

Beschlussvorlage	Vorlage-Nr: 0/51/186/2016 Status: öffentlich AZ: Datum: 05.02.2016 Verfasser: Amt 50/51 Claus Bürgers
Federführend: Amt für Kinder, Jugend, Familie und So- ziales	
Kooperationsvereinbarung mit der Suchtkrankenhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen einer interkommunalen Vereinbarung im Kreis Heinsberg	
Beratungsfolge: Datum Gremium 23.02.2016 Jugendhilfeausschuss	

Tatbestand:

Auf Initiative der Jugendhilfe haben das Kreisgesundheitsamt und die Suchtberatungsstelle der Caritas und der Diakonie in Hückelhoven sowie die Jugendämter der Städte Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg, Hückelhoven und das Kreisjugendamt Heinsberg die beigefügte Kooperationsvereinbarung zwischen diesen Institutionen zur Zusammenarbeit mit suchtmittelabhängigen Eltern und/oder Eltern in Substitutionsbehandlung erarbeitet.

Damit soll kreisweit eine Arbeitshilfe für die Fachkräfte der beteiligten Institutionen und ein Leitfaden zur Verfügung stehen, um die Arbeit mit gemeinsamen Klientinnen und Klienten zu optimieren, gleiche Vorgehensweisen zu praktizieren und unnötige Irritationen zu vermeiden. Damit wird, ähnlich wie bereits im Schulbereich praktiziert, auch im Bereich der Jugendhilfe in Zusammenarbeit mit der Suchthilfe ein kooperatives Handeln mit mehr Handlungssicherheit und Verbindlichkeit initiiert. Dabei arbeiten die Kooperationspartner gemeinsam daran, betroffenen (werdenden) Müttern / Vätern / Eltern mit Suchterkrankung und deren Kindern ein gemeinsames Leben zu ermöglichen. Dabei steht die Verantwortung für das Wohl des Kindes im Zentrum der Kooperationsvereinbarung.

Beschlussentwurf (in eigener Zuständigkeit):

„Die Verwaltung schlägt vor, die in der Anlage beigefügte Kooperationsvereinbarung zu beschließen.“

Finanzielle Auswirkungen:

keine

Anlage:
Kooperationsvereinbarung nebst Anlagen von 1 - 5

Kooperationsvereinbarung

zwischen

der Suchtkrankenhilfe und
der öffentlichen Jugendhilfe
im Kreis Heinsberg

zur Zusammenarbeit

mit suchtmittelabhängigen
Eltern und/oder

Eltern in Substitutionsbehandlung

Inhalt

Präambel	3
Einleitung	4
§ 1 Gegenstand der Vereinbarung	6
§ 2 Kooperationsgremium	6
§ 3 Dauer und Kündigung	6
§ 4 Datenschutz	7
Handlungsgrundlage / Konkrete Umsetzung	8
1. Ziele der Vereinbarung	10
1.1 Ziele der KooperationspartnerInnen	10
1.2 Ziele auf Fallebene	11
2. Zielgruppe	11
3. Instrumente	12
3.1 Sicherstellung der Basisversorgung durch Mütter/Väter/Eltern	12
3.2 Hinweise auf eine mögliche Defizitversorgung der im Haushalt der suchtmittelabhängigen Klienten lebenden Kinder	13
3.3 Die Beteiligtenkonferenz	13

Anlagen

Präambel

Die vorliegende Kooperationsvereinbarung dient als Leitfaden und Arbeitshilfe für die Fachkräfte der beteiligten Institutionen (Stadtjugendämter Hückelhoven, Heinsberg, Geilenkirchen, Erkelenz und Kreisjugendamt Heinsberg, Beratungsstelle für Suchtfragen des Caritasverbandes für die Region Heinsberg/Diakonisches Werk und Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes des Kreises Heinsberg – im Folgenden „Kooperationspartner“ genannt), um die Arbeit mit gemeinsamen Klientinnen und Klienten zu optimieren, zu regeln, zu erleichtern und unnötige Irritationen zu vermeiden.

Die Intention ist, das kooperative Handeln mit mehr Handlungssicherheit und Verbindlichkeit auszugestalten und institutionell zu festigen. Dies geschieht durch einen regelmäßigen strukturierten Austausch zur Weiterentwicklung der Zusammenarbeit sowohl in fallbezogener als auch in fallübergreifender Arbeit. Auf diese Art und Weise wird der Wissensstand aktualisiert und die Kooperationsbedingungen können angepasst werden.

