

Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe

Modul I

Grundlagen und Empfehlungen für eine gute Zusammenarbeit

Deutscher Caritasverband e.V.
Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht

Karlstr. 40
79104 Freiburg



Vorwort	3
<hr/>	
Einleitung	4
<hr/>	
Kapitel I: Das Suchthilfesystem	5
<hr/>	
Kapitel II: Berufliche Suchthilfe (SH) und Sucht-Selbsthilfe (SSH) im Hilfesystem	6
<hr/>	
1. Berufliche Suchthilfe	6
<i>Angebote</i>	
<i>Stärken</i>	
2. Sucht-Selbsthilfe	10
<i>Angebote</i>	
<i>Stärken</i>	
<i>Vielfalt</i>	
3. Stellenwert von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe im Hilfesystem	14
<hr/>	
Kapitel III: Vorteile durch gute Zusammenarbeit	15
<hr/>	
Kapitel IV: Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit	19
<hr/>	
1. Bereitschaft und Begeisterung	20
2. Gemeinsame Ziele und Anliegen	21
3. Begegnung und gemeinsames Tun	22
4. Gute Kommunikation und Rollenklarheit	23
5. Verankerung und Verbindlichkeit	27
<hr/>	
Kapitel V: Vom Wissen zum Tun - gemeinsam aktiv werden	33
<hr/>	

Vorwort

In der Suchthilfe der Caritas gibt es eine lange Tradition der guten Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe (SH) und Sucht-Selbsthilfe (SSH). Dennoch ist diese Kooperation kein Selbstläufer. Sie muss immer wieder neu gestärkt, geklärt und mit Impulsen belebt werden. Dies ist gerade in Zeiten rascher Veränderungen besonders bedeutsam.

In den letzten Jahren haben der Deutsche Caritasverband und der Kreuzbund-Bundesverband zahlreiche gemeinsame Workshops und Veranstaltungen durchgeführt mit dem Ziel, die Grundlagen für eine gute, tragfähige und zukunftsorientierte Zusammenarbeit zu schaffen. Zur Fortsetzung und Konkretisierung der bisherigen erfolgreichen Prozesse hat der Deutsche Caritasverband eine Arbeitshilfe mit zwei Modulen entwickelt:

Modul I „Grundlagen und Empfehlungen für eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe“ (hier vorliegend) ist eine praxisnahe Aufbereitung und Weiterentwicklung der bisherigen Ergebnisse.

Modul II „Good practice Beispiele für eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe“ basiert auf einer Erhebung in den Diözesanverbänden der Caritas und des Kreuzbundes. Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen, die uns ihre Kooperationsbeispiele zur Verfügung gestellt haben, und bitten um Verständnis dafür, dass wir nicht alle Beispiele ausführlich darstellen können.

Die beiden Module ergänzen sich, können aber auch unabhängig voneinander genutzt werden. Sie richten sich gleichermaßen an die berufliche Suchthilfe und die Sucht-Selbsthilfe.

Vertreter(innen) aus der beruflichen Suchthilfe und der Sucht-Selbsthilfe von Bundes-, Diözesan- und Ortsebene haben die Entwicklung der Module im Rahmen einer Arbeitsgruppe unterstützt. Ein herzliches Dankeschön dafür geht an: Andrea Stollfuß, Bundesvorsitzende des Kreuzbundes; Michael Tremmel, Bundesgeschäftsstelle des Kreuzbundes; Rüdiger Blomeyer, Kreuzbund-Diözesanverband Osnabrück; Gerhard Iser, Kreuzbund-Diözesanverband Mainz; Ludwig Wecker, Kreuzbundgruppe Paderborn; Rainer Schönlau, Selbsthilfegruppe Osnabrück; Rudolf Barth, Diözesan-Caritasverband Trier; Beate Drowatzky, Diözesan-Caritasverband Dresden-Meißen; Georg Seegers, Diözesan-Caritasverband Köln; Joso Beslic, Psychosoziale Beratungsstelle Stuttgart; Joachim Feldmann, St. Alexius/St. Josef-Krankenhaus Neuss; Rainer Willibald, Fachdienst Suchthilfe und Prävention, Caritas-Bodensee-Oberschwaben.

Wir hoffen, dass wir mit den beiden Modulen die Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe vor Ort wirksam unterstützen können.

Wir freuen uns über Rückmeldungen und Hinweise aus der Praxis.

Freiburg, März 2015

Renate Walter-Hamann
Referatsleitung

Dr. Daniela Ruf
Referentin

Die Inhalte können in der eigenen Arbeit vor Ort jeweils unter Angabe folgender Quelle verwendet werden: Deutscher Caritasverband e.V., Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe - Modul I: Grundlagen und Empfehlungen für eine gute Zusammenarbeit, Freiburg im Breisgau, März 2015.

Einleitung

Das hier vorliegende Modul I enthält praxisnah aufbereitete Grundlagen und Empfehlungen für eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe. Die Basis dafür bildeten die Ergebnisse und Ableitungen aus dem bisherigen gemeinsamen Prozess des Deutschen Caritasverbandes und des Kreuzbund-Bundesverbandes zu Perspektiven der Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe.

Im *ersten Kapitel* wird eine kurze Übersicht über das Suchthilfesystem in Deutschland gegeben.

Daran anschließend werden im *zweiten Kapitel* jeweils Angebote und Stärken der beruflichen Suchthilfe und der Sucht-Selbsthilfe vorgestellt sowie die Vielfalt von Selbsthilfe aufgezeigt. Das Kapitel schließt mit der Veranschaulichung der jeweils eigenständigen wichtigen Bedeutung von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe im Hilfesystem.

Im *dritten Kapitel* werden die vielfältigen Vorteile zusammengestellt, die eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe für Betroffene und Angehörige, aber auch in der Arbeit und bei der Bewältigung von Herausforderungen für die berufliche Suchthilfe und die Sucht-Selbsthilfe hat.

Das *vierte Kapitel* beschäftigt sich mit der Frage, wie eine gute Zusammenarbeit gelingen kann und stellt fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit vor: 1. Bereitschaft und Begeisterung, 2. Gemeinsame Ziele und Anliegen, 3. Begegnung und gemeinsames Tun, 4. Gute Kommunikation und Rollenklarheit, 5. Verankerung und Verbindlichkeit.

Im abschließenden *fünften Kapitel* werden Hinweise darauf gegeben, wie mit der vorliegenden Handreichung sowie der Handreichung zu den good practice Beispielen (Modul II) konkret gearbeitet werden kann, wie erste Schritte aussehen könnten und was dabei zu beachten ist.

Das Suchthilfesystem

Das Suchthilfesystem in Deutschland gilt im internationalen Vergleich als quantitativ und qualitativ hoch entwickelt. In dem Modell von Wienberg zur Beschreibung der Versorgungsstrukturen werden drei Sektoren unterschieden (vgl. Abbildung 1). Die traditionelle Suchtkrankenhilfe mit der beruflichen Suchthilfe (Beratungsstellen, Fachkliniken) und der Sucht-Selbsthilfe (Selbsthilfegruppen) ist auf die Person der Betroffenen fokussiert. Die psychosoziale-psychiatrische Basisversorgung, unter welche u.a. die betriebliche Suchtkrankenhilfe, Psychiatrie, allgemeine soziale Dienste oder beispielsweise auch die Wohnungslosenhilfe gefasst werden, ist stärker auf das soziale Umfeld der Betroffenen, Unterhaltssicherung, Wohnsituation oder familiäre Probleme konzentriert. Die medizinische Basisversorgung mit Ärzt(inn)en und Krankenhäusern ist auf körperliche Aspekte ausgerichtet. In der traditionellen Suchtkrankenhilfe kommt mit 8-10% nur ein vergleichsweise geringer Teil der Betroffenen an. Etwa 70-80% suchen dagegen mindestens einmal im Jahr ihren Hausarzt auf, so dass diesem eine wichtige Rolle bei der Früherkennung und Vermittlung in das Suchthilfesystem zukommt. Dies zeigt, dass eine gute Vernetzung und Kooperation aller Akteure im Hilfesystem sowie die Abstimmung der Angebote eine wichtige Bedeutung haben.

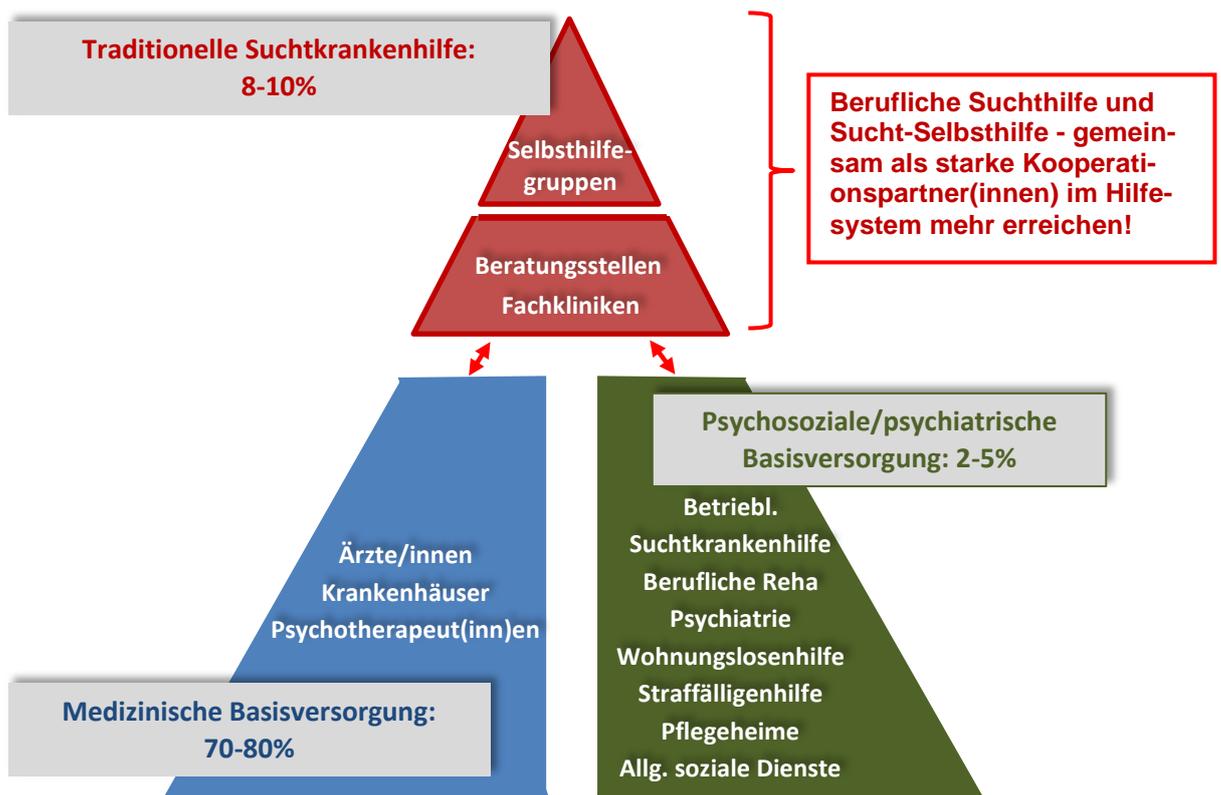


Abbildung 1: Versorgungsstrukturen nach Wienberg, 2001

Das Hilfesystem ist differenziert und gut - durch gute Kooperation kann es...

- ... noch effektiver arbeiten,
- ... mehr betroffene Menschen erreichen,
- ... betroffene Menschen früher erreichen.

Angebote

Die Angebote der beruflichen Suchthilfe umfassen Prävention, Beratung, Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge. Sie orientieren sich an den Betroffenen selbst sowie deren familiärem und sozialem Umfeld. Es werden einzel-, paar-, familien- und gruppentherapeutische Angebote vorgehalten, welche durch weitergehende stabilisierende Hilfestellungen ergänzt werden. Alle Maßnahmen haben letztlich zum Ziel, die Ressourcen und Kompetenzen der Betroffenen und Angehörigen zu stärken und ihre Gesundheit zu fördern.

Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem Team aus Sozialarbeiter(inne)n, Psycholog(inn)en und Ärzt(inn)en ist Standard, um der multifaktoriellen Genese der Suchterkrankung und Gesundung gerecht zu werden. In der Regel haben die Mitarbeiter(innen) in Suchtberatungsstellen und Fachkliniken neben ihrer Grundausbildung in Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Psychologie oder Medizin eine therapeutische Zusatzqualifikation. Die fachliche Qualität der Arbeit wird durch regelmäßige Fort- und Weiterbildung erhalten und weiterentwickelt.

