

**Kooperationsvereinbarung  
zwischen  
den an der Betreuung von  
suchtmittelkonsumierenden Eltern  
und deren Kindern beteiligten Institutionen  
zur Koordinierung der Hilfen für diese Zielgruppen  
innerhalb der Stadt Wolfsburg**  
Stand Mai 2006

# Kooperationsvereinbarung

zwischen

1. Jugend- und Drogenberatungszentrum Wolfsburg
2. Geschäftsbereich Jugend  
Abteilung Soziale Dienste  
Abteilung Beratung
3. Diakonisches Werk Wolfsburg e.V.  
Suchtberatung
4. Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit  
Sozialpsychiatrischer Dienst
5. Frauenhaus Wolfsburg
6. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Klinikum der Stadt Wolfsburg

## **Gemeinsame Ziele der Kooperation <sup>1)</sup>**

Die an der Kooperation beteiligten Institutionen verfolgen das gemeinsame Ziel, den als Zielgruppe genannten Müttern und Vätern und deren Kindern ein dauerhaft gemeinsames Leben zu ermöglichen. Eine konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Personen und Institutionen wird angestrebt.

## 1. Vorwort

In Deutschland leben nach Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) ca. 150.000 von illegalen Drogen abhängige Menschen und ca. 2,5 Millionen Alkoholabhängige.

Viele davon leben gemeinsam mit Kindern, für die sie rechtlich und versorgungsmäßig verantwortlich sind. Hauptsächlich sind es Frauen, die alleinerziehend mit ihren Kindern leben.

Für die Lebens- und Entwicklungsbedingungen der Kinder, auch der ungeborenen, können der Suchtmittelkonsum und das Abhängigkeitsverhalten ihrer Eltern von erheblichem Nachteil sein. Meistens bedeutet es für sie, mit einer Vielzahl von Problemen aufzuwachsen, wie etwa fehlende Fürsorge und Erziehung, Mangelversorgung insgesamt, Vereinsamung oder Kontaktmangel zu anderen Kindern.

Psychische Dauerbelastungen sind:

- Ein Lebensalltag, der sich an dem Rhythmus des Suchtmittels orientiert
- Geheimhaltung des Suchtmittelkonsums als Familiengeheimnis
- Fehlende Kindheit durch Übernahme von nicht altersgerechter Verantwortung für die Erwachsenen und für jüngere Geschwister
- Leben in Angst vor Trennung von den Eltern durch Haftstrafen, stationäre Therapie oder Tod
- Tragen von Schuldgefühlen für die Situation zu Hause
- Wechsel zwischen übermäßiger Verwöhnung und plötzlicher Bestrafung, Störungen in der eigenen Wahrnehmung und im emotionalen Bereich

Die Ausweitung der Probleme ist abhängig von der individuellen Situation der Erwachsenen (z.B. Konsumdauer und -gewohnheiten, finanzielle Situation oder Umfang der sozialen Integration).

Die Schwierigkeiten der Kinder drücken sich in unterschiedlichen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten aus. Die soziale Isolation der Eltern führt auch sie in eine innere Vereinsamung.

Die suchtbedingten Verhaltensmuster der abhängigen Bezugspersonen können für den späteren Umgang mit Konfliktsituationen prägend sein. Kinder aus suchtmittelabhängigen Familien sind bis zu sechsfach höher gefährdet, selbst suchtmittelabhängig zu werden.

Die meisten suchtmittelkonsumierenden Frauen entscheiden sich im Laufe ihrer, oft ungeplanten Schwangerschaft bewusst für ihr Kind und sind voller Hoffnung auf ein „normales“ Leben. Real sind die Eltern mit der Erziehung ihrer Kinder aufgrund ihrer eigenen Biographie und die durch Suchtmittelkonsum verbundene Lebensführung oftmals überfordert. Für viele Frauen kommen die Probleme von alleinerziehenden Müttern häufig dazu. Oft reagieren die Eltern auf ihre Erziehungsaufgaben nicht angemessen. Die Situation ist geprägt durch finanzielle Sorgen, Schuldgefühle und die Angst, ihre Kinder zu verlieren. Daher wird das Hilfesystem - grob unterteilt in die drei Hauptbereiche Suchthilfe, Jugendhilfe und Kliniken - wenig genutzt.