Die Kooperationspartner arbeiten gemeinsam daran, (werdenden) Müttern/Vätern/Eltern mit Suchterkrankung und deren Kindern ein gemeinsames Leben zu ermöglichen. Maßgeblich für die Entscheidungsfindung angezeigter Hilfeangebote für Erziehende mit Suchterkrankung ist die Kompetenz im Hinblick auf ihre Erziehungsfähigkeit, und nicht die Suchterkrankung selbst.

Im Zentrum dieser Kooperationsvereinbarung steht dabei die Verantwortung für das Wohl des Kindes.

Eine konstruktive Zusammenarbeit der Klientinnen und Klienten mit den Kooperationspartnern und der Kooperationspartner untereinander wird angestrebt. Um dies umsetzen zu können, ist eine Vernetzung und ein intensiver Austausch der Kooperationspartner untereinander gewünscht und notwendig, dabei sind die Umstände des Datenschutzes und der Schweigepflicht der beteiligten Kooperationspartner zu berücksichtigen.

Einleitung

Die Lebenssituation der Betroffenen

Nach maßgeblicher Suchtforschung (Prof. Michael Klein, KatHo Köln) leben 18 Prozent der Kinder in Deutschland und damit 2,69 Millionen zeitweise bei einem Elternteil, der von einer Suchtstörung belastet ist. Überträgt man die Zahlen des statistischen Landesamtes auf den Kreis Heinsberg, leben hier insgesamt rund 5000 Kinder über drei Jahren in einer Familie, wo Sucht eine Rolle spielt. Bei den unter Dreijährigen wären es rund 900 Kinder.

Für die Lebens- und Entwicklungsbedingungen der Kinder ist der Suchtmittelkonsum ihrer Mütter/Väter/Eltern zumeist mit erheblichen Einschränkungen verbunden. Psychische Störungen und Erfahrungen wie Unberechenbarkeit, Instabilität bis hin zur Aggressivität/Gewalt der Eltern, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch sind ebenso möglich.

Als psychische Dauerbelastungen können genannt werden:

- 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 jüngere Geschwister, z.B. für die Eltern sorgen, sich um sie ängstigen, insbesondere wenn die Mutter süchtig trinkt,
- Isolation zu Gleichaltrigen aus Scham vor den Zuständen zu Hause,
- sich als Kind unter Gleichaltrigen isoliert, abgewertet und einsam fühlen,
- in der Schule mit den Gedanken zu Hause sein, was dort gerade Schlimmes passieren könnte,
- andere Kinder beneiden oder eifersüchtig auf diese sein, wenn sie Spaß und Leichtigkeit mit ihren Eltern erleben,
- sich von den Eltern vernachlässigt, bisweilen
- als ungewolltes Kind fühlen.
- als Jugendlicher die Eltern nicht im Stich lassen wollen (z. B. nicht von zu Hause ausziehen können),
- Übernahme von Schuldgefühlen für die Situation zu Hause,
- Leben in Angst vor Trennung von der Mutter/dem Vater/der Eltern durch Haftstrafen, stationäre Therapie oder Tod,
- Wechsel zwischen übermäßiger Verwöhnung und plötzlicher Bestrafung, Störungen in der eigenen Wahrnehmung und im emotionalen Bereich.

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

Die suchtbedingten Verhaltensmuster der abhängigen Bezugspersonen prägen den späteren Umgang mit Konfliktsituationen bei den Kindern. Kinder aus suchtmittelabhängigen Familien sind bis zu sechsfach höher gefährdet, selbst suchtmittelabhängig zu werden.

Die beteiligten Professionen

Auf der Ebene der Hilfesysteme, gegliedert in die Hauptbereiche Suchthilfe und Jugendhilfe ist festzustellen, dass unterschiedliche Sichtweisen und Schwerpunkte existieren. Dies führte in der Vergangenheit zu Problemen, wie z.B. Betreuung von Müttern/Vätern/Eltern durch unterschiedliche Institutionen in Unkenntnis voneinander, z.T. wurden unterschiedliche Ziele für die Betroffenen angestrebt oder die Hilfen erreichten die Zielgruppe gar nicht.