Abbildung 2 und die folgenden kurzen Erläuterungen geben eine Übersicht über das Verbundsystem der Hilfen. Die Abbildung kann als Grundlage genutzt werden für gemeinsame Überlegungen zur Kooperation von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe in Bezug darauf, an welchen Stellen jeweils zu welchem Zeitpunkt eine Zusammenarbeit in welcher Form hilfreich wäre. Ziel ist es, eine bessere Verzahnung zwischen den verschiedenen Angeboten der beruflichen Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe zu erreichen, um individuelle und personenzentrierte Hilfen anzubieten und Übergänge zu erleichtern. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Behandlung Suchtkranker vielfältiger und flexibler geworden ist. Sie wird dadurch „modularer“, d.h. aus verschiedenen Abschnitten zusammengesetzt, und die Gestaltung der Übergänge von der Behandlung in die Sucht-Selbsthilfe damit anspruchsvoller.

Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ständig mit Veränderungen und Entwicklungen konfrontiert sind, wie z.B. neue Zielgruppen und neue Konsummuster, Zugänge zu diesen Zielgruppen, neben Abstinenz auch andere therapeutische Ziele, wie Reduktion des Alkoholkonsums, vielfältigere Vorstellungen von Selbsthilfe oder auch Vorgaben von Leistungsträgern und Finanzierungsstrukturen. Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe werden daher immer wieder gemeinsam prüfen müssen, was diese Veränderungen für die Zusammenarbeit bedeuten, und entwickeln müssen, wie die Hilfeangebote von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen zukünftig besser verzahnt und gemeinsam gut gestaltet werden können.

Berufliche Suchthilfe

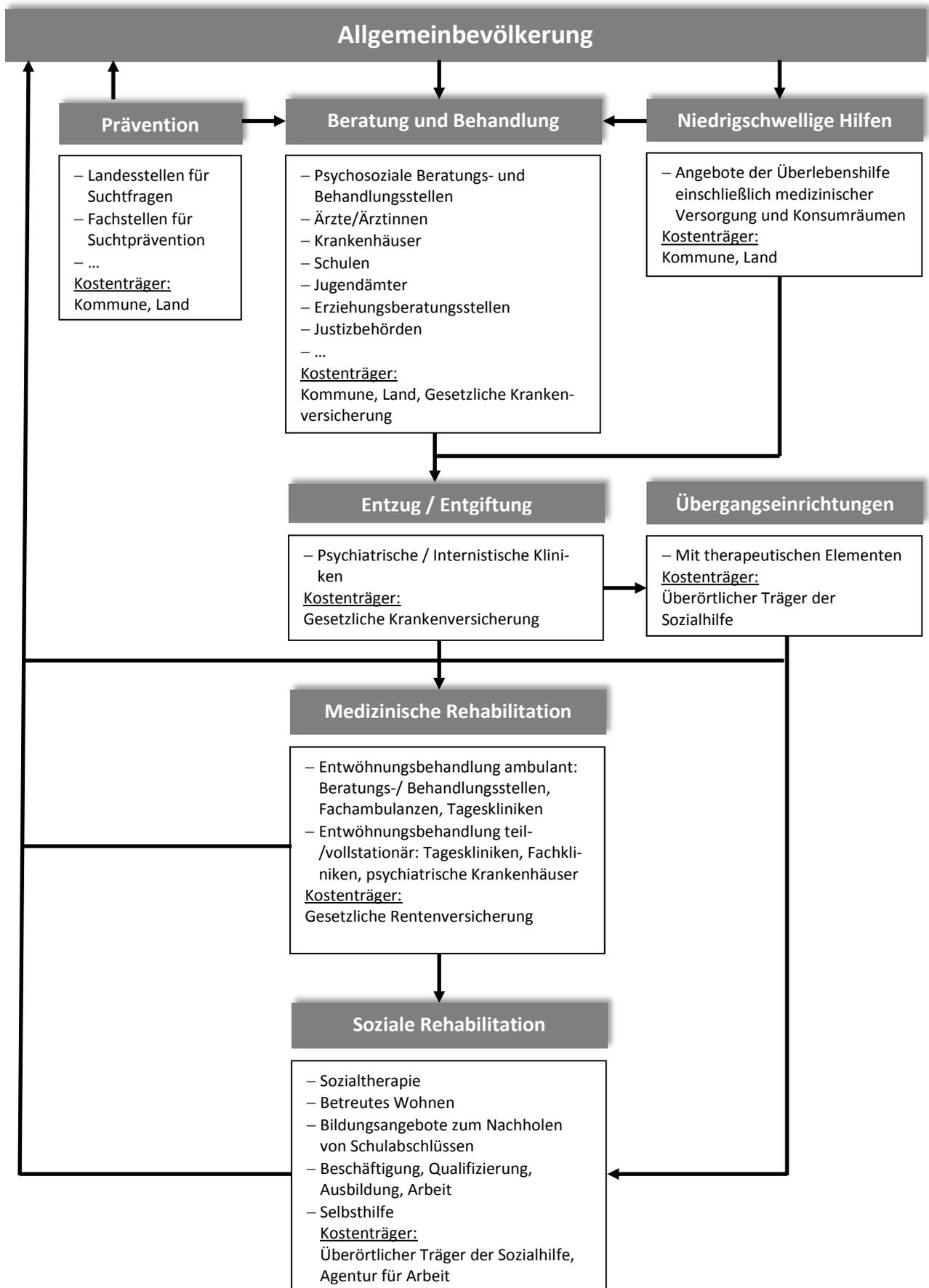


Abbildung 2: Verbundsystem der Hilfen, angelehnt an Jahrbuch Sucht 2012, S. 195

Berufliche Suchthilfe

Prävention

Neuere Ansätze der Suchtprävention und Gesundheitsförderung rücken verstärkt persönliche (Bewältigungs-)Ressourcen und Schutz-Faktoren in den Mittelpunkt. Die hauptsächlichen „Interventionsorte“ der Suchtprävention sind Familien bzw. Eltern, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen, offene Kinder- und Jugendarbeit, Stadtteile und Gemeinden sowie Betriebe.

Beratung

Im Rahmen der Beratung werden u.a. Informationen vermittelt, eine Bestandsaufnahme/Anamnese der körperlichen, psychischen und sozialen Aspekte der Suchtproblematik durchgeführt, die vorhandenen Ressourcen der Person und des sozialen Umfelds erhoben, gemeinsam Ziele erarbeitet, ggf. ein Hilfeplan erstellt sowie Hilfen erschlossen und vermittelt.

Niedrigschwellige Hilfen

Niedrigschwellige Hilfen haben die Aufgabe, Verschlimmerung zu verhindern und vorhandene Potenziale zu stabilisieren, ohne dass sie unmittelbar auf Substanzmittelfreiheit hinwirken müssen. Niedrigschwellige Hilfen werden u.a. von Kontaktläden/-cafés, Tagestreffs, Notschlafstellen/Krisenwohnungen und Notfallhilfen, von Konsumräumen sowie zum Teil von Suchtberatungsstellen erbracht.

Entzug/Entgiftung

Zum qualifizierten Entzug gehören eine umfassende Diagnostik und die entsprechende Feststellung und Planung des weiteren Hilfebedarfs. Dabei geht es auch um evtl. vorliegende Begleiterkrankungen. Neben der qualifizierten stationären Entgiftung gibt es die professionell betreute ambulante und teilstationäre Entgiftung. Der „qualifizierte Entzug“ findet überwiegend in spezialisierten Entzugsabteilungen psychiatrischer Krankenhäuser oder Allgemeinkrankenhäuser statt.

Medizinische Rehabilitation

In der Entwöhnungsphase soll die durch die Entgiftung erreichte momentane Abstinenz stabilisiert und langfristig aufrechterhalten werden. Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation werden sowohl (ganztäglich) ambulant (u.a. durch Beratungs- und Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Tageskliniken) als auch teil- und vollstationär (durch Tageskliniken, Fachkliniken, psychiatrische Krankenhäuser) erbracht. In den letzten Jahren werden Leistungen der medizinischen Rehabilitation verstärkt in kombinierten Formen ambulant/stationär („Kombitherapie“) erbracht.

Soziale Rehabilitation

Eine langfristige Aufrechterhaltung der Abstinenz und eine erfolgreiche medizinische Rehabilitation bedürfen weiterer Unterstützung. Diese Hilfen werden sowohl im Anschluss an die stationäre Entwöhnung im Rahmen der Nachsorge, vor allem aber parallel zur ambulanten wie auch stationären Therapie angeboten. Es handelt sich um existenzielle Hilfen (Wohnungssicherung, Erhalt des Arbeitsplatzes), gesellschaftliche Teilhabe (Freizeitgestaltung, Beziehungsaufbau, Tagesstrukturierung) sowie Unterstützung in der Zeit nach einer Behandlung (Nachsorge, Krisenintervention, Rückfallprophylaxe).

Stärken

Im Folgenden findet sich eine Auflistung zentraler Stärken der beruflichen Suchthilfe, von welchen Betroffene und Angehörige sowie die Selbsthilfe profitieren:

- ❖ Interdisziplinäres Team
- ❖ Fachwissen
- ❖ Methodenkompetenz
- ❖ Differenziertes und strukturiertes Hilfesystem für Betroffene und Angehörige
- ❖ Case-Management/Vernetzung vielfältiger Hilfen
- ❖ Professionelle Beratung und Behandlung von Betroffenen und Angehörigen
- ❖ Wirksames Hilfeangebot:
80% der ambulanten und 92% der stationären Patient(inn)en, die die Behandlung planmäßig beenden, erreichen ein positives Behandlungsergebnis, d.h. die Behandlung ist erfolgreich oder es tritt zumindest eine Besserung ein.
Jahrbuch Sucht, 2014
- ❖ Unterstützungsangebote für die Selbsthilfe:
 - Infrastrukturelle Unterstützung (Räume, Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung im IT-Bereich,...)
 - Praxisberatung und -begleitung
 - Schulungsangebote
 - Schnittstellenmanagement zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe



Angebote

Die Sucht-Selbsthilfe ist als eigenständiges Hilfeangebot ein wichtiger Teil des Hilfesystems. Sie kann vor, während oder nach einer medizinischen/therapeutischen Behandlung in Anspruch genommen werden, aber auch unabhängig davon. Sie soll motivieren, Wege in ein suchtmittelfreies Leben zu finden. Durch gegenseitige Hilfe sollen Gesundheitschancen für suchtbetroffene Menschen und Angehörige erhöht und Suchtkranken Teilhabe am Familienleben sowie an Beruf und Gesellschaft ermöglicht werden. Die Selbsthilfe ist offen für alle Menschen, die dieses Hilfeangebot in Anspruch nehmen möchten - für Menschen, die selbst unter einem Suchtproblem leiden, für Angehörige, für Frauen, für Männer, für Menschen jeden Alters.

Selbsthilfe ist Hilfe von Betroffenen für Betroffene und Angehörige. Sie basiert auf dem offenen Gespräch und der Begegnung. Die Gruppe bildet den Kern der Selbsthilfe. In der Gruppe erfahren Menschen mit Suchtproblemen und Angehörige, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind, sie treffen auf Menschen, die ähnliche Erfahrungen wie sie selbst teilen. Eine Selbsthilfegruppe bietet ihnen somit die Möglichkeit, sich regelmäßig in einem geschützten und vertrauensvollen Rahmen auszutauschen. Dabei können sie eigene Erfahrungen und Kompetenzen einbringen und die der anderen nutzen, um gemeinsam Probleme zu bewältigen und neue Perspektiven für sich zu entwickeln. In der Gruppe unterstützen sie sich gegenseitig, können offen über sich, ihre Erfolge, eventuelle Rückschläge, Ängste und Sorgen sprechen, und erfahren so, wie andere den Weg aus der Sucht gefunden haben. Im Erzählen der eigenen Lebensgeschichte, im Zuhören und Lernen von- und miteinander sowie in wertschätzender Auseinandersetzung gewinnen sie die Kontrolle über ihr Leben zurück. Neben Gesprächen finden aber auch gemeinsame Unternehmungen statt (vgl. Abbildung 3). Die Gruppe bietet somit eine wichtige Unterstützung, um Suchtprobleme in den Griff zu bekommen und den Alltag mit Lebensfreude zu gestalten. Die Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf verschiedene Merkmale, wie beispielsweise Organisation, Zusammensetzung und konkreten Ablauf. Es gibt dabei kein besser oder schlechter - Betroffene und Angehörige müssen jeweils ein Angebot für sich finden, das zu ihnen passt und ihnen die Unterstützung bietet, die sie benötigen.

