partner kontaktieren	Strukturen und Angebote kennen + Sensibilität für die Klientel	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Austausch • Mehr Transparenz • Begleitung um Veränderungswille zu schaffen 	Bei „Mehrfach-Sucht“ am ET (LK MEI) ist SpDi guter Ansprechpartner, da auch für Familie als Gesamtbetroffene	Der Wille ist da - Umsetzung ist aber nicht alleine möglich
Ich gehe definitiv in Kontakt im Netzwerk	Hilfe untereinander (zw. Schnittstellen) anbieten	Fallbesprechung intensivieren	Hilfe zur Eigenmotivation	Direkte Kontakte pflegen
Offene Frage! Wo ist die zentrale Vermittlungsstelle für Eltern?	Aktive Eigeneinbringung	„Politische“ Mitarbeit	Aktive & dauerhafte Mitarbeit	Reflektion und Weiterentwicklung
	<ul style="list-style-type: none"> • Austausch suchen • Arbeitsweisen reflektieren + anpassen • nachfragen 	Unbequem machen	Kontakte knüpfen	Immer wieder über den Tellerrand schauen

Workshop 4: Schnittstellenarbeit von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe – Zentrale Ergebnisse

Zentrale Themen:

- Zusammenarbeit mit dem ASD
- Unterstützung suchtbelasteter Familien
- Prävention und frühe Intervention

Gelingensfaktoren:

- frühzeitige Zusammenarbeit
- klare Kommunikation
- gemeinsame Fallbesprechung
- gegenseitiges Verständnis der Arbeitsweisen

Herausforderungen:

- unterschiedliche Aufträge und Perspektiven
- komplexe Familiensituationen
- hoher Abstimmungsbedarf
- begrenzte Ressourcen

Workshop 4: Schnittstellenarbeit von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe – Dokumentation 1 / 4

Erwartungen an gelingende Schnittstellenarbeit		Erkennungsmerkmale von gelingender Kooperation / Schnittstellenarbeit	
<ul style="list-style-type: none"> • Gelegenheit für Begegnung • persönlicher Bezug zu Ansprechpartner*innen • Besetzung und Arbeitskapazität der SBBs • Prävention und Fortbildung für Fachkräfte im Sozialraum • moderne Formate für Online-Beratung von Betroffenen • aktuelle Kontaktdaten / Homepages • persönliche Fachgespräche face-to-face • feste Ansprechpartner*innen • gute Vernetzung in regelmäßigen Abständen • alle klare Aufgabenstellung – regelmäßige Absprachen • geistige Behinderung vs. Sucht 	<ul style="list-style-type: none"> • regelmäßiger persönlicher Austausch • Berücksichtigung der Empfehlungen der Fachstellen • aktive Teilnahme am Hilfeplangespräch aller Beteiligten • mehr Präventionsarbeit • anonyme Beratung der Helfer • wechselseitige Kommunikation • Kenntnisse über angebotene Leistungen • enge Absprachen unter Akteur*innen erzielen 	<ul style="list-style-type: none"> • Aushalten • miteinander auf Augenhöhe, wertschätzende, anerkennende Arbeitsweise • Fallkonferenzen mit Ratsuchenden • Teilnahme alle am Hilfeplan • Wissen über Arbeitsinhalte / Grenzen des Kooperationspartners • Kenntnis voneinander • gegenseitiges Kennenlernen • regelmäßiger Austausch zwischen Netzwerkpartnern • regionale Netzwerktreffen • offene + ehrliche Kommunikation • Erreichbarkeit • Stigmatisierung • kein Konkurrenzdenken • gegenseitige Wertschätzung und Transparenz 	<ul style="list-style-type: none"> • Erreichbarkeit und Sichtbarkeit der SBB • Begegnung auf Augenhöhe und Kenntnisse über besondere Qualifikationen • klar definierte Rollen und handeln in dieser Rolle • gemeinsamer Fokus auf den Klienten / das System • Kenntnis über Arbeit der Kooperationspartner • schneller und regelmäßiger Austausch • Abstimmung zur Zielstellung inkl. Betroffenen • Klient kennt und nutzt seine Anlaufstellen • Abgrenzung und Verständnis der Profession / Bereiche • gemeinsame Ziele definieren