Die Konflikte, die sich aus der Problematik ergaben, sahen konkret für die einzelnen Bereiche unterschiedlich aus:

Jugendhilfe: Mütter/Väter/Eltern meiden die Hilfsangebote aus Angst vor Kontrolle.

Suchthilfe: Der Einblick in die häuslichen Lebensverhältnisse der Kinder fehlt oftmals.

Diese Schwierigkeiten sollen mit der Kooperationsvereinbarung überwunden werden. Es wird ein verbindlicher Rahmen der Kooperation und Koordination zwischen den Hilfesystemen geschaffen.

Bei dieser Zusammenarbeit im Rahmen der Kooperationsvereinbarung liegt das gemeinsame Augenmerk auf der Entwicklung der Kinder.

Die wichtigsten Prinzipien für Hilfen für Kinder von Suchtmittelabhängigen sind in **der Frühzeitigkeit, der Dauerhaftigkeit und Vernetztheit der Maßnahmen** in Bezug auf andere familienbezogene Hilfen zu sehen.

§1

Gegenstand der Vereinbarung

Die KooperationspartnerInnen treffen zur Erreichung der genannten Ziele (siehe Seite 9 f.) die in dem beigefügten Konzept niedergelegte Vereinbarung.

Die KooperationspartnerInnen erklären ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit auf der Grundlage dieses Konzeptes. Jede KooperationspartnerIn nimmt die ihr obliegenden Aufgaben im Umgang mit den Erziehungsberechtigten bzw. -beauftragten eigenständig wahr.

Neue MitarbeiterInnen werden entsprechend eingearbeitet.

§ 2

Kooperationsgremium

Ein Kooperationsgremium bestehend aus VertreterInnen von Jugend- und Suchthilfe trifft sich halbjährlich mit dem Ziel

- der Weiterentwicklung und Aktualisierung der Kooperationsvereinbarung
- der Klärung auftretender Probleme
- der Schaffung und Bereitstellung erforderlicher Ressourcen
- sowie notwendige fachliche Kompetenzen der Beteiligten durch Fortbildung und Schulung zu fördern und zu ermöglichen

Im jährlichen Wechsel wählen die Mitglieder des Kooperationsgremiums eine FederführerIn aus ihrer Mitte. Diese ist für die Einberufung des Gremiums und die sich aus der Arbeit ergebenden administrativen Aufgaben verantwortlich.

§ 3

Dauer und Kündigung

1. Der Kooperationsvertrag wird unbefristet auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
2. Jede KooperationspartnerIn kann sich durch schriftliche Kündigungserklärung gegenüber dem Kooperationsgremium mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Quartals aus den Rechten und Pflichten nach diesem Vertrag lösen und die weitere Mitarbeit beenden.
3. Das Recht zu einer außerordentlichen Kündigung des Vertrags bleibt unberührt.

§ 4 Datenschutz

Eine Zusammenarbeit der KooperationspartnerInnen mit der (werdenden) Mutter/ dem Vater/ den Eltern zum Wohle des Kindes/ der Kinder setzt voraus, dass alle Beteiligten ihre Erkenntnisse und Informationen im Einzelfall austauschen und zur Erarbeitung sinnvoller Hilfestellungen zusammenführen können.

Dies ist aufgrund der gesetzlichen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen nur möglich, wenn die Eltern die beteiligten KooperationspartnerInnen von der bestehenden Verschwiegenheitspflicht gegenüber den anderen (- im jeweiligen Einzelfall beteiligten -) KooperationspartnerInnen entbinden. Hierzu soll die als Anlage 2 beigefügte Schweigepflichtentbindung genutzt werden. (Werdende) Mütter/ Väter/ Eltern sollen dabei darüber aufgeklärt werden, dass die Entbindung von der Schweigepflicht von ihnen jederzeit widerrufen werden kann.

Ohne Schweigepflichtentbindung ist eine Weitergabe von Informationen nur unter engen Voraussetzungen möglich*. Hier besteht die Befugnis zur Datenweitergabe zwar gegen den Willen, nicht aber ohne Wissen von (werdender) Mutter/ Vater/ Eltern – das heißt, diese sind über die Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt zu informieren.

Im Übrigen gelten die allgemeinen Rechtsgrundlagen zum Datenschutz.