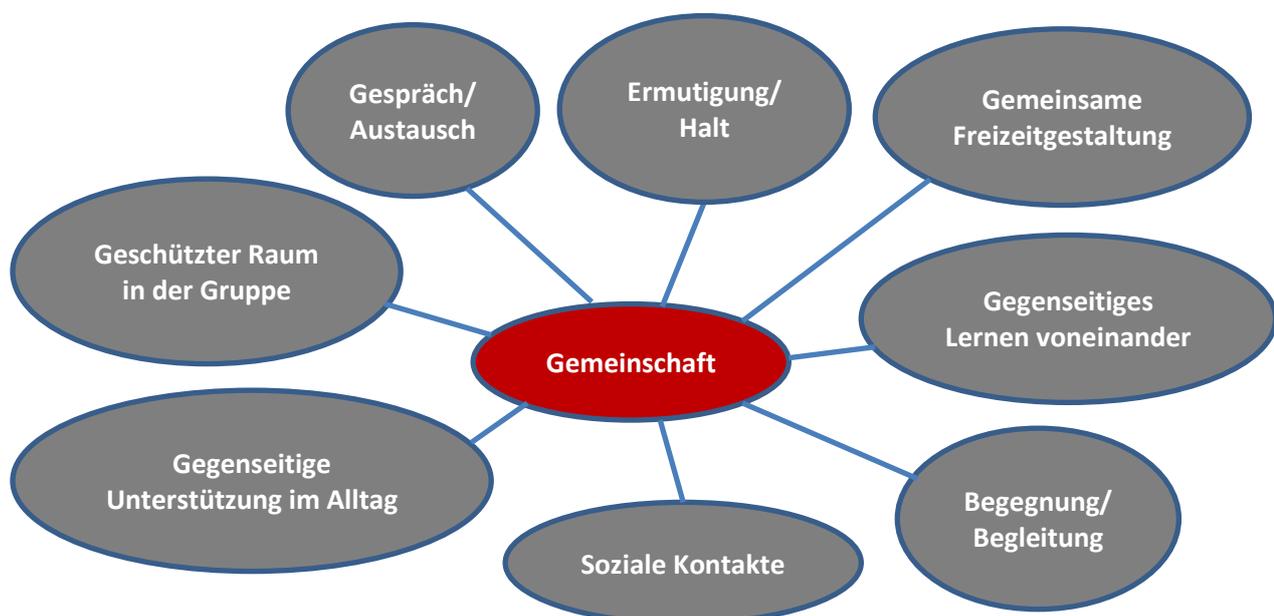


Abbildung 3: Angebote in der Selbsthilfe

Stärken

Im Folgenden findet sich eine Auflistung zentraler Stärken der Sucht-Selbsthilfe, von welchen Betroffene und Angehörige sowie die berufliche Suchthilfe profitieren:

- ❖ Erfahrungswissen
- ❖ Wirksames Hilfeangebot:
 - gut 1/4 der Betroffenen erreichen Abstinenz durch eine Selbsthilfegruppe (- ohne berufliche Suchthilfe)
 - ca. 3/4 rückfällig gewordener Menschen werden durch die Gruppe wieder stabilisiert*Erhebung der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände 2010*
- ❖ Niedrigschwelliges/zeitlich unbegrenztes Hilfeangebot
- ❖ Beziehungsangebot/Gemeinschaft
- ❖ Begleitung
- ❖ Halt, Ermutigung und Sinnstiftung
- ❖ Geschützter Raum, um soziale Beziehungen zu erfahren, einzuüben und positiv zu gestalten
- ❖ Unterstützung der persönlichen Weiterentwicklung
- ❖ Netzwerke für suchtmittelfreies Leben



Vielfalt

Sucht-Selbsthilfe ist vielfältig, und zwar in Bezug auf verschiedene Aspekte:

Methodischer Ansatz

Das regelmäßige Gruppengespräch in örtlichen Gruppen bildet nach wie vor den Kern der Sucht-Selbsthilfe. Ergänzt werden die Gruppengespräche inzwischen vielerorts durch erlebnisorientierte Angebote, z.B. für junge Menschen, aber auch für Senioren-Gruppen. Darüber hinaus haben sich Modelle und Ansätze entwickelt, die auf einem 1:1 Kontakt basieren, wie beispielsweise das Lotsen-Modell, in dem suchterfahrene Menschen die selbst erfahrene Hilfe weitergeben, indem sie andere Betroffene eine Zeit lang auf ihrem Weg begleiten und Ansprechpartner(innen) für sie sind. Oder auch Buddy-Care-Modelle, in welchen Ehrenamtliche ihre Freizeit regelmäßig für wenige Stunden mit Drogenabhängigen teilen.

Zielgruppen

Es gibt Angebote für verschiedene stoffgebundene Süchte, v.a. Alkohol, aber auch illegale Drogen und Medikamente, vermehrt werden auch Angebote für verhaltensbezogene Süchte wie Glücksspielsucht oder Internetabhängigkeit aufgebaut. Darüber hinaus haben sich für spezielle Zielgruppen spezifische Angebote entwickelt, z.B. für junge Menschen, für ältere Menschen, für Frauen, für Männer, für Menschen mit Migrationshintergrund.

Sucht-Selbsthilfe

Organisation (vgl. Abb. 4)

Die Suchthilfeeinrichtungen der Caritas arbeiten eng mit den Selbsthilfegruppen des Kreuzbundes als Fachverband des Deutschen Caritasverbands und größtem Selbsthilfeverband in Deutschland zusammen. Im Bereich der verbandlich organisierten Sucht-Selbsthilfe sind darüber hinaus Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V., Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe und Guttempler tätig. Sehr bekannt sind auch die Anonymen Alkoholiker (AA) oder auch Narcotics Anonymous und Al-Anon, welche in den Vereinigten Staaten entstandene, weltweit agierende Selbsthilfeorganisationen bilden. Neben den Verbänden und Selbsthilfeorganisationen gibt es Gruppen, die im Umfeld von Beratungsstellen entstehen, und Gruppen ohne Anbindung, die beispielsweise mit Unterstützung von Selbsthilfekontaktstellen oder im Kontext von Gemeinden (z.B. polnisch, italienisch) entstehen.

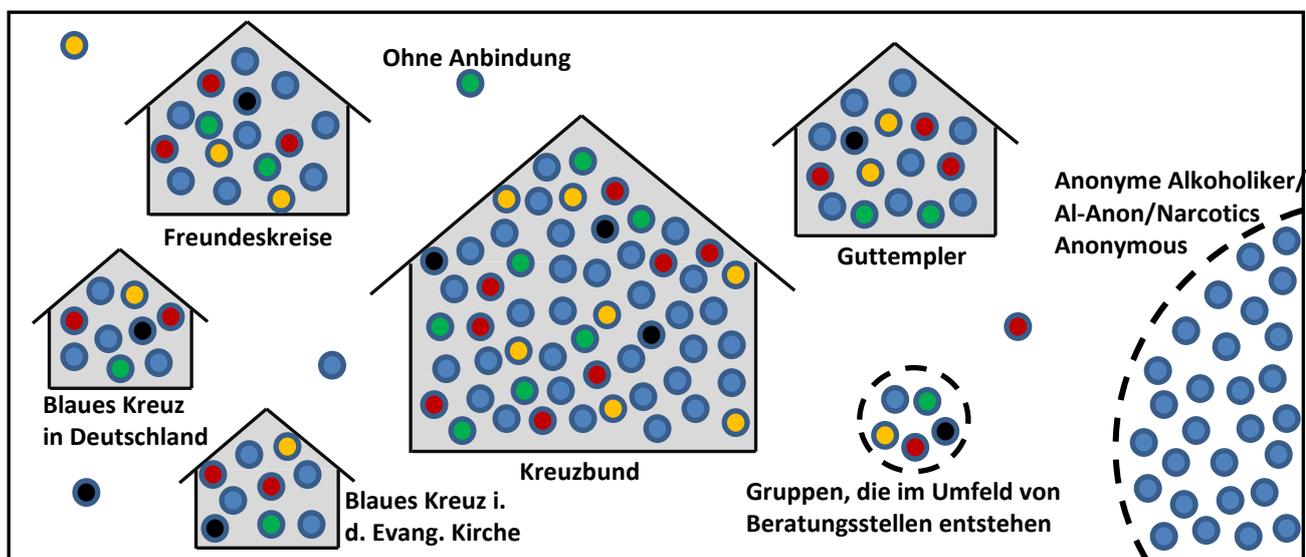


Abbildung 4: Vielfalt der Selbsthilfe (bunte Kreise stehen für einzelne unterschiedliche Gruppen)

Bei den Gruppen, die im Umfeld von Beratungsstellen entstehen, lassen sich unterschiedliche Kontexte unterscheiden:

1. Unterstützung bei fehlenden Selbstorganisationsfähigkeiten, um selbständig eine Gruppe zu initiieren und aufrecht zu erhalten, was oft für junge Betroffene gilt.
2. Gezielter Aufbau von Gruppen für Menschen, die erst an das Thema Sucht-Selbsthilfe herangeführt werden müssen, weil sie ihnen nicht bekannt ist, z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, oder auch für Zielgruppen, bei welchen es schwer gelingt, sie an eine Gruppe zu binden, z.B. Glücksspieler(innen).
3. Überführung von Therapie-/Nachsorgegruppen, die zusammenbleiben wollen, in Selbsthilfegruppen.
4. Unterstützung von Selbsthilfe-Initiativen (z.B. suchtmittelfreier Treff oder Café) oder Gruppen, die sich nicht verbandlich binden wollen.

Gruppen, die von Beratungsstellen mitaufgebaut werden oder die in ihrem Umfeld entstehen und von diesen unterstützt werden, sollten perspektivisch soweit wie möglich in eigenständige Selbsthilfegruppen überführt werden. Für das Gelingen ist eine gute und enge Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe hilfreich (erfolgreiche Beispiele finden sich in Modul II „Good practice Beispiele für eine gute Zusammenarbeit“).

Sucht-Selbsthilfe

Eine wesentliche Aufgabe der beruflichen Suchthilfe ist, Selbsthilfe zu fördern, zu unterstützen und mit ihr zusammenzuarbeiten. Ein wichtiger Grundsatz der beruflichen Professionalität besteht darin, die Überleitung in die Sucht-Selbsthilfe als wesentlichen Zielpunkt der Arbeit ernst zu nehmen und sich zu dem Zeitpunkt und in dem Maße zurückzunehmen, wo die Selbsthilfe greifen kann.

Die berufliche Suchthilfe muss daher die Angebote des Kreuzbundes vor Ort kennen und für die Teilnahme an dessen Selbsthilfegruppen werben, indem sie die Vorteile der verbandlichen Anbindung gut vermittelt. Die verbandlich organisierte Sucht-Selbsthilfe des Kreuzbundes bietet:

- den Verband als „Dach“ und schützenden Rahmen, die einzelnen Gruppen bzw. Mitglieder sind Teil eines „großen Ganzen“
- transparente Grundsätze für die Gruppenarbeit
- Rückhalt und Unterstützung für die Gruppen, z.B. bei auftretenden Problemen oder einem Wechsel in der Gruppenleitung
- neue Impulse über die Gruppe hinaus und Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung
- umfassendes Seminarwesen, Fachveranstaltungen und Schulungsangebote
- Möglichkeiten zur Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit
- gute Vernetzung
- gemeinsame Interessenvertretung.

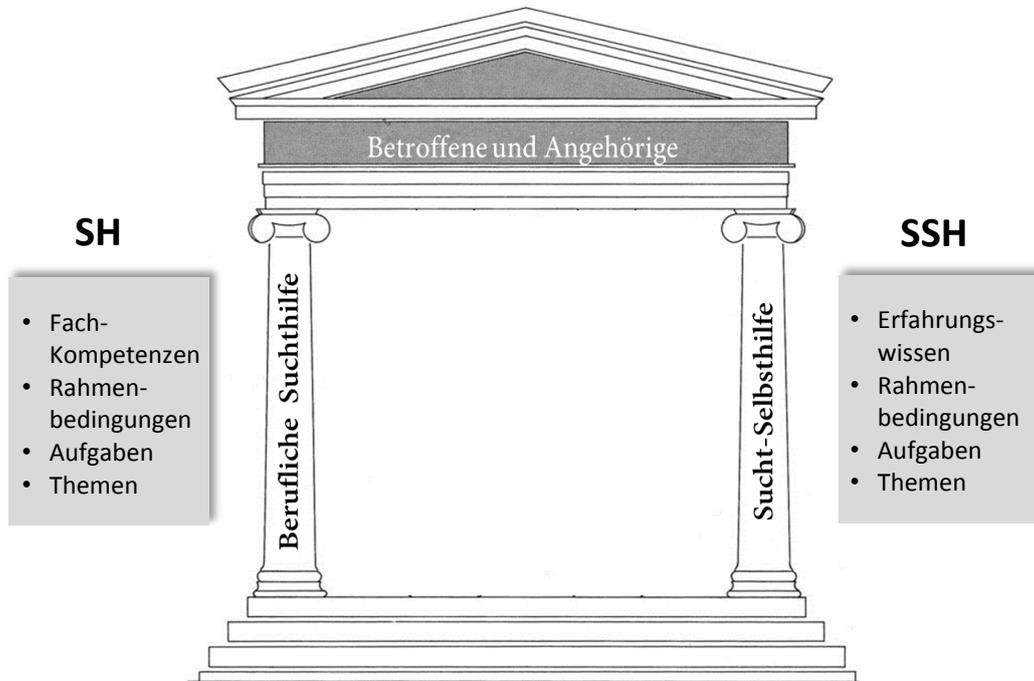
Suchtkranke Menschen haben heute allerdings vielfältige Vorstellungen davon, wie lange und in welcher Form sie in der Selbsthilfe integriert sein wollen. Es gibt Menschen, die sich bewusst gegen eine verbandliche-organisierte Selbsthilfegruppe entscheiden. Vor allem junge Erwachsene suchen häufig (zumindest zunächst) keinen festen verbandlichen Rahmen. Auch Drogenabhängige lehnen häufig eine verbandliche Bindung ab, weil sie diese als Abhängigkeit erleben und sich bewusst selbst organisieren wollen. Dieser Wunsch ist zu respektieren, die Entscheidung für oder gegen ein bestimmtes Angebot liegt immer bei den Betroffenen und Angehörigen selbst.