Durch mangelnde Vernetzung, Mehrfachbetreuung in Unkenntnis voneinander und durch mangelnde Kooperation der Betroffenen sehen sich die professionellen Helfer und Helferinnen\* zusätzlich mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert.

Kliniken und Suchthilfe haben häufig keinen Einblick in die häuslichen Lebensverhältnisse der Familien. Die Angebote der Jugendhilfe werden aus Angst vor Kontrolle gemieden.

Notwendig sind ein verbindlicher Rahmen der Kooperation und Koordination innerhalb des Hilfesystems und eine Regelung der Verantwortlichkeiten im Umgang mit den Eltern.

\* Im Folgenden wird aus Lesbarkeitsgründen auf die weibliche Form verzichtet.

## 2. Zielgruppen

Das Konzept bezieht sich auf folgende Zielgruppen:

- suchtmittelkonsumierende und substituierte
  - schwangere Frauen
  - werdende Väter
  - Eltern
- Kinder, deren Eltern Suchtmittel konsumieren bzw. substituiert werden.

## 3. Ziele der Kooperation

Die Ziele der Kooperation werden nachfolgend aufgeführt:

- Information über die Risiken von Suchtmittelkonsum während der Schwangerschaft <sup>2)</sup>
- Bessere Chancen für ein Zusammenleben von suchtmittelabhängigen Eltern und deren Kinder zu ermöglichen
- Nachhaltige Verbesserung der Lebensverhältnisse der betroffenen Kinder und Förderung der elterlichen Kompetenz
- Transparenz für alle beteiligten Institutionen und die Eltern über die jeweiligen Arbeitsansätze und Hilfsangebote
- Der persönliche Kontakt zu Eltern und Kindern ist regelmäßig gewährleistet
- Vermeidung von doppelten oder kontraindizierten Hilfen
- Klare Informationen für Eltern über die an sie gestellten Anforderungen und Erwartungen
- Größere Akzeptanz der Familien gegenüber notwendigen Hilfen
- Eine konstruktive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und eine verbindliche Kooperation mit den Vertragspartnern

## 4. Sicherstellung der Basisversorgung

Voraussetzung zur Zielerreichung ist die Sicherstellung der Basisversorgung der betroffenen Kinder.

Die Basiskriterien werden von den Kooperationspartnern als Minimalbedarf, der für das Aufwachsen eines Kindes als erforderlich erachtet wird, anerkannt. Diese Kriterien lehnen sich an die von dem Büro "Kinder drogenabhängiger Eltern (KDO)" in Amsterdam entwickelten Leitlinien <sup>3)</sup> und dem Leitfaden der „Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl - Kindeswohlgefährdung Hannover“ <sup>4)</sup> an.

Die Basiskriterien sind nicht absolut zu sehen, sondern beinhalten den erforderlichen Ermessensspielraum für die Mitarbeiter/innen, um eine individuelle Entscheidung treffen zu können. Die Kriterien und Erwartungen der professionellen Helfer müssen mit den Eltern deutlich besprochen werden, damit sie sich daran orientieren können.

Es ist wichtig, die Kriterien so früh wie möglich in den ersten Kontakten zu thematisieren.