*1) Die Offenbarung ist befugt bei wirksamer Einwilligung des Geheimnisgeschützten, wenn die geheimnisgeschützte Person mit der Weitergabe der Informationen ausdrücklich oder konkludent einverstanden ist. Dieser Fall ist vorliegend durch die Entbindung von der Schweigepflicht abgedeckt.

2) Eine Offenbarungsbefugnis kann darüber hinaus auch bei mutmaßlicher Einwilligung des Geheimnisgeschützten gegeben sein, wenn jede - auch konkludente - Erklärung des Berechtigten fehlt oder unmöglich ist, und wenn das Interesse des Berechtigten an der Offenbarung offensichtlich ist. Der Anwendungsbereich der mutmaßlichen Einwilligung ist jedoch eng; insbesondere darf nicht bei Fehlen einer hinreichend konkretisierten konkludenten Einwilligung aus dem bloßen "wohlverstandenen Interesse" des Berechtigten eine mutmaßliche Einwilligung abgeleitet werden.

3) Eine Offenbarungsbefugnis kann sich darüber hinaus aus gesetzlichen Offenbarungspflichten oder -rechten ergeben (z. B. § 4 Abs. 3 KKG; § 138 StGB).

4) Schließlich kann die Unbefugtheit zur Offenbarung entfallen aufgrund rechtfertigenden Notstands (§ 34 StGB). Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt gem. § 34 StGB nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt; dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden. Es handelt sich hierbei stets um eine Entscheidung im Einzelfall.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Handlungsgrundlage

Konkrete Umsetzung

1. Ziele der Vereinbarung

Die KooperationspartnerInnen verfügen über ein gemeinsames Verständnis. Dieses findet sich in folgenden Zielen wieder:

1.1 Ziele der KooperationspartnerInnen

- Die beteiligten KooperationspartnerInnen sind verantwortlich dafür, den Rahmen und den Umgang mit den Betroffenen so zu gestalten, dass diese Vertrauen in die Beratungs- und Hilfeangebote entwickeln können und diese Hilfen auch in Anspruch nehmen.
- Die KooperationspartnerInnen verständigen sich darauf, bei den Betroffenen die Bereitschaft zu wecken, mit mindestens einer von ihnen ausgewählten Institution zusammen zu arbeiten und mit dieser in Kontakt zu bleiben. Der Zeitraum hierfür sollte gemeinsam festgelegt werden.
- Eine Aufgabe der KooperationspartnerInnen besteht darin, die Mitbestimmung und Beteiligung der betroffenen (werdenden) Mütter/Väter/Eltern an der Gestaltung des Beratungs- und Hilfeprozesses und bei der Auswahl der Hilfen zu ermöglichen.
Die KooperationspartnerInnen informieren die Betroffenen ausführlich 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.
- Eine konstruktive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und eine verbindliche Kooperation mit den VertragspartnerInnen der Bereiche Sucht- und Jugendhilfe werden angestrebt sowie die Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen.

Diese Ziele sind getragen von der Fachmeinung, dass sich eine am Kindeswohl orientierte Erziehung und gleichzeitige Suchtmittelabhängigkeit ohne die elterliche Bereitschaft bzw. die Bemühung, an einer Veränderung der Situation zu arbeiten, grundsätzlich ausschließen.

1.2 Ziele auf Fallebene

- Wirksamer Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Verwahrlosung und Übergriffen,
- ein dauerhaft gemeinsames Leben von Mutter/Vater/Eltern und Kind zu ermöglichen,
- Ermöglichung eines weitgehend gesunden Zusammenlebens innerhalb des betroffenen Familiensystems,
- Förderung der Erziehungs- und Elternkompetenz von Müttern/Vätern/Eltern,
- Sensibilisierung relevanter Kontaktpersonen für die Problematik im Lebensbereich des Kindes,
- Stärkung einer suchtfreien persönlichen Lebensperspektive des Kindes und dessen positiver Lebensbewältigung.

2. Zielgruppe

Das Konzept bezieht sich auf die Zielgruppe der suchtmittelabhängigen Eltern (Alkohol und Medikamente) sowie Drogen konsumierende und/oder sich in Substitutionsbehandlung befindende Mütter und Väter.