Verbandlich und nicht-verbandlich organisierte Gruppen können voneinander lernen und wechselseitig voneinander profitieren. Für nicht verbandlich-organisierte Gruppen sind der Austausch und die Vernetzung mit verbandlich organisierten Gruppen wichtig, da der Kontakt zur Stabilisierung beitragen kann und gemeinsame Veranstaltungen und Schulungen Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung bieten. Für verbandlich organisierte Gruppen kann der Austausch mit nicht-verbandlich organisierten Gruppen neue Impulse bieten.

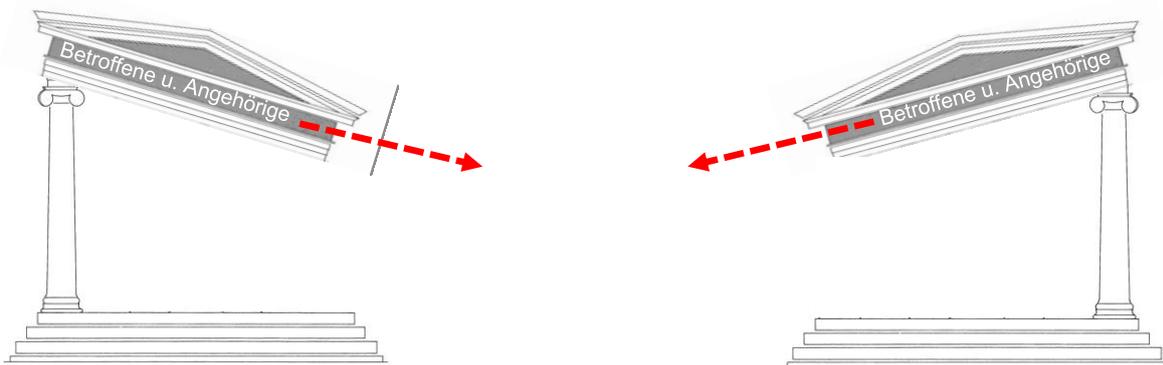
Oft beschreiben nicht-verbandlich organisierte Gruppen auch, dass ihnen nach einigen Jahren Möglichkeiten zur Weiterentwicklung fehlen, beispielsweise durch die Teilnahme an Seminaren oder die Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit. Oder die Gruppen werden instabil durch Wegzug von Gruppenmitgliedern. Bei gutem Kontakt zur verbandlich organisierten Selbsthilfe entscheiden sich nicht-verbandlich organisierte Selbsthilfegruppen dann manchmal dazu, sich einem Sucht-Selbsthilfeverband anzuschließen, oder einzelne Gruppenmitglieder wechseln in eine verbandlich organisierte Gruppe. Voraussetzung hierfür ist, dass ein Austausch und Kontakt zwischen den Kreuzbund-Gruppen und den nicht-verbandlich organisierten Gruppen vor Ort bestehen. Für die Kreuzbund-Gruppen ist es daher wichtig, nicht-verbandlich organisierten Gruppen ihr „Know-How“ in der Selbsthilfe anzubieten und über Kontakte und Austausch Möglichkeiten des Kennenlernens ihrer Angebote zu schaffen. Eine wichtige Aufgabe der beruflichen Suchthilfe besteht darin, diese Begegnung und den Austausch zwischen Kreuzbund-Gruppen und „freien Gruppen“ vor Ort zu unterstützen und zu fördern.

Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe

Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe stellen jeweils einen eigenständigen wichtigen Hilfeansatz dar mit jeweils eigenen Kompetenzen und Stärken sowie bestimmten Rahmenbedingungen und Aufgaben.



Die berufliche Suchthilfe würde ohne Sucht-Selbsthilfe nicht „zusammenbrechen“ - und umgekehrt die Sucht-Selbsthilfe nicht ohne die berufliche Suchthilfe. Einige Menschen würden auch immer jeweils noch Hilfe finden, andere würden allerdings „hinten runter fallen“.

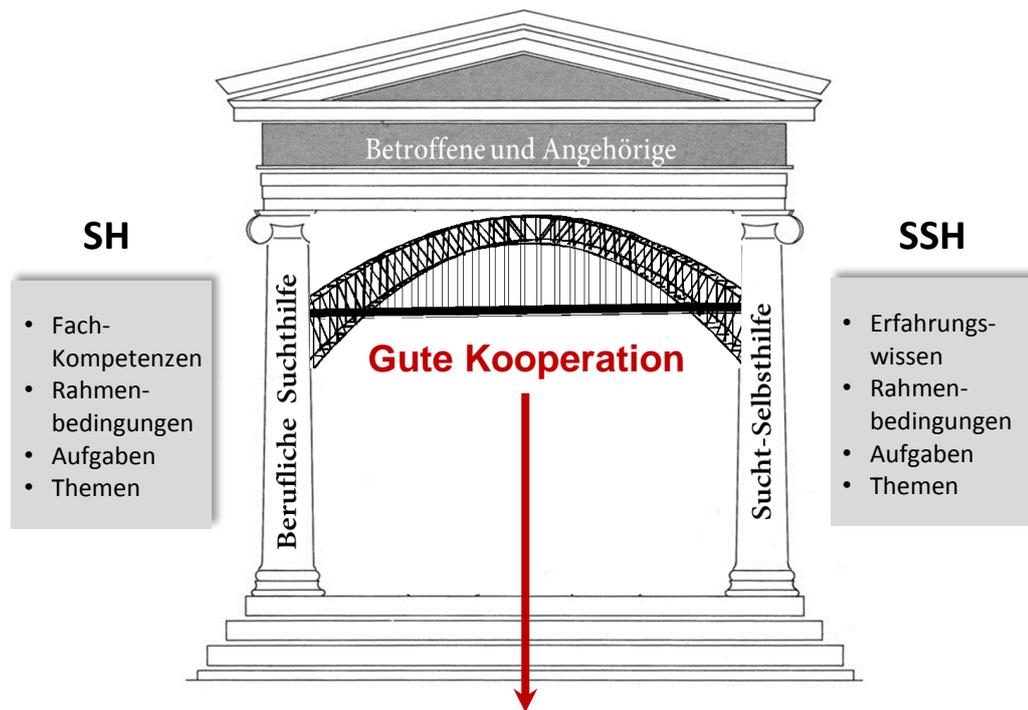


- Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe sind beide wichtige eigenständige Hilfeansätze mit jeweils eigenen Kompetenzen, die sich ergänzen. Sie sind keine Konkurrenz - sie können sich qualitativ gegenseitig nicht ersetzen. Darüber hinaus ist die berufliche Suchthilfe immer ein zeitlich begrenztes Angebot, während Selbsthilfe Hilfe zur Selbsthilfe ist und unbegrenzte Begleitung über das Ende der beruflichen Hilfe hinaus anbieten kann.

→ **Allein die Tatsache, dass es zwei Hilfeansätze gibt, ist schon ein Vorteil:**
Um möglichst viele Betroffene und Angehörige zu erreichen und ihnen ein passendes Hilfsangebot zu machen, braucht es beide Hilfeansätze!

Vorteile durch gute Zusammenarbeit

Eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ist ein tragendes Element der Suchthilfe, sie bildet eine wichtige Brücke zwischen beiden Hilfeansätzen. Sie trägt zur Erhöhung der Qualität bei, fördert die Stärkung der Suchthilfe und ermöglicht ein gemeinsames starkes Auftreten bei der Bewältigung neuer Herausforderungen durch veränderte Rahmenbedingungen oder neue Zielgruppen. Eine gute Kooperation ermöglicht eine optimale Nutzung der Kompetenzen beider Hilfeansätze und bietet Betroffenen und Angehörigen eine Brücke zwischen den beiden Hilfesystemen.



- = **tragendes/stabilisierendes Element** zur Bewältigung neuer Herausforderungen
- = **Brücke für berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe** zur Begegnung und optimalen Nutzung der Kompetenzen
- = **Brücke für Betroffene und Angehörige** zwischen den Hilfesystemen und als Weg in ein gesundes und zufriedenes Leben

„Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“

- Jede(r) einzelne im Hilfesystem hat eine wichtige Aufgabe und bringt wichtige Kompetenzen ein - gemeinsam lässt sich aber noch mehr erreichen, weil sich die Kompetenzen wechselseitig ergänzen.
 - Gute Kooperation zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe kann den Wert erhöhen, den die Existenz zweier getrennter Hilfeansätze allein schon hat, sie hat einen zusätzlichen Wert.
 - Kooperation hat aber nicht automatisch Vorteile - sie muss gemeinsam gut gestaltet werden, damit sie Vorteile haben kann.
- **Es braucht eine gute Kooperation nicht um der Kooperation willen, sondern um das gemeinsame Ziel zu erreichen, das Hilfeangebot für Betroffene und Angehörige zu verbessern!**

Vorteile durch gute Zusammenarbeit

Die Kooperation zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ist kein Selbstläufer - sie braucht Zeit und Ressourcen. In Kooperation investierte Zeit ist eine gute und lohnenswerte Investition, weil sie viele Vorteile bringt und Zeit einsparen hilft, weil Abläufe vereinfacht und beschleunigt werden. Durch gute Kooperation entsteht eine Win-Win-Win-Situation mit Vorteilen für Betroffene und Angehörige, für die berufliche Suchthilfe und die Sucht-Selbsthilfe und damit in der gemeinsamen Bewältigung neuer Herausforderungen.



Vorteile durch gute Zusammenarbeit

Welche Vorteile ergeben sich für Betroffene und Angehörige?

- ❖ Zwei Zugänge zur Hilfe bei offen gestalteten Übergängen - und damit erleichterter Zugang
- ❖ Nahtlose Übergänge
- ❖ Schnelle Vermittlung
- ❖ Individuelle und passgenaue Hilfe
- ❖ Maximales Profitieren vom Angebot und den Stärken der beruflichen Suchthilfe (SH) und der Sucht-Selbsthilfe (SSH)

Welche Vorteile ergeben sich in der Arbeit von SH und SSH?