## Basiskriterien:

- Vorhandensein eines **Wohnraums** mit **Beheizung** sowie **Wasser- und Stromversorgung**
- Vorhandensein von **hygienischen Wohnverhältnissen** (z.B. keine extremen Verschmutzungen, wie Schimmel, Kot, Erbrochenes, Müll)
- **Absicherung des Lebensunterhaltes**
- **Absicherung der ärztlichen Versorgung**, z.B. Einhaltung von Vorsorgeuntersuchungen und Impfterminen, Arztbesuche bei Erkrankungen und Befolgen ärztlicher Anordnungen
- Vorhandensein einer **festen kontinuierlichen Bezugsperson** für das Kind
- **Strukturierter Alltag** zur regelmäßigen täglichen Versorgung des Kindes: Verlässlicher und **geregelter Tag-Nacht-Rhythmus** für das Kind
- Regelmäßige, ausreichende und altersgemäße **Ernährung** und **Körperhygiene**
- Vorhandensein von entsprechender, witterungsgerechter **Bekleidung**
- Gewährleistung der **Aufsichtspflicht**
- Gewährleistung einer ausreichenden **pädagogischen Förderung, Erziehung** und **emotionalen Zuwendung** (z.B. Bereithaltung von Spielmaterial)
- **Nutzung tagesstrukturierender Angebote**: Kindergarten, Tagesstätten, Hort, Absicherung des Schulalltags

Das Kindeswohl <sup>5)</sup> ist dann gefährdet, wenn die körperliche, geistige oder seelische Gesundheit und Entwicklung des Kindes durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, Vernachlässigung des Kindes, unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten Dritter beeinträchtigt oder dauerhaft geschädigt wird (siehe auch §1666 BGB <sup>6)</sup>).

## 5. Vereinbarung der Kooperationspartner

Der Rahmen und der Umgang mit den Betroffenen sollen so gestaltet werden, dass diese Vertrauen in die Beratungs- und Hilfeangebote entwickeln können und die Hilfen auch in Anspruch nehmen. Die Verantwortung dafür liegt bei den beteiligten Institutionen.

Die beteiligten Institutionen gewährleisten durch die aktive Einbeziehung der Eltern in den Hilfeprozess deren Beteiligung und Mitbestimmung. Hierfür wird ein Hilfeplanverfahren verbindlich eingeführt.

Die Kooperationspartner informieren die Betroffenen umfassend über die verschiedenen Hilfemöglichkeiten für sie und ihr Kind und geben ihnen einen Überblick über die unterschiedlichen Leistungen und Bedingungen, unter denen diese in Anspruch genommen werden können.

Ebenso werden den Eltern in den ersten Kontakten die Basiskriterien zur Kindeswohlsicherung erklärt. Die Vorgehensweise der einzelnen Institutionen und die möglichen Konsequenzen für Eltern und Kinder bei Gefährdung des Kindeswohls werden deutlich

vermittelt (siehe Ablaufschema einer laufenden Betreuung im Anhang 1). Das Jugendamt wird im Rahmen seines staatlichen Wächteramtes von sich aus tätig.

Um eine kontinuierliche Kooperation zwischen den beteiligten Institutionen und den Eltern<sup>7)</sup> zu gewährleisten wird im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens die Situation regelmäßig analysiert und der Hilfebedarf aktualisiert. Das Hilfeplanverfahren findet nach Notwendigkeit, jedoch mindestens zweimal jährlich, statt.

Auch die Konsequenzen bei Nichteinhaltung der Kooperationsvereinbarung werden den Eltern mitgeteilt.

## **6. Wesentliche Merkmale eines Hilfeplanverfahrens**

Die Beteiligten eines Hilfeplanverfahrens sind flexibel nach Einzelfall auszuwählen, die betroffenen Eltern werden immer mit einbezogen.

Das Wesentliche an dieser Form der Kooperation ist, dass alle an dem Fall beteiligten Fachkräfte zusammen mit den betroffenen Eltern regelmäßig kooperieren.

Das Hilfeplanverfahren wird zum ersten Mal von der Fachkraft der Institution einberufen, die einen Bedarf sieht (siehe Anhang 2).