- Suchtmittelabhängige Eltern (Alkohol und Medikamente), insbesondere bei denen Kinder unter drei Jahren im Haushalt leben und/oder bei denen diesbezüglich ein Umgangsrecht besteht, bzw. auch bei älteren Kindern, wenn noch keine institutionelle Anbindung z.B. in Kindergarten oder Schule besteht
- Suchtmittelabhängige (Alkohol und Medikamente) schwangere Frauen und werdende Väter
- Drogen konsumierende* und/oder sich in Substitutionsbehandlung befindende schwangere Frauen
- Drogen konsumierende* und/oder sich in Substitutionsbehandlung befindende werdende Väter
- Drogen konsumierende* und/oder sich in Substitutionsbehandlung befindende Mütter / Väter / Eltern
- Kinder, deren Mütter / Väter / Eltern Drogen konsumieren und /oder sich in Substitutionsbehandlung befinden
- Kinder, deren Eltern sich in einer Lebensgemeinschaft befinden mit einem Drogen konsumierenden und/oder sich in Substitutionsbehandlung befindlichen Erwachsenen

*drogenkonsumierend meint: Konsum illegaler Drogen

3. Instrumente

3.1 Sicherstellung der Basisversorgung durch Mütter/Väter/Eltern

Die Basiskriterien werden von den KooperationspartnerInnen als Minimalbedarf, der für das Aufwachsen eines Kindes als erforderlich erachtet wird, anerkannt.

Die Basiskriterien sind nicht absolut zu sehen, sondern beinhalten den erforderlichen Ermessensspielraum für die MitarbeiterInnen, um eine individuelle Entscheidung treffen zu können. Die Kriterien und Erwartungen der professionellen HelferInnen müssen mit den Müttern/Vätern/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.

- 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: Kindertagesstätten, Kindertagespflege, OGS, Absicherung des Schulalltags
- Gewaltfreie Erziehung

3.2 Hinweise auf eine mögliche Defizitversorgung der im Haushalt der suchtmittelabhängigen Klienten lebenden Kinder

- Klienten zeigen sich unzuverlässig, z.B. Terminvereinbarungen etc.
- Klienten erscheinen in der Beratungsstelle häufig unter dem Einfluss von Suchtmitteln
- Substituierte Klienten haben regelmäßigen Beikonsum
- Klienten zeigen Mängel in der eigenen Körperhygiene bzw. Anzeichen von Verwahrlosung
- Klienten machen Aussagen über Gewalt in ihren Paarbeziehungen
- Klienten leiden offensichtlich an weiteren psychiatrischen Erkrankungen
- Klienten treten aggressiv auf, zeigen Spuren von Gewalttaten oder vertreten eine positive Haltung zu Gewaltausübung in ihrer Familie

3.3 Die Beteiligtenkonferenz

Das Wesentliche an dieser Form der Kooperation ist, dass alle an dem Fall beteiligten Fachkräfte zusammen mit den betroffenen (werdenden) Müttern/Vätern/Eltern und im Einzelfall bei Bedarf auch alleine, regelmäßig kooperieren.

Die Beteiligtenkonferenz wird zum ersten Mal von der Fachkraft der Institution einberufen, die einen Bedarf sieht.