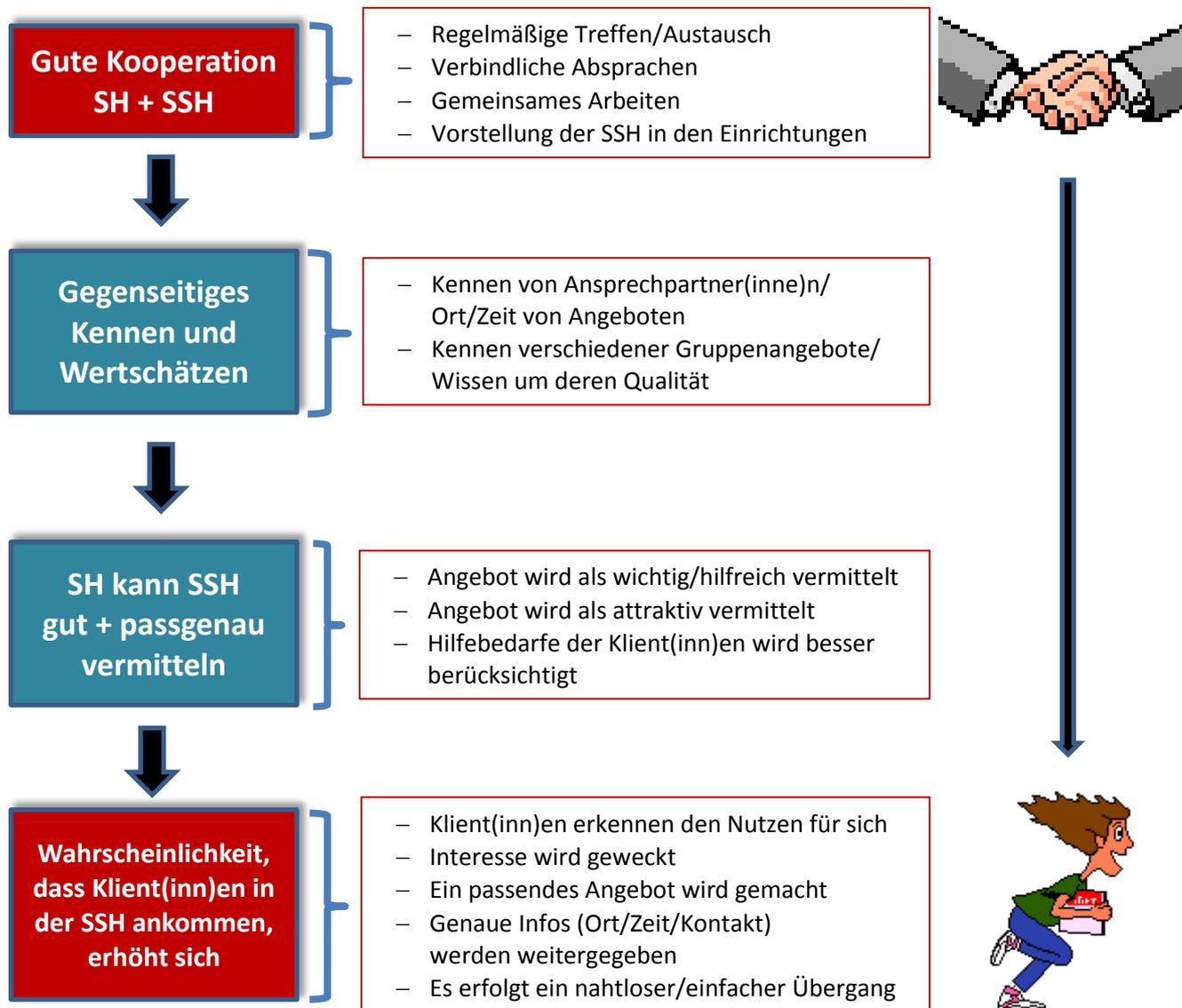
- ❖ Bündelung von Kompetenzen, Wissen und Hilfe-Ressourcen
- ❖ Weiterentwicklung, Ergänzung und ggf. Korrektur der Sichtweisen durch Austausch
- ❖ Qualitätsverbesserung der SH und der SSH
- ❖ Abgestimmtes, bedarfsgerechtes und wirksames Hilfeangebot
- ❖ Eindeutige Zuständigkeiten und Verbindlichkeit in den Absprachen
- ❖ Transparenz in der Zusammenarbeit, die ein offenes und vertrauensvolles Arbeitsklima schafft
- ❖ Stärkung der Suchthilfe durch gemeinsames starkes Auftreten
- ❖ Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit
- ❖ Gemeinsame Interessenvertretung/Anwaltschaft
- ❖ Gute Vernetzung - schneller, unbürokratischer und regelmäßiger Informationsaustausch
- ❖ Kurze Vermittlungswege

Welche Herausforderungen lassen sich gemeinsam besser bewältigen?

- ❖ Erreichen neuer Zielgruppen/Umgang mit neuen Konsummustern und neuen Süchten
- ❖ Entwicklung zielgruppenspezifischer, bedarfsorientierter + passgenauer Angebote für verschiedene Zielgruppen: Was brauchen die jeweils Betroffenen von der SH und der SSH?
- ❖ Umgang mit vielfältiger gewordenen Bedarfen und Vorstellungen von/Erwartungen an Selbsthilfe - d.h. ein Ausbalancieren von Offenheit für Neues und Identitätswahrung
- ❖ Förderung und Erhalt der Attraktivität von Selbsthilfe: Die SSH muss ein attraktives Angebot machen, und die SH muss es attraktiv an Klient(inn)en vermitteln
- ❖ Gestalten guter Übergänge zwischen SH und SSH in einem vielfältiger und flexibler gewordenen Hilfesystem
- ❖ Optimierung der Kooperationen über die Suchthilfe hinaus (z.B. mit Ärzten/Ärztinnen)
 - Mehr Betroffene und Angehörige erreichen/sie früher erreichen
- ❖ Gemeindenahe Versorgung

Vorteile durch gute Zusammenarbeit

Im Folgenden findet sich exemplarisch dargestellt, wie eine gute Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe (SH) und Sucht-Selbsthilfe (SSH) das Ankommen von Betroffenen und Angehörigen in der Selbsthilfe positiv beeinflussen kann.



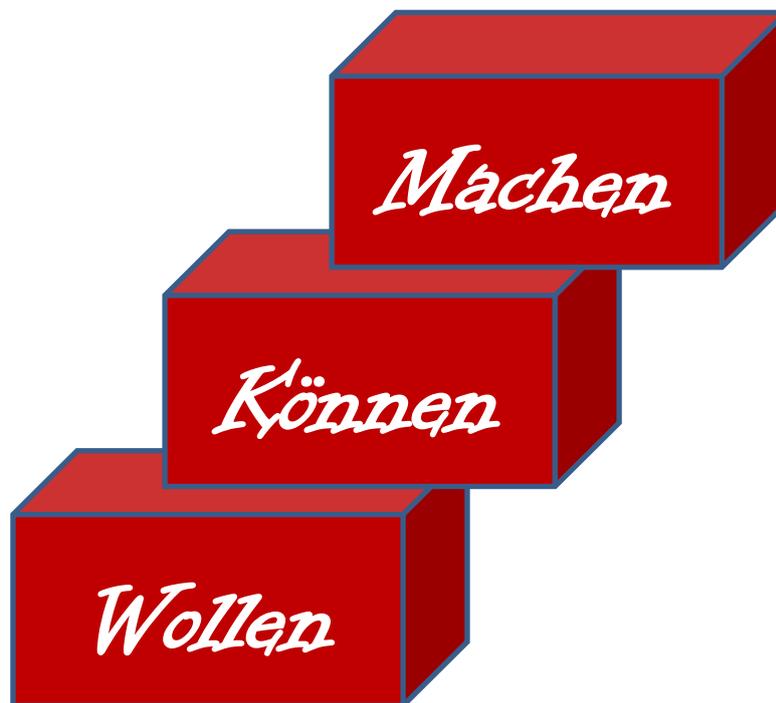
- Um erfolgreich für Selbsthilfe werben zu können und sie als wichtiges und attraktives Angebot zu vermitteln, muss die berufliche Suchthilfe die Stärken und Angebote der Selbsthilfe gut kennen.
- Je besser berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe zusammenarbeiten, desto besser wird dies gelingen - und desto besser kann das Angebot auf die Bedürfnisse und Bedarfe der Klient(inn)en abgestimmt werden. Und damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass Klient(inn)en in der Selbsthilfe ankommen.
- Das Angebot muss attraktiv sein und auch attraktiv und passgenau vermittelt werden.

Wie kann gute Zusammenarbeit gelingen?

Eine gute Zusammenarbeit hängt von verschiedenen Faktoren ab, den Rahmenbedingungen, den jeweiligen Personen, der „Chemie“ zwischen den Personen, aber auch davon, wie die Begegnung und Kooperation gestaltet wird, d.h. wie gut es gelingt, miteinander nachzudenken, miteinander zu reden und gemeinsam zu handeln.

Bei jeder geplanten Veränderung bzw. Verbesserung steht am Anfang zunächst das „Wollen“ - eine gute Zusammenarbeit zu wollen, ist eine Grundvoraussetzung, um sie auch erreichen zu können. Daran schließt sich das Schaffen von Bedingungen für eine gelungene Begegnung an, das „Können“, und schließlich konkrete Schritte zur Umsetzung, das „Machen“. Dabei sind jeweils auch die gegebenen Rahmenbedingungen und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten und Grenzen zu berücksichtigen.

Im Folgenden werden diese Bausteine von „Wollen, Können, Machen“ in Bezug auf eine gute Kooperation von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe in Form von „5 Grundsätzen guter Zusammenarbeit“ dargestellt.



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

1. Bereitschaft und Begeisterung

Gute Zusammenarbeit braucht zunächst eine grundsätzliche Bereitschaft beider Seiten zur Kooperation und die gemeinsame Überzeugung, dass dadurch Vorteile erzielt werden können. Dies erfordert auch, eigene Haltungen, Einstellungen und Überzeugungen kritisch zu überprüfen und bereit zu sein, diese ggf. zu verändern. Dies gilt jeweils für beide Seiten, für berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe.

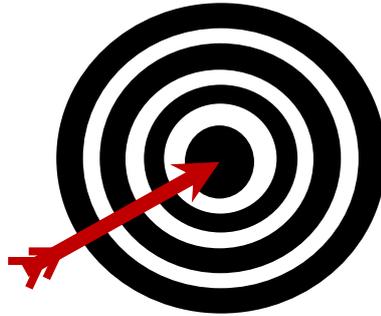


- Gute Kooperation braucht Bereitschaft zu Begegnung, zu gegenseitigem Kennenlernen, zu Zusammenarbeit und dazu, gemeinsam Lösungen für Probleme zu finden, sowie Optimismus und Vertrauen, dass dies gelingen kann.
- Schlechte Erfahrungen in der Begegnung zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe dürfen nicht verallgemeinert werden - beide müssen sich immer wieder auf's Neue gegenseitig, und damit einer guten Kooperation, eine echte Chance geben.
- Nicht zuletzt braucht es auch Interesse und Begeisterung für die Möglichkeiten, die eine gute Kooperation bieten kann.

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

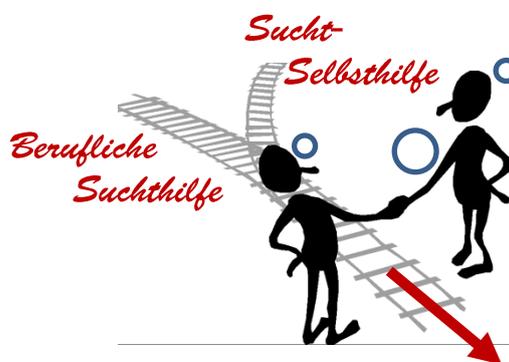
2. Gemeinsame Ziele und Anliegen

Eine gute Zusammenarbeit muss von der Entwicklung und Formulierung gemeinsamer Ziele getragen sein. Die Ziele müssen realistisch und umsetzbar sein - und gemeinsam regelmäßig überprüft werden auf Stimmigkeit, Zielerreichung und eventuellen Anpassungsbedarf.



Die Ziele können sich auf verschiedene Bereiche und Themen beziehen und sich über die Zeit verändern, z.B. wenn sich Rahmenbedingungen verändern. Allen Zielen zugrunde liegt jedoch immer ein zentrales gemeinsames Ziel: Die Hilfe für Betroffene und Angehörige zu verbessern, mehr Menschen mit den Hilfeangeboten zu erreichen und sie frühzeitig zu erreichen.

Gemeinsames Ziel...



*... die bestmögliche Hilfe für
Betroffene und Angehörige!*

Fotos von links:

Euteneier, Dennis, Dj Mik Gruppe, Trier; Schüren, Karin, Kreuzbund DV Köln; Cön, Björn, Dj Mik Gruppe, Trier; Arnold, Gerlinde, Kreuzbund DV Würzburg

- Gute Kooperation braucht gemeinsame Ziele.
- Die Ziele müssen realistisch sein und regelmäßig überprüft werden.
- Manchmal müssen Teilziele formuliert werden, um zu verhindern, dass man gar nicht weiß, wo man anfangen soll. Und es müssen Prioritäten gesetzt werden, denn wenn man versucht, alles gleichzeitig umzusetzen, fängt man zwar oft alles an, macht aber nichts wirklich richtig und nichts zu Ende.

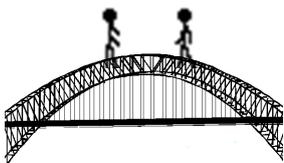
Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

3. Begegnung und gemeinsames Tun

Eine gute Kooperation muss von beiden Seiten aufgebaut werden, es muss zunächst eine Grundlage geschaffen werden, um Begegnung zu ermöglichen. Darüber hinaus muss sie aber auch gemeinsam gefestigt und bei Bedarf „repariert“ werden. Denn es können immer wieder „Brüche“ entstehen, z.B. durch Veränderungen, durch Personenwechsel, neue Herausforderungen, Krisen. Eine kontinuierliche gute Zusammenarbeit ist daher wichtig, um fortlaufende Veränderungen und Herausforderungen gemeinsam erfolgreich zu bewältigen.



Die „Kooperationsbrücke“ muss allerdings nicht nur aufgebaut werden, sondern auch genutzt werden, um aufeinander zuzugehen und sich manchmal auch entgegenzukommen, denn ein Treffen genau in der Mitte gelingt nicht immer.



Darüber hinaus braucht es gemeinsame gute Erfahrungen, gemeinsame Erlebnisse, gemeinsam etwas anzugehen. Es braucht immer wieder neue Impulse für eine gute Zusammenarbeit, damit sie nicht nur wie ein „Ritual“ aus „Tradition“ erfolgt, sondern auch Wirkung zeigen kann.