### **Inhalte des Hilfeplanverfahrens:**

- Austausch über die bestehende Situation (Ressourcen, Erfüllung der Basiskriterien u.a.)
- Klärung der verschiedenen Positionen und Wünsche
- Austausch über die verschiedenen Hilfemöglichkeiten und deren Zielsetzung
- Aushandlungsprozess und Einigung auf das weitere Vorgehen
- Verbindliche Vereinbarungen mit den Eltern treffen und Festlegung ihrer Aufgaben
- Die weiteren Aufgaben und Verantwortungen der KooperationspartnerInnen klären und festlegen
- Klärung der Federführung für das nächste Hilfeplanverfahren und die weitere Betreuung

Die wichtigsten Absprachen sind in einem Ergebnisprotokoll von der einladenden Fachkraft festzuhalten. Dieses Protokoll ist die Grundlage für die nächste HelferInnenkonferenz und wird allen Beteiligten zugesandt.

## 7. Datenschutz / Schweigepflicht

Grundsätzlich sind die Daten bei den Betroffenen zu erheben.

Genutzt und weitergegeben werden dürfen diese Daten nur zu dem Zweck, zu dem sie erhoben wurden, d.h. hier konkret zur Erbringung der o.a. Leistungen/Hilfen/anderen Aufgaben.

Eine Weitergabe an Kooperationspartner ist nur mit Zustimmung der Betroffenen möglich. Im Rahmen der Kooperation muss eine Einwilligung der Betroffenen über die „Entbindung von der Schweigepflicht“ vorliegen.

Abweichung von den Datenschutzbestimmungen besteht bei substantiellen Gefährdungshinweisen (Misshandlung, grobe Vernachlässigung). In diesem Fall ist unabweislich notwendig die zuständige Behörde (Jugendamt) umgehend von der Gefährdungssituation in Kenntnis zu setzen.

Quellen:

- 1) Die Wolfsburger Kooperationsvereinbarung ist in Anlehnung an die „Kooperationsvereinbarung zwischen den an der Betreuung von drogenkonsumierenden Müttern/Vätern/Eltern und deren Kindern beteiligten Institutionen zur Koordinierung der Hilfen für diese Zielgruppen innerhalb der Stadt Essen, Stand Januar 2002“ entstanden.
- 2) Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), (Hg.) (2005) „Du bist schwanger...und nimmst Drogen?“ Informationen und Hilfen für drogenabhängige Schwangere
- 3) Groeneweg/Lechner v. d. Noort (1988) Kinderen van drugverslaafde ouders, opvoeding en ontwikkeling, Delft: Uitgeverij Eburon
- 4) Leitfaden der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl - Kindeswohlgefährdung (2000) Hannover
- 5) Kindler/Lillig/Blüml/Meysen/Werner (Hg.) (2006) "Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)", München: Verlag Deutsches Jugendinstitut
- 6) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), (2006) DTV-Beck
- 7) Therapiekette Niedersachsen (Hg.) (2003) Familienorientierte Drogenhilfe, Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat

Wolfsburg, den 24.05.2006	Jugend- und Drogenberatungszentrum Wolfsburg	Hartmut Hünecke-Roost Leiter
Wolfsburg, den 24.05.2006	Geschäftsbereich Jugend Abteilung Soziale Dienste Abteilung Beratung	Carola Kirsch Leiterin
Wolfsburg, den 24.05.2006	Diakonisches Werk Wolfsburg e.V. Suchtberatung	Kornelia Andreß Leiterin
Wolfsburg, den 24.05.2006	Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit Sozialpsychiatrischer Dienst	Dr. Volker Heimeshoff Leiter
Wolfsburg, den 24.05.2006	Wolfsburger Frauenhaus e.V.	Heide Kruse  Andrea Ritthaler  Geschäftsführerinnen
Wolfsburg, den 24.05.2006	Klinikum der Stadt Wolfsburg Klinik für Kinder- u. Jugend- medizin	Prof. Dr. Gernot H.G. Sinnecker  Für den Oberbürgermeister Wilken Köster Krankenhausdirektor

Diese Vereinbarung hat keinen rechtsverbindlichen Charakter. Sie ist das Ergebnis einer gemeinsamen Abstimmung der beteiligten Institutionen und soll diesen als einheitliche Handlungsleitlinie für die Zusammenarbeit zum Wohle der genannten Zielgruppen dienen. Dabei kann und muss es im Einzelfall durchaus zu abweichenden Verfahren kommen.