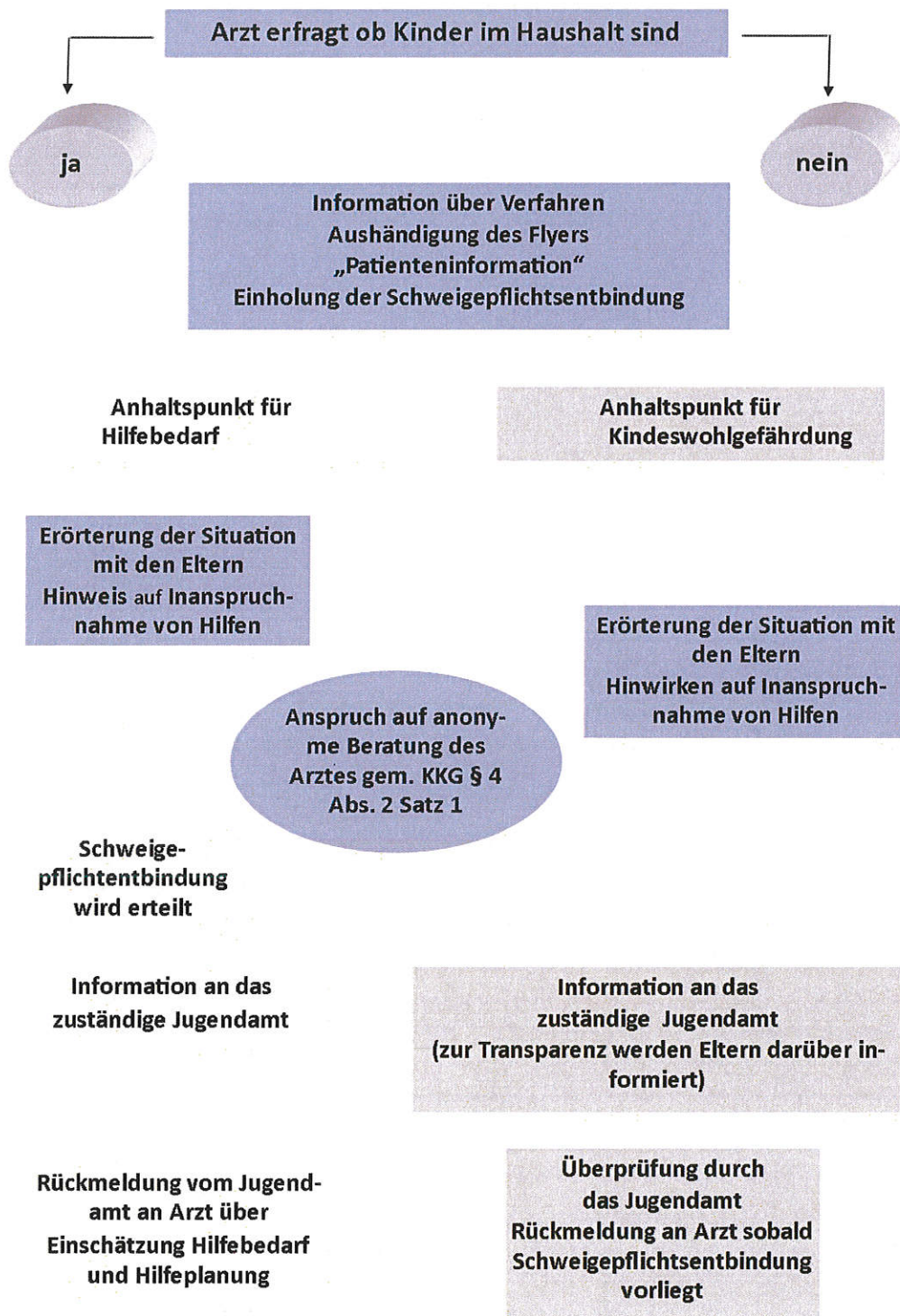
Die Teilnahme der zuständigen Fachkräfte ist verbindlich.

Die Beteiligtenkonferenzen finden 1 bis 2 Mal jährlich – auch ohne negativen Anlass – statt.

Inhalte der Beteiligtenkonferenz:

- 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,
- verbindliche Vereinbarungen mit den Eltern treffen und Festlegung ihrer Aufgaben,
- die weiteren Aufgaben und Verantwortungen der Beteiligten klären und festlegen,
- Klärung der Federführung für die nächste Beteiligtenkonferenz und der weiteren Betreuung.

**Verfahren zur Zusammenarbeit für Ärzte/Ärztinnen gem. § 4 des Gesetzes
zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)**



Ihre Kinder sollen bei Ihnen aufwachsen können

Die ÄrztInnen und MitarbeiterInnen der Suchthilfe werden im Rahmen Ihrer Behandlung und Betreuung bei Behandlungsbeginn und im weiteren Verlauf der Behandlung erfragen, ob Sie Eltern sind, eine Schwangerschaft besteht und/oder minderjährige Kinder in Ihrem Haushalt leben.

Wenn Kinder in Ihrem Haushalt leben oder Sie schwanger sind, wird Sie eine MitarbeiterIn des für Sie zuständigen Jugendamtes auf Ihren Wunsch, über die verschiedenen Hilfsmöglichkeiten für sich, für Ihr Kind und Ihre Familie informieren.

Nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz haben Sie einen Anspruch auf Hilfe und Unterstützung.

Nutzen Sie Hilfen und Beratung

Hilfen und Beratung erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Jugendamt in Ihrer Nähe. Die Zuständigkeit richtet sich nach Ihrer Meldeadresse.

