STEUERUNGSWISSEN UND HANDLUNGSORIENTIERUNG FÜR DEN AUFBAU EFFEKTIVER INTERDISZIPLINÄRER VERSORGUNGSNETZWERKE FÜR SUCHTBELASTETE FAMILIEN

-

ZWISCHENBERICHT

zum Stand der Auswertung der Interviews mit suchtbelasteten Elternteilen

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Projektdurchführung durch:

IKJ INSTITUT FÜR KINDER- UND JUGENDHILFE

Mainz, den 30.06.2020

„Allerdings, je nachdem, wie lange und wie intensiv der Suchtmittelmissbrauch war, haben die Kinder einiges mitbekommen, mussten viel zu schnell erwachsen werden, kriegen natürlich auch Angst, wenn sie wieder nach Hause kommen, je nach Alter. […] Und es kann nicht sein, dass man sagt: ‚Hier geht es nur um die Mütter und damit ist Feierabend.‘ […] Wir sind ja auch hier, um die Mutter-Kind-Beziehung zu stärken und dass wir halt nicht aufgrund von Überforderung, weil wir jetzt vielleicht anstrengende Kinder haben, wieder zum Suchtmittel greifen. Aber wenn den Kindern auch noch nicht geholfen wird... Also es bringt nichts, nur eine Seite zu stabilisieren.“

(Mutter in Abs. 20 in YB5-Teil1-undYB5-Teil2)

Zwischenbericht zum Stand der Auswertung der Interviews mit suchtbelasteten Elternteilen

Die Interviews mit suchtbelasteten Elternteilen bilden, mit den Fokusgruppendiskussionen der Fachkräfte zusammen, die qualitativen Erhebungsformate des Forschungsprojektes *Steuerungswissen und Handlungsorientierung für den Aufbau effektiver interdisziplinärer Versorgungsnetzwerke für suchtbelastete Familien.* Bezogen auf die Interviews lautet die zugrunde liegende Forschungsfrage, inwieweit sich suchtkranke Mütter und Väter durch (eine gemeinsame, vernetzte) Hilfeleistung/-en von Sucht- und Jugendhilfe mit ihren Bedarfen und Bedürfnissen gut unterstützt und in ihrer Erziehungsfähigkeit gestärkt fühlen.

In der Vorbereitung des Forschungprojekts fand ein Interessenbekundungsverfahren statt, woraufhin sich deutschlandweit verschiedene Institutionen, die an der Versorgung von suchtbelasteten Familien mitwirken, für die Teilnahme an einem Interview bereiterklärten. Diese Institutionen erhielten einen vorstrukturierten Fragebogen (siehe Anhang) für die Auswahl der Interviewpartner*innen aus der Personengruppe der suchtbelasteten Elternteile, in welchem verschiedene Merkmalsausprägungen der möglichen Gesprächspartner*innen angegeben werden sollten. Auf Grundlage aller eingereichten Vorschläge wurden im Anschluss 32 mögliche Interviews mit suchtbelasteten Elternteilen, die divergierende Merkmalskombinationen aufweisen, identifiziert. Tatsächlich konnten 26 Interviews mit insgesamt 29 Gesprächspartner*innen (Abbildung 5 im Anhang) realisiert werden.

Ein Blick auf die Geschlechterverteilung innerhalb der geführten Interviews zeigt, dass 24 Mütter und fünf Väter zu ihren Erfahrungen und Wünschen mit kooperativ erbrachten Hilfen, v. a. zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe, befragt werden konnten. Eine Voraussetzung für die Teilnahme an einem Interview war, dass die Familien zur Zeit der Datenerhebung oder aber in Vergangenheit entweder gleichzeitig Unterstützung durch Jugendhilfe und Suchthilfe erhielten und eine strukturierte Zusammenarbeit zwischen den beiden Systemen bestand, oder dass die Familien ein spezialisiertes Angebot für suchtbelastete Familien in Anspruch genommen haben.

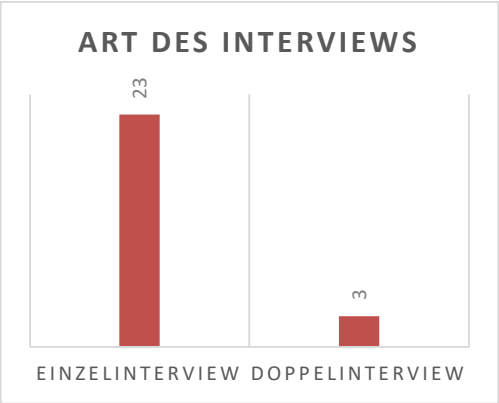

ABBILDUNG 1 – MENGENMÄßIGE VERTEILUNG NACH ART DES INTERVIEWS

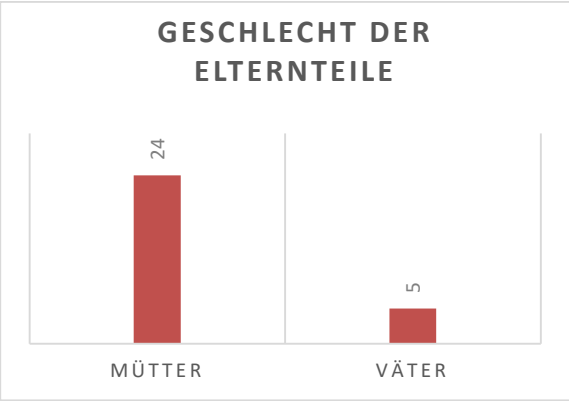

ABBILDUNG 2 – MENGENMÄßIGE VERTEILUNG DES GESCHLECHTS DER INTERVIEWPARNTER*INNEN

In Bezug auf die