Aus Steinen, die auf dem Weg liegen, Brücken und nicht Mauern bauen - Probleme als Chance sehen, wieder neu aufeinander zuzugehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.



- Es muss Begegnung ermöglicht werden - verbunden mit der Möglichkeit, sich immer wieder neu zu begegnen und Chancen der Begegnung zu entdecken.
- Die Kooperation muss gemeinsam gefestigt und bei Bedarf auch „repariert“ werden. Daher muss die Kooperation immer im Blick und berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe im Gespräch darüber bleiben, um sie zu klären, mit neuen Impulsen zu beleben und sie zur Bewältigung neuer Herausforderungen zu stärken.
- Es ist wichtig, aufeinander zuzugehen und sich entgegenzukommen.
- Haltungen und Absprachen müssen durch gemeinsames Tun und gemeinsames Engagement lebendig werden - die Zusammenarbeit sollte nicht einfach nur ein Ritual sein.

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

4. Gute Kommunikation und Rollenklarheit

Eine weitere wichtige Grundlage für eine gute Zusammenarbeit ist eine gute Kommunikation auf Augenhöhe. Aber was bedeutet „auf Augenhöhe“ eigentlich? Es bedeutet nicht, dass sich einer „bücken“ und der andere „strecken“ muss - genauso wie es nicht bedeuten kann zu versuchen, ungleiche Grundvoraussetzungen zu leugnen oder gleich zu machen.

Kommunikation auf Augenhöhe bedeutet:

1. Wertschätzung und Respekt

Der Umgang miteinander ist von Respekt, Wertschätzung, Offenheit und Vertrauen geprägt, die Stärken des jeweils anderen werden genauso wie die eigenen geschätzt und die Schwächen und Grenzen - eigene wie die des anderen - anerkannt. Verschiedene Hintergründe und Unterschiede werden akzeptiert und als Bereicherung erlebt, nicht als Problem.



2. Rollenklarheit

Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe finden beide in ihre neue Rolle in der Begegnung - einer Begegnung als sich ergänzende Partner im Hilfesystem, in welche jede(r) eigene wichtige Kompetenzen einbringt und damit die des/der anderen ergänzt zur bestmöglichen Versorgung von Betroffenen und Angehörigen.



Therapeut(in) – Klient(in)

Bildquelle:
Deutscher Caritasverband e.V./KNA

Rollenklarheit

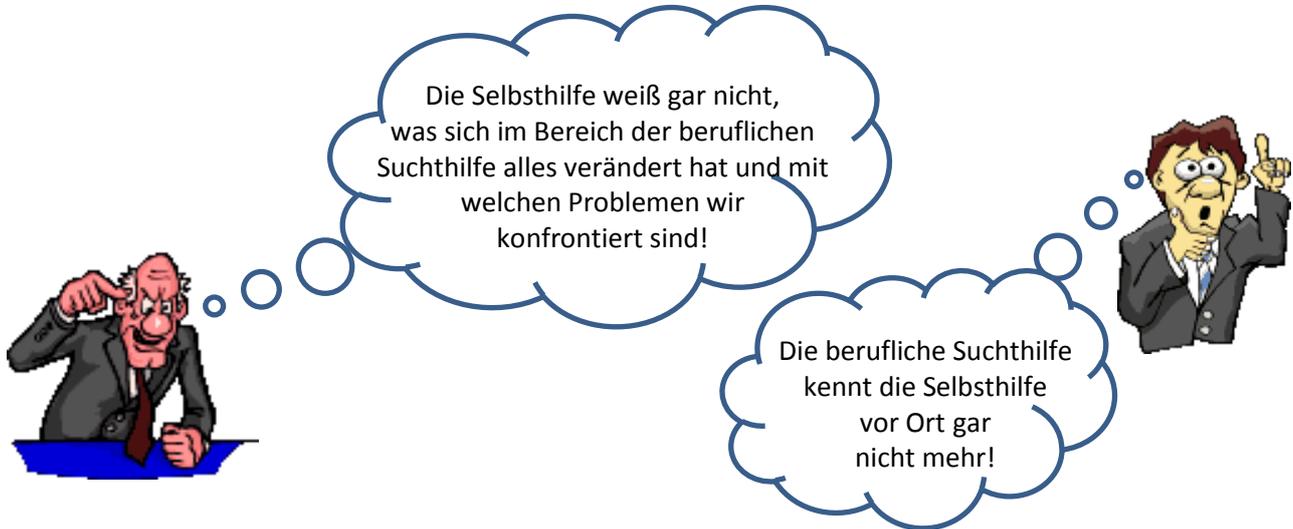


Partner im Hilfesystem

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

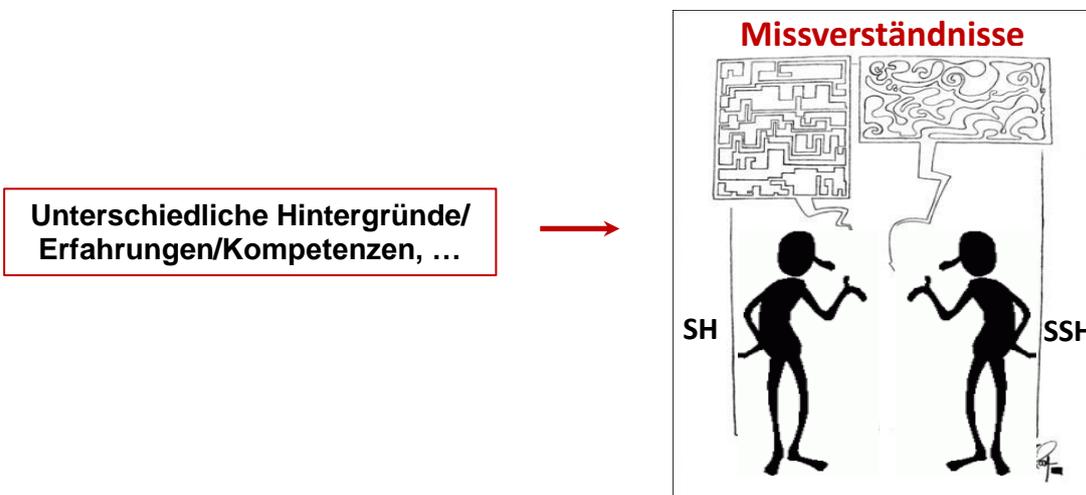
3. Bewusstmachen von Vorurteilen

Menschen sind nicht frei von Vorurteilen - berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe machen sich ihre Vorurteile bewusst, reden miteinander und nicht übereinander und verallgemeinern schlechte Erfahrungen nicht zu Vorurteilen.



4. Bewusstmachen von möglichen Missverständnissen

Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe sind sensibel für unterschiedliche fachliche Hintergründe, Rollen und Aufgaben, die zu Missverständnissen führen können, und sprechen diese offen an, um sie zu klären.



5. Transparenz von Interessen und Erwartungen

Interessen und gegenseitige Erwartungen sind realistisch, offengelegt und geklärt - und werden regelmäßig überprüft.



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

6. **Guter Umgang mit Schwierigkeiten und Kritik**

Schwierigkeiten lassen sich nicht immer vermeiden - berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe finden gemeinsam einen Raum, um auch schwierige Themen an- und auszusprechen und gemeinsam zu klären. Es wird eine gute Rückmeldekultur entwickelt - Kritik wird respektvoll und konstruktiv vorgebracht, ohne den/die andere(n) dabei abzuwerten. Dafür braucht es Offenheit, Verständnis und Bereitschaft, Kritik anzunehmen und Schwierigkeiten gemeinsam zu klären.

❖ **Aussprechen von Erwartungen, Enttäuschungen und Kritik**

❖ **Aussprechen von Unsicherheiten/Befürchtungen**

❖ **Klärung von Missverständnissen**

❖ **Ausräumen von Vorurteilen**

❖ **Bearbeitung von Konflikten**

**Unausgesprochen
„Im-Raum-Stehendes“
stört die Beziehung mehr als
respektvoll und konstruktiv
vorgebrachte Kritik**

Manchmal braucht es dafür Unterstützung „von außen“

- Wertschätzung und Vertrauen sind wichtige Grundlagen für eine gute Zusammenarbeit.
- Ebenso wichtig ist, dass sich jede(r) seine eigene neue Rolle und die des/der anderen in der Begegnung bewusst macht - und in die eigene neue Rolle hineinfindet. In der Zusammenarbeit ist es keine Therapeut(in)-Klient(in)-Beziehung mehr, sondern eine Begegnung als Partner(innen) im Hilfesystem. Dabei bringt jede(r) eine andere Kompetenz ein - die berufliche Suchthilfe die Fachkompetenz, die Selbsthilfe das Erfahrungswissen - welche sich auf wertvolle Weise ergänzen, ohne eine Konkurrenz darzustellen.
- Missverständnisse lassen sich nicht immer vermeiden, aber klären, wenn sich unterschiedliche Hintergründe bewusst gemacht werden und Verständnis dafür gezeigt wird.
- Menschen sind nicht frei von Vorurteilen - diese sollten ebenfalls bewusst gemacht, geprüft und ggf. korrigiert werden statt sie leichtfertig zu verallgemeinern.
- Interessen und Erwartungen müssen realistisch und transparent sein und regelmäßig überprüft werden.
- Das wesentliche Kennzeichen einer guten Kooperation ist nicht, dass es keine Schwierigkeiten gibt, sondern dass ein guter Umgang damit gefunden und gelebt wird. Auftretende Probleme sollten als Chance betrachtet werden, gemeinsam Lösungen zu finden und nicht dazu führen, dass die Zusammenarbeit sofort in Frage gestellt wird.

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Systemen bzw. Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen und Rollen ist immer eine Herausforderung und das Gelingen hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Die Rückbesinnung auf das gemeinsame Ziel sowie Offenheit, Geduld und Toleranz bei allen Beteiligten können dabei helfen, eine gute Zusammenarbeit zu erreichen, auch wenn es nicht immer einfach ist. Es ist wichtig, sich gemeinsam auf den Weg zu machen und dabei auch unterschiedliche Wege und Ansätze zu respektieren und wertzuschätzen, die alle zum selben Ziel führen - die Hilfe für Betroffene und Angehörige in den Mittelpunkt zu stellen.

Der Mensch muss im Mittelpunkt stehen!



Von links:

Oben: Neumann, Torsten, Kreuzbund DV Augsburg; Boder, Hans-Jürgen, Fachklinik, Wallenhorst

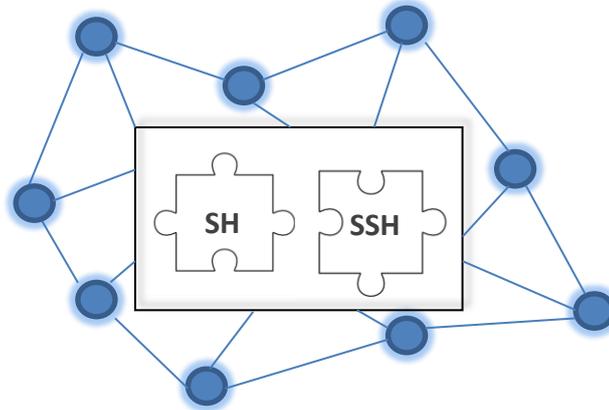
Mitte: Blomeyer, Sarah, Dj-Mik Gruppe, Osnabrück; Kinzig, Lydia, Kreuzbund DV Trier; Schönlau, Rainer, freie Gruppe, Osnabrück

Unten: Dr. med. Hardenberg, Ralf, Klinik für Innere Medizin, Damme; Stürmer, Nadja, Suchtberatungsstelle, Bad Kreuznach

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

5. Verankerung und Verbindlichkeit

Eine gute Kooperation braucht Struktur und Organisation, ein gemeinsam entwickeltes Gesamtkonzept für eine gute Verzahnung von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe sowie eine gute Vernetzung.



Darüber hinaus braucht gute Kooperation Verbindlichkeit in Form geregelter Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten. Im Folgenden findet sich eine Zusammenstellung wichtiger Aspekte, über die sich berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe verbindlich verständigen sollten - je konkreter, desto besser. Die Fragen und Hinweise können helfen, die eigene Situation vor Ort zu prüfen und ggf. darauf basierend Vereinbarungen zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe zu entwickeln. Darüber hinaus können die Hinweise zur Ableitung zu erfüllender Standards zur verbindlichen Verankerung der Zusammenarbeit in den jeweils eigenen Konzepten dienen.

Wechselseitige feste Ansprechpartner(innen)

Wer ist in der beruflichen Suchthilfe Ansprechpartner(in) für die Selbsthilfe und umgekehrt?