Stadt Hückelhoven:

Jugendamt, Parkhofstr. 76,
Frau Forschelen, Tel.: 02433 / 82-411

Stadt Erkelenz:

Jugendamt, Johannismarkt 17,
Herr Bürgers, Tel.: 02431 / 85-326

Stadt Heinsberg:

Jugendamt, Apfelstr. 60,
Herr Maaßen, Tel.: 02452 / 14-295

Stadt Geilenkirchen:

Jugendamt, Markt 9,
Frau Gerhards, Tel.: 02451 / 629-309

Kreis Heinsberg:

Für: Übach-Palenberg, Wassenberg,
Wegberg, Gangelt, Selfkant, Waldfeucht
Kreisjugendamt, Valkenburger Str. 45,
Herr Siebmans, Tel. 02452 / 1351-55

Patienteninformation

Kooperation zwischen der Suchtkrankenhilfe und der Jugendhilfe zur Zusammenarbeit mit suchtmittelabhängigen und substituierten Eltern

Ziel der Kooperation ist, Familien in belastenden Lebensumständen zu unterstützen.

Kinder sollen bei Ihren Eltern aufwachsen können. Daher möchten wir Ihnen und Ihren Kindern Hilfen anbieten, denn Sie haben einen gesetzlichen Anspruch auf Unterstützung.

Rechtliche Grundlagen: Datenschutz und Schweigepflicht zum Schutz von Minderjährigen ÄrztInnen, PsychologInnen, SozialpädagogInnen und SozialarbeiterInnen unterliegen der Schweigepflicht und sind grundsätzlich verpflichtet, sich an die Bestimmungen des Datenschutzes zu halten. Werden ihnen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit Anhaltspunkte für eine Gefährdung eines Minderjährigen bekannt, sollen sie die Situation mit den sorgeberechtigten Eltern und, jeweils altersangemessen, mit dem Minderjährigen besprechen und zu klären. Sie sind befugt (§4, Abs. 3), das Jugendamt zu informieren, wenn sie Anhaltspunkte für eine mögliche oder tatsächliche Kindeswohlgefährdung haben. Wenn es erforderlich ist, werden Sie als Eltern dazu aufgefordert, Hilfen in Anspruch zu nehmen, um die Gefährdung für das Wohl Ihres Kindes abzuwenden und somit Ihr Kind zu schützen. Ziel aller Beteiligten im Hilfesystem ist es, das Sie und Ihr Kind/Ihre Kinder als Familie zusammen leben können.	Was bedeutet das für Sie Kooperation zwischen substituierenden ÄrztInnen und dem Jugendamt Ihre betreuende ÄrztIn wird Sie bitten, zu Beginn der Behandlung eine Schweigepflichtentbindung zu unterschreiben, die es den Ärzten ermöglicht, mit dem für Sie zuständigen Jugendamt und der für Sie zuständigen Suchtberatungsstelle zusammenzuarbeiten. Die geplante Substitutionsbehandlung soll auch dazu beitragen, Sie als Eltern darin zu unterstützen, Ihr Kind/Ihre Kinder so gut wie möglich zu versorgen und zu erziehen. Ihre ÄrztIn möchte Ihnen daher frühzeitig den Zugang zu Hilfen ermöglichen. Das Jugendamt bietet Ihnen als Eltern und Ihren Kindern Beratung und Unterstützung an, mit dem Ziel, Ihr Zusammenleben in der Familie langfristig zu ermöglichen. Gemeinsam mit Ihnen als Eltern wird besprochen, in welchen Bereichen Sie unterstützt werden möchten und was Ihr Kind braucht.	Was bedeutet das für Sie Kooperation zwischen substituierenden ÄrztInnen und Einrichtungen der Suchthilfe Das Therapiekonzept für die Substitution opiatabhängiger Menschen beinhaltet unter anderem die Vermittlung in PSB. Die PSB ist ein verpflichtendes Hilfsangebot für Substituierte. Dem Informationsaustausch und der Zusammenarbeit zwischen substituierenden ÄrztInnen und den Einrichtungen der Suchthilfe, die PSB leisten, kommt eine zentrale Bedeutung der Substitutionsbehandlung zu. Daher werden sie durch die behandelnde ÄrztIn darüber informiert, dass eine Behandlung nur dann möglich ist, wenn Sie bereit sind, eine PSB während der Substitution regelmäßig wahrzunehmen. Wesentliches Merkmal von PSB ist die vertrauensvolle Beziehungsarbeit, die Ihre Bereitschaft erfordert, sich darauf einzulassen.
--	---	--

Die wichtigsten Absprachen sind in einem Ergebnisprotokoll von der einladenden Fachkraft festzuhalten. Dieses Protokoll ist die Grundlage für die nächste Beteiligtenkonferenz und wird allen Beteiligten zugesandt (Formblatt „Ergebnisprotokoll und Beteiligtenkonferenz“ siehe Anlage).