Workshop 4: Schnittstellenarbeit von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe – Dokumentation 2 / 4

Erfolgsfaktoren	Erforderliche / gewünschte Rahmenbedingungen		(bisher) ungenutzte Ressourcen
<ul style="list-style-type: none"> • Plattform (Website) über Angebote, Projekte, Kooperationspartner im Sozialraum • Aufgabenkoordination zur Zielerreichung • Handlungsfähigkeit der Fachkräfte + Wirksamkeit für Klienten / Schüler • psychisch gesunde Kinder • stabile Familien, die mit Krisen umgehen können • stabile Personalie • Profitieren der bestehenden Angebote • gute Zusammenarbeit zwischen Institutionen (Transparenz, Entbindung Schweigepflicht) • positive Entwicklung im Hilfeverlauf • klare Aufgabenverteilung • Fallkonferenzen • Helferkonferenzen • Trennschärfe (Kompetenzbereiche) 	<ul style="list-style-type: none"> • mehr Personal / Zeit / Geld • regelmäßige, persönliche Netzwerktreffen, Helferkonferenzen • umfangreiche Fallkenntnisse • Schulungen der MA zu Kinderschutz-relevanten Themen an ALLEN Schulen • Schulsozialarbeit • Strukturen / Standards (Unterlagen, Formulare) sind vorhanden / weiterentwickeln / anpassen • Niederschwelligkeit zur Suchtberatung • gegenseitige Akzeptanz • aktiv auf Akteure zugehen • kurzer Draht • Transparenz • Einhaltung von Fachstandards • Austausch auch trägerübergreifend • Ressourcensicherheit finanziell, personell 	<ul style="list-style-type: none"> • Sucht als Thema in Aus-/ Weiterbildung (Wissen) • Info über Angebote (z.B. Trampolin) • bestehendes Netzwerk • Träger / Kollegen -> Infoaustausch • Veränderung & schnellere Hilfe durch guten Austausch • gleiche Profession für Verständnis • Organisatorische Rahmenbedingungen (Zeit, Raum, Personell) • aktive Beschäftigung mit Kindern • Medienkompetenzen an alle Eltern vermitteln • Kinder mehr anbinden bei vorhandenen Angeboten • Helferkonferenzen (Raum, Zeit, Moderation) • personelle Kapazitäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Auftragsklärung / Grenzen des eigenen Arbeitsumfeldes (SpFh, ASD, KE-Kind...) • Untergruppen für Aufgaben • klarer Ansprechpartner • Fallberatung als multiprofessionelles Team (Schule – ASD – Familien – Suchtberatung) • Unkenntnis, welche Angebote bestehen (Selbsthilfegruppen, Weiterbildung, Fachtag) • Schulsozialarbeit als „Türöffner“ • Schulsozialarbeit (SZA) kann schnell Veränderungen erkennen • SZA besitzt stabilere Beziehungen • SZA als Schnittstelle • allumfassende gegenseitige Schweigepflichtentbindung • SZA als „ungenutzte“ Ressource • Fachberatung / Fallberatung mit Einbezug SBB / ASD / SPFH • aufschließen für Veränderung • Welche Angebote gibt es im Ort als Arbeitsblatt zusammenstellen (anonyme) KWG-Meldung wenn Kinder in der Familie -> HzE

Workshop 4: Schnittstellenarbeit von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe – Dokumentation 3 / 4

Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten	Umsetzungsmöglichkeiten		Möglichkeiten zur besseren Schnittstellenarbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcennutzung besondere Kompetenzen, spezifische Professionen • Multiplikatorenschulungen für Schüler (SBB) • gezielte, themenspezifische Elternabende • Thema „Sucht“ in Ausbildung von Erzieher*innen • Aufnahme des Themas „Sucht“ ins Studium 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinatoren • Aktualisierung der Website • „Loslegen“ nicht aufeinander warten • bei Einsteuerung des Falles alle beteiligten Netzwerkpartner + Entbindung Schweigepflicht • Sozialraum Netzwerktreffen regelmäßig? • Fachtage nutzen -> diese aber auch zur Verfügung stellen • DigiSucht mehr nutzen • Thema „Sucht“ im Lehrplan intensiver verankern • „Grüner Koffer“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Einladung zur Teambesprechung • Netzwerktreffen • Austausch zu Facharbeitskreisen • Netzwerktreffen regional für Fachkräfte • UAGs bilden • Verantwortlichkeiten festlegen (Verantwortungsdistribution) • Bus „GLÜCK SUCHT DICH“ • individuelle, altersspezifische, auf Augenhöhe Angebote (Erfahrungsaustausch) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erreichbarkeit bzw. Öffnungszeiten transparent gestalten • Einladung der Suchtberatungsstellen zu den AGs HzE • „Koordinierungsstelle“ – Überblick über alle Netzwerkpartner • standardisierte Schweigepflichtentbindung im ASD bei Hilfe-einsteuerung • niedrigschwellige Angebote als Zugang nutzen, z.B. Ben & Resi (Riesa) • Vermittlung an weitere Stellen • Brücke zum KJA • Gremien nutzen • Selbsthilfegruppen als Vernetzung nutzen • regelmäßige Netzwerktreffen / Regionaltreffen

Workshop 4: Schnittstellenarbeit von ambulanter Suchtberatung und Jugendhilfe – Dokumentation 4 / 4

Was heißt das für meine konkrete Arbeit?	Was möchte ich noch weiter in diesem Kontext diskutieren?
<ul style="list-style-type: none"> • Ben & Reni Riesa kontaktieren • Jugendgerichtshilfe kontaktieren • DigiSucht kontaktieren • Kooperationstreffen ASD KJA + SBB • regionale / kommunale Treffen aller Helfer • DigiSucht informieren + Klienten vorstellen • Informieren: Ben & Reni, Glücksbus • Austausch mit Lehrkräften • Erzieher mit Thema Sucht näher bringen 	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche zu Grüner Koffer, Glücksbus • Ben & Reni besuchen • DigiSucht bewerben • zu wissen, was es alles gibt und Vorhandenes nutzen • persönliche Treffen sind gut • Mindmap / Gedanken ordnen

Übergreifende Erkenntnisse und Herausforderungen

Übergreifende Erkenntnisse:

- Kooperation ist eine Schlüsselaufgabe der ambulanten Suchtberatung.
- Schnittstellenarbeit benötigt klare Zuständigkeiten.
- Frühe Vernetzung verbessert Hilfeverläufe.
- Persönliche Kontakt und verbindliche Strukturen fördern Zusammenarbeit.

Zentrale Herausforderungen:

- begrenzte personelle und zeitliche Ressourcen
- unterschiedliche Systemlogiken
- komplexe Bedarfslagen
- hoher Abstimmungsbedarf

Bedeutung für die weitere Arbeit:

Der Fachtag zeigte großen Bedarf an Austausch, Vernetzung und weiteren gemeinsamen Formaten.

Übergreifende Erkenntnisse - Schnittstellenarbeit

Miteinander reden

- auf Augenhöhe
- Anrufen + Nachfragen
- Kooperationstreffen
- AG's + Netzwerktreffen
 - im Team vorstellen
- anonyme Fallberatung
- regelmäßige Absprachen

Voneinander wissen

- Wer macht was? Und was nicht?
- Kontaktdaten + Ansprechpartner (Erreichbarkeit sichern)
- Grundlagen + Rahmen der Arbeit
- Wissen über Suchterkrankungen
 - Fachtage, Weiterbildungen
- Suchtnetz

Schnittstellen- arbeit

Hilfen abstimmen

- Schweigepflichtentbindung
- Zuständigkeiten + Arbeitsaufträge
 - Termine + Rücksprachen
- + Zielorientierung im Blick behalten
- Zuverlässigkeit + Verbindlichkeit sichern
 - Multiprofessionelle Teams
- Kooperationsvereinbarungen
- Fallkonferenzen, Case-Management

Verständnis

- Perspektivwechsel + Wertschätzung
 - Verständnis für die jeweiligen Arbeits-/Leistungskontexte
 - Klärung Rollenverständnis
- Hilfeempfänger, Betroffene, Angehörige sowie SHG einbeziehen

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Maja Günzel

Koordination Suchthilfe | Suchtprävention

Telefon: 03521 725-3408

E-Mail: gesundheitsamt@kreis-meissen.de

Internet: www.kreis-meissen.de

Landkreis Meißen | Gesundheitsamt | Dresdner Straße 25 | 01662 Meißen