- Beide Seiten sollten sich jeweils dazu verpflichten, mindestens eine Ansprechperson zu benennen und diese auch auf die Aufgabe vorzubereiten. Denn es geht nicht nur um die Benennung einer Person, sondern das Ausfüllen einer zentralen Funktion an der Schnittstelle zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe.
- Die Ansprechpersonen sollten sich persönlich kennenlernen - gute Kooperation braucht ein Gesicht, nicht nur einen Namen.
- Bei der Auswahl von Ansprechpersonen sollten soweit wie möglich jeweils Interesse an sowie Begeisterung und Fähigkeiten für die Aufgabe berücksichtigt werden - ebenso explizit zeitliche Ressourcen.
- Bei einem Wechsel sollte eine rechtzeitige Übergabe und „Einarbeitung“ in die Aufgabe erfolgen - und zwar nicht nur inhaltlich und formal, sondern auch die Bedeutung, das Potenzial und die Bereicherung, die eine gute Kooperation bieten kann, sollten transportiert werden.
- Der Wechsel sollte dem(r) jeweiligen Kooperationspartner(in) umgehend mitgeteilt werden und die Einführung einer neuen Ansprechperson sollte klar geregelt sein (z.B. wann, in welchem Kontext und unter Beteiligung welcher Personen).



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Kontinuität und Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit

Auf welchen Wegen kann ein regelmäßiger Austausch sichergestellt werden?

- Auf Diözesanebene kann der Austausch z.B. über satzungsgemäße Einbindung des(r) jeweiligen DiCV-Referenten(in) als beratendes Mitglied in die Vorstandsarbeit des Kreuzbundes, gemeinsame Gremien, Zusammenarbeit in regionalen Versorgungsverbänden und Netzwerken, gemeinsame Arbeitskreise, eine feste Anzahl strukturierter Arbeits-/Jahresgespräche, wechselseitige Einladungen zu Sitzungen und Veranstaltungen oder gemeinsame Veranstaltungen/Seminare erfolgen.
- Auf Ortsebene kann ein verbindlicher Austausch über gemeinsame Arbeitskreise/Arbeitsgemeinschaften, regelmäßige Arbeitsgespräche, wechselseitige Einladungen und gemeinsame Veranstaltungen und Aktionen erfolgen.

Wie kann sichergestellt werden, dass Arbeitsweise/Kompetenzen wechselseitig bekannt sind?

- Neue Personen - in der beruflichen Suchthilfe und der Sucht-Selbsthilfe - sollten sich zeitnah gegenseitig kennenlernen. Außerdem sollte bei einem Wechsel über einen intensiven Austausch sichergestellt werden, dass die jeweiligen Kompetenzen und Arbeitsweisen sowie eigene und wechselseitige Möglichkeiten und Grenzen immer allen Beteiligten - nicht nur den Ansprechpersonen - gut bekannt sind und respektiert werden.

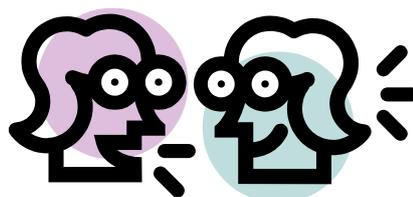
Wie kann sichergestellt werden, dass über aktuelle Entwicklungen und Veränderungen wechselseitig rechtzeitig informiert wird?

- Es können zum einen die Gelegenheiten genutzt werden, die grundsätzlich einen kontinuierlichen Austausch sicherstellen, d.h. reguläre gemeinsame Treffen. Darüber hinaus sollte aber auch eine gute Kommunikations- und Rückmeldekultur entwickelt werden für aktuell auftretende Themen oder Probleme, um sie rechtzeitig kommunizieren bzw. besprechen und bearbeiten zu können, wenn sie nicht bis zum nächsten regulären Treffen warten können.

Wie kann die Qualität der Hilfen sichergestellt werden?

- Es sollten gemeinsam Kriterien festgelegt werden, z.B. für die Auswahl von Ansprechpersonen und Personen, die die Selbsthilfe in ambulanten und stationären Einrichtungen der beruflichen Suchthilfe vorstellen.
- Es sollte regelmäßig eine gemeinsame Praxisreflexion erfolgen bezüglich der Einhaltung gemeinsam getroffener Vereinbarungen sowie zur Überprüfung der Ziele und Vorhaben und ggf. Veränderung/Optimierung bei Bedarf.

Kontinuierlicher Austausch



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Umgang mit Erwartungen und möglichen Konflikten in der Zusammenarbeit

Welche Interessen und wechselseitigen Erwartungen gibt es? Was ist im Konfliktfall zu tun?

- Interessen und wechselseitige Erwartungen sollten in einem offenen Gespräch geklärt werden, und es sollte einvernehmlich festgehalten werden, was jeder tatsächlich leisten und in die Kooperation einbringen kann.
- Es sollte auch festgelegt werden, wie mit auftretenden Problemen umgegangen wird, z.B. Konflikten zwischen den Ansprechpersonen, Missverständnissen, Vorurteilen oder Rollenunklarheit. D.h. es ist beispielsweise zu klären, wer im Krisenfall zur Unterstützung angesprochen werden kann bzw. in welchem Rahmen es die Möglichkeit gibt, Probleme offen anzusprechen, wer noch daran beteiligt werden sollte und welche Möglichkeiten zur Moderation/Supervision es bei Bedarf gibt. Es braucht einen Plan für den Umgang mit Krisen in der Zusammenarbeit, damit diese die Handelnden nicht völlig unerwartet treffen - und dadurch entweder handlungsunfähig machen oder zu übereilten Reaktionen veranlassen, die die Krise eher verschlimmern als auflösen.



Gegenseitige Beteiligung und Planung gemeinsamer Aktivitäten

Wie kann eine gegenseitige Beteiligung an wichtigen Prozessen sichergestellt werden?

- Es ist hilfreich, sich grundsätzlich immer gegenseitig über neue Vorhaben, Veränderungen oder Projekte zu informieren. Gemeinsam ist dann zu prüfen, ob darüber hinaus auch eine gegenseitige aktive Beteiligung erforderlich ist. Es muss nicht alles gemeinsam gemacht werden, es gibt immer auch Themen, die unabhängig voneinander zu bearbeiten sind, so dass eine gegenseitige Information darüber ausreichend ist.
- Gemeinsame Vorhaben sollten immer von Beginn an gemeinsam unter Beteiligung von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe geplant werden.



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Unterstützung der Sucht-Selbsthilfe durch die berufliche Suchthilfe

Welche Unterstützungsmöglichkeiten kann die berufliche Suchthilfe anbieten?

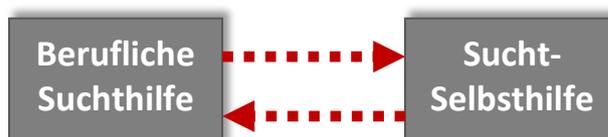
- Grundsätzlich ist gemeinsam zu klären, welchen Unterstützungsbedarf es bei der Selbsthilfe gibt - und welche Möglichkeiten die berufliche Suchthilfe hat, diesem nachzukommen. Auch hier ist es wichtig, dass Erwartungen realistisch sind.
- Unterstützung kann sich z.B. auf die Möglichkeit zur Nutzung von Räumen beziehen.
- Es kann eine Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Veranstaltungen oder bei der Öffentlichkeitsarbeit geben.
- Unterstützung in Form von Schulungsangeboten oder Bereitstellung von Referent(inn)en ist ebenfalls möglich.
- Auch Praxisberatung/-begleitung/Supervision stellen wichtige Unterstützungsangebote der beruflichen Suchthilfe dar.
- Genauso gibt es aber auch Themen, an denen die Selbsthilfe alleine arbeitet und durch die berufliche Suchthilfe ggf. nur ein Feedback erhält, wenn dies gewünscht ist.



Gestaltung der Übergänge zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe

Wie kann der Übergang zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe für Betroffene und Angehörige möglichst gut gestaltet werden?

- Grundsätzlich ist wechselseitig eine am Bedarf orientierte Vermittlung anzustreben zur bestmöglichen Versorgung der Betroffenen und Angehörigen. Daher ist es wichtig, dass das jeweils andere Angebot gut bekannt ist und attraktiv vermittelt wird. Je genauer die gegenseitigen Angebote bekannt sind, desto besser abgestimmt und passgenau kann die Hilfe für Betroffene und Angehörige erfolgen und für die Angebote geworben werden. Im Einzelfall können auch gemeinsame Fallbesprechungen hilfreich sein.
- Es ist gemeinsam zu entwickeln, wann und in welcher Weise im Rahmen der Angebote der beruflichen Suchthilfe die Angebote der Selbsthilfe an Betroffene vermittelt werden sollten (Motivation, Nachsorge).
- Zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ist gemeinsam zu entwickeln, wann, in welchem Rahmen und durch wen die Selbsthilfe sich innerhalb der Angebote der beruflichen Suchthilfe vorstellt - ein gutes Konzept zur Vorstellung der Selbsthilfe in Einrichtungen und die Vorbereitung der durchführenden Personen auf diese Aufgabe sind dabei sehr wichtig. Der unter <http://www.kreuzbund.de/downloads.html> erhältliche Leitfaden zur Klinikarbeit kann dabei eine wertvolle Unterstützung bieten.
- Der Flyer „10 gute Gründe für den Besuch einer Selbsthilfegruppe“ könnte in diesem Kontext ebenfalls gut genutzt werden (<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>). Ganz grundsätzlich sollten immer sowohl die Rahmenbedingungen und Möglichkeiten der jeweiligen Einrichtung wie auch der Selbsthilfe berücksichtigt und gemeinsam gut aufeinander abgestimmt werden.



Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Öffentlichkeitsarbeit

Was kann dazu beitragen, dass berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe als gemeinsame Akteure wahrgenommen werden, die sich zu einem umfassenden Hilfeangebot ergänzen?

- Es kann gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, z.B. in Form von gemeinsamen Werbematerialien und gemeinsamen Veranstaltungen, gemacht werden.
- Es sollte geprüft werden, in welchen Kontexten ein gemeinsames Auftreten sinnvoll und wichtig wäre, z.B. bei der Zusammenarbeit mit weiteren Kooperationspartner(inne)n und der Vernetzung/Verbundbildung, zur gemeinsamen Interessenvertretung, im Kontakt mit Ärzten/Ärztinnen oder auch bei Vorstellungen in Kliniken, um gemeinsam das Nachsorge- und Selbsthilfeangebot vorzustellen.
- Es ist dabei wichtig, sich als ein Gesamthilfeangebot mit sich ergänzenden Partner(inne)n zu präsentieren, nicht als Konkurrent(inn)en.
- Unter <http://www.kreuzbund.de/downloads.html> findet sich auch ein Leitfaden zur Öffentlichkeitsarbeit des Kreuzbundes.



Umgang mit bestehenden Herausforderungen vor Ort

Wie lassen sich (neue) Herausforderungen gemeinsam gut bewältigen?

- Die Suchthilfe ist insgesamt mit neuen Herausforderungen, z.B. durch neue Zielgruppen und Bedarfe konfrontiert. Daher ist es wichtig, diese gemeinsam zu diskutieren, und sich auch gemeinsam auf den Weg zu machen und zu entwickeln, wie die Hilfen von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe vor dem Hintergrund neuer Herausforderungen und für neue Zielgruppen gut gestaltet werden können. Beispielsweise könnten dazu auch gezielt gemeinsame Projekte durchgeführt werden.
- Grundsätzlich geht es immer darum, Bewährtes zu erhalten und durch Neues zu ergänzen - nicht zu ersetzen - und sich auf diese Weise weiterzuentwickeln, zukunftsorientiert zu sein und Betroffenen und Angehörigen ein bedarfsgerechtes Angebot machen zu können.
- Es sollten gemeinsam Prioritäten gesetzt werden bezüglich der Herausforderungen, die angegangen werden (maximal 1-3 Themen pro Jahr). Es sollte regelmäßig geprüft werden, inwieweit die jeweiligen Themen bearbeitet und geplante Vorhaben umgesetzt werden konnten. Manche Vorhaben werden nicht wie geplant oder noch nicht abschließend umgesetzt worden sein - hier gilt es zu prüfen, woran dies lag und wie weiterhin an der Thematik gearbeitet werden kann und soll. Andere Themen mögen bereits erfolgreich auf den Weg gebracht worden sein, so dass sie in der weiteren Planung durch andere Themen ersetzt werden können (auch wenn sie ggf. zu einem späteren Zeitpunkt wieder Thema werden könnten).

Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit

Veränderungen als Herausforderung und Chance sehen - nicht als Bedrohung



Abbildung 5 fasst wesentliche Aspekte in der Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe (SH) und Sucht-Selbsthilfe (SSH) im Überblick zusammen.