Kontaktabbruch durch die Mutter/den Vater/die Eltern:

Wenn die (werdende) Mutter/der Vater/die Eltern den Kontakt zu den KooperationspartnerInnen im Hilfesystem meiden oder abbrechen, sind bei zu vermutender Gefährdung des Kindes dem zuständigen Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

Gemäß den gesetzlichen Vorgaben nach §8a SGB VIII wird der Allgemeine Soziale Dienst tätig.

Anlagen:

- Anlage 1 A: Schematische Darstellung Zusammenarbeit (für Ärzte/Ärztinnen)
 B: Patienteninformation (für Ärzte/Ärztinnen)
- Anlage 2 Schweigepflichtentbindung
- Anlage 3 Ergebnisprotokoll der Beteiligtenkonferenz
- Anlage 4 Zustimmungserklärung
- Anlage 5 Unterstützende Institutionen

Schweigepflichtentbindung für (werdende) Mütter und Väter

Als Personensorgeberechtigte/r bin ich informiert worden, dass ein Kooperationsvertrag zwischen Einrichtungen der Jugendhilfe und der Suchthilfe des Kreises Heinsberg besteht.

Diese Kooperation hat zum Ziel, ein dauerhaftes gemeinsames Leben von Mutter/Vater/Eltern und Kind zu ermöglichen und die Zusammenarbeit der Beteiligten konstruktive zu gestalten.

Zudem ist mir bekannt, dass sich im Falle einer Kindeswohlgefährdung, auch ohne meine Schweigepflichtentbindung, die Mitarbeiterin und Mitarbeiter der Einrichtungen zum Schutz meines Kindes informieren können.

Mir ist auch bekannt, dass ich die Erklärung jederzeit – auch ohne Angaben von Gründen – ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Um einen grundsätzlichen, regelmäßigen Austausch zu ermöglichen, entbinde ich hiermit

von ihrer Schweigepflicht gegenüber

Ort, Datum

Name, Vorname der Eltern/ des Elternteils

Eine Entbindung von der Schweigepflicht wird nach meinem und dem Ermessen der/des Mitarbeiterin/Mitarbeiters _____ als nicht notwendig erachtet.

Ort, Datum

Mutter/Vater

Mitarbeiterin/Mitarbeiter

Anlage 3

Ergebnisprotokoll der Beteiligtenkonferenz

Name der Institution	Name der MitarbeiterIn	Telefon-Nr.	Fax-Nr.

Ergebnisprotokoll der Beteiligtenkonferenz vom: _____

An der Beteiligtenkonferenz teilnehmende Personen:

Institution/Funktion	Name

Kurzdarstellung des Grundes zur Einberufung der Konferenz:

Folgende Vereinbarungen wurden mit den Eltern getroffen:

Die KooperationspartnerInnen legen folgende Aufgaben fest (was, bis wann):

Die Verantwortung

für	trägt:
für	trägt:
für	trägt:
für	trägt:

Die nächste Beteiligtenkonferenz ist auf den _____ terminiert.

Zur nächsten Beteiligtenkonferenz lädt _____ ein.

Die Verantwortung für das weitere Fallmanagement
übernimmt: _____

_____, den _____
Ort Datum

Zustimmungserklärung

Mit dieser Zustimmungserklärung zeigen wir an, dass wir die

**„Kooperationsvereinbarung zwischen der Suchtkrankenhilfe und
der öffentlichen Jugendhilfe im Kreis Heinsberg zur Zusammenarbeit mit
suchtmittelabhängigen Eltern und/oder
Eltern in Substitutionsbehandlung“**

Stand ____

anerkennen.

Wir erklären hiermit unsere Zustimmung und Unterstützung.

Heinsberg, den

Unterschrift

Einrichtung (Stempel):

Anlage 5

Partner der Vereinbarung

-
-
-