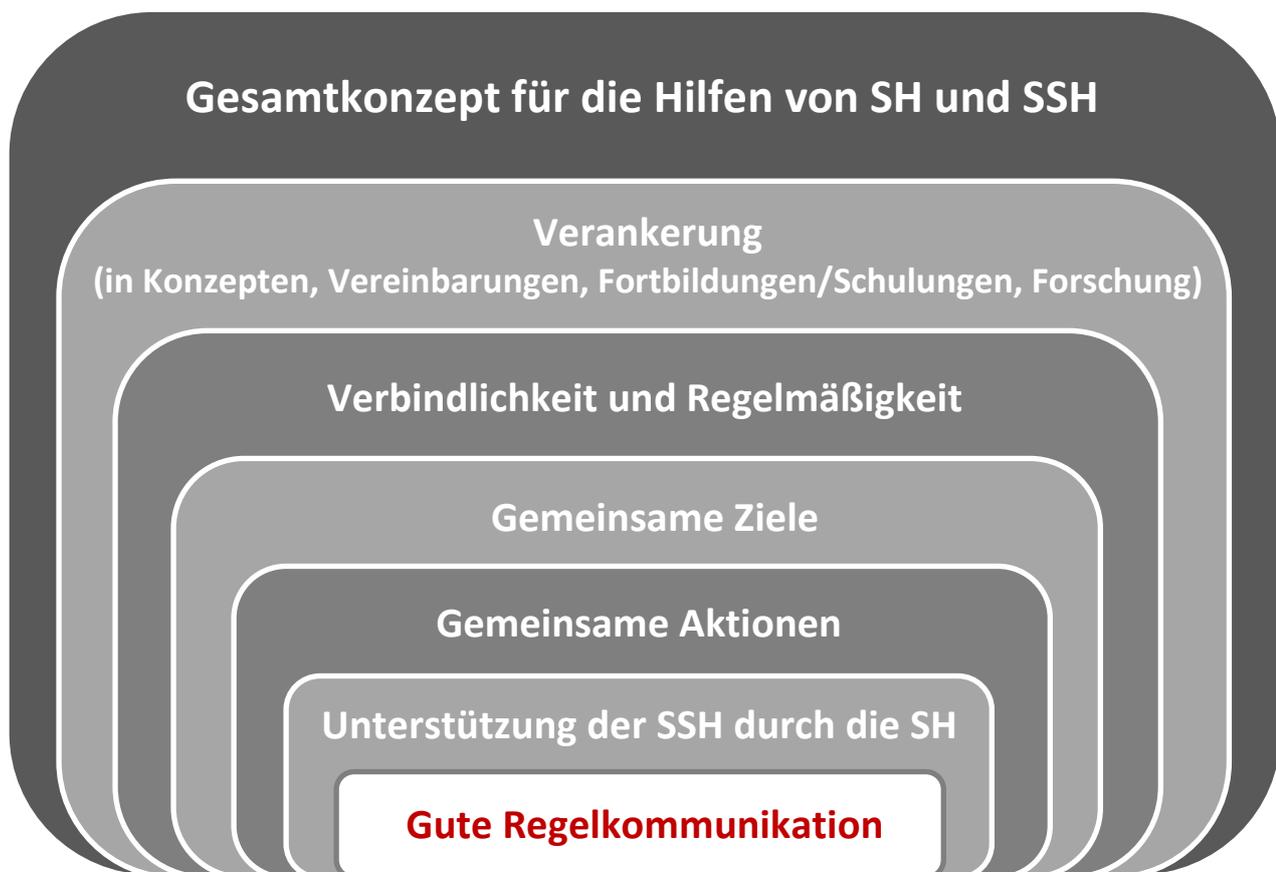


Abbildung 5: Zentrale Aspekte in der Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe

Vom Wissen zum Tun - gemeinsam aktiv werden

Die Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ist vor Ort sehr unterschiedlich ausgeprägt - an manchen Orten muss erst einmal eine Basis für eine Zusammenarbeit geschaffen werden, an anderen muss an Regelmäßigkeit und Verbindlichkeit gearbeitet werden, an wieder anderen Orten gibt es bereits langjährig gewachsene gute Kooperationen, die es erlauben, gemeinsam neue Themen und Herausforderungen anzugehen. Daher ist zunächst eine „Standortbestimmung“ in Bezug auf die Zusammenarbeit wichtig, denn davon hängen die jeweils nächsten Schritte ab, vgl. Abbildung 6.

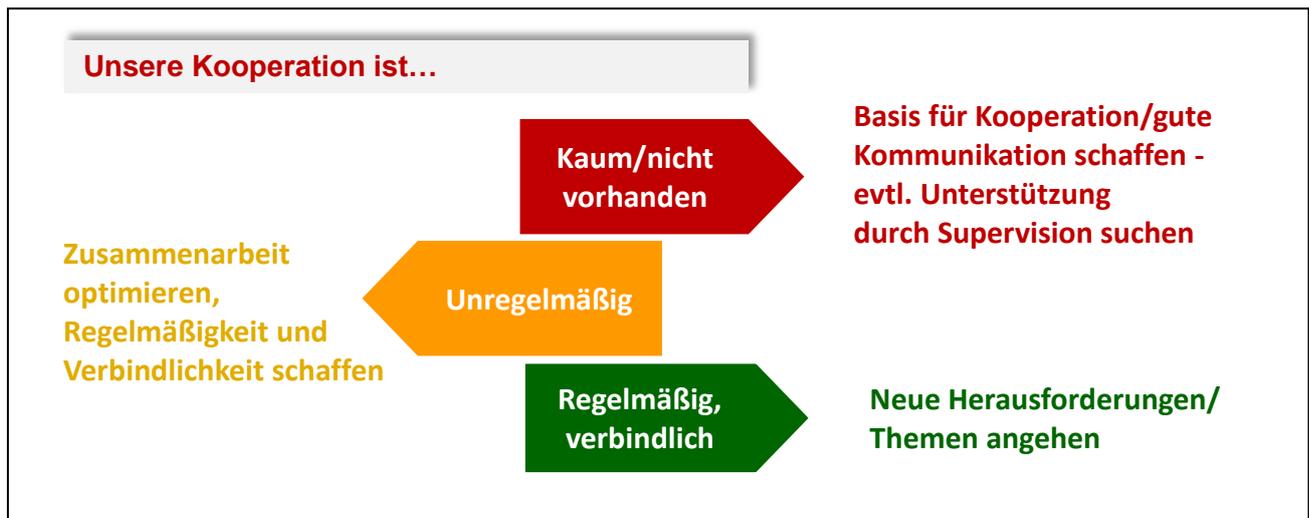
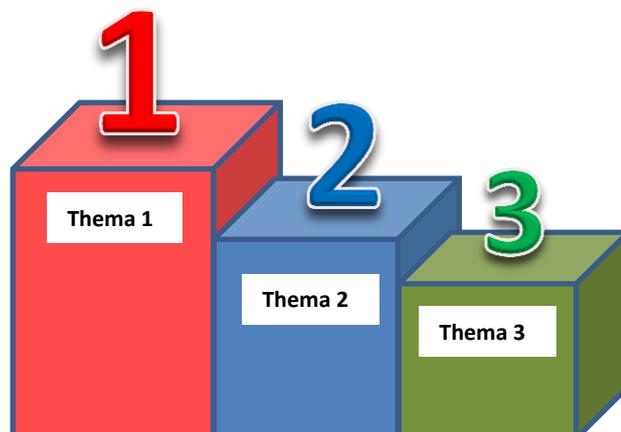


Abbildung 6: Standortbestimmung in Bezug auf die Kooperation

Doch selbst wenn es bereits eine gute Basis sowie Regelmäßigkeit und Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit gibt, fällt es oft nicht leicht, den ersten Schritt zu tun, um neue Themen in Angriff zu nehmen. Das kann verschiedene Gründe haben - manchmal weiß man einfach nicht, wo man anfangen soll, oder man nimmt sich zu viel auf einmal vor. Daher ist es wichtig, unter den vielen möglichen Themen diejenigen zu identifizieren, die vor Ort gerade am wichtigsten sind, und sie nacheinander anzugehen. So stellen sich auch schneller Erfolgserlebnisse ein, was wiederum zum Angehen weiterer Herausforderungen motiviert.



Vom Wissen zum Tun - gemeinsam aktiv werden

Die hier vorliegende Handreichung sowie die Zusammenstellung von good practice Beispielen (Modul II) können viele Impulse und Anregungen geben, welche Themen in der Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe gemeinsam angegangen werden könnten. Die good practice Beispiele bieten darüber hinaus ganz konkrete Hinweise, z.B. zur Umsetzung von gemeinsamen Rahmenvereinbarungen und Konzepten, überregionaler Vernetzung, spezifischen Selbsthilfe-Ansätzen sowie für den Aufbau von Selbsthilfe-Angeboten für spezielle Zielgruppen. Die im vorangegangenen Kapitel „Fünf Grundsätze guter Zusammenarbeit - Verankerung und Verbindlichkeit“ formulierten Fragen können dabei helfen zu prüfen, was in der Zusammenarbeit vor Ort bereits gut geregelt ist bzw. gut funktioniert, und wo es noch Optimierungsbedarf gibt.

Es gibt aber auch noch weitere hilfreiche Materialien, die zur Unterstützung der eigenen Arbeit vor Ort genutzt werden können, z.B.:

- Dokumentation zu Perspektiven der Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe des Deutschen Caritasverbandes und Kreuzbund Bundesverbandes
- Ergebnisse des Projektes „Chancen nahtlos nutzen“ der fünf Selbsthilfeverbände
- Projekt-Handbuch „Brücken bauen - Junge Suchtkranke in der Selbsthilfe“ der fünf Selbsthilfeverbände
- Diskussionspapier „Computerspiel- und Internetabhängigkeit als Thema der Sucht-Selbsthilfe“ einer verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe des Deutschen Caritasverbandes (DCV), Gesamtverbandes für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirchen e.V. (GVS), Kreuzbundes (KB), Blauen Kreuzes in der Evangelischen Kirche (BKE)
- Handreichung „Problematischer Computerspiel- und Internetgebrauch“ des Deutschen Caritasverbandes
- DHS Memorandum Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe
- Projekthandbuch Gesundheitsförderung der fünf Selbsthilfeverbände

Diese und weitere Materialien sind unter <http://www.kreuzbund.de/downloads.html> frei verfügbar.

Die vorhandenen Handreichungen und Materialien können dabei helfen, die eigene Situation zu bewerten und wichtige Themen vor Ort zu identifizieren, sowie Anregungen und konkrete Ansatzpunkte zur Umsetzung anbieten. Dennoch können und sollen sie eigene Begegnungs- und Findungsprozesse vor Ort nicht ersetzen, sowohl die „Standortbestimmung“ in Bezug auf die Kooperation als auch die Identifikation zentraler Themen können nur vor Ort erfolgen. Die jeweiligen Ergebnisse können dabei sehr unterschiedlich sein und das dürfen sie auch.

Eine erste „Standortbestimmung“ kann zunächst getrennt von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe in ihren jeweils eigenen Kontexten erfolgen. Danach braucht es allerdings einen Raum, um beide Perspektiven zusammenzuführen, gemeinsam eine Priorisierung von Themen vorzunehmen und erste konkrete Schritte zu planen und umzusetzen. Diesen Raum können bestehende Strukturen, wie gemeinsame Gremien oder Jahresplanungsgespräche, bieten; es können Tagungen der beruflichen Suchthilfe oder der Sucht-Selbsthilfe genutzt werden, zu welchen die jeweils andere Seite mit eingeladen wird; oder es können gemeinsame Workshops oder Fachtage zum Thema „Kooperation“ organisiert werden.

Abbildung 7 fasst einige Fragen zusammen, die helfen können, den „Ist-Zustand“ vor Ort zu identifizieren, einen „Soll-Zustand“ zu formulieren und ganz konkrete erste Schritte zur Umsetzung zu planen, beispielsweise im Rahmen von Arbeitsgruppen, die an einzelnen Themen längerfristig gemeinsam weiterarbeiten. Neben der Nutzung der vorhandenen Handreichungen und Materialien könnten beispielsweise auch zu den vor Ort relevanten Themen Ansprechpersonen aus den good practice Beispielen angefragt werden, um deren Erfahrungen direkt in die eigene Arbeit mit einbeziehen zu können.

Vom Wissen zum Tun - gemeinsam aktiv werden



Abbildung 7: Fragen zur Standortbestimmung, Identifikation und Priorisierung von Themen und Zielen sowie Planung erster konkreter Schritte

Es ist nicht entscheidend, wo man steht bzw. startet und welche Themen und Ziele Priorität haben, das wird vor Ort sehr unterschiedlich sein. Viel entscheidender ist „loszulaufen“, sich gemeinsam auf den Weg zu machen, sich von vorhandenen guten Anregungen und Beispielen motivieren zu lassen, aber dabei den für sich vor Ort passenden eigenen Weg zu finden und zu gehen.





Deutscher Caritasverband e.V.
Referat Gesundheit,
Rehabilitation, Sucht
Karlstr. 40
79104 Freiburg
www.caritas.de

Kontakt:
Dr. Daniela Ruf
Telefon 0761 / 200 - 385
daniela.ruf@caritas.de

März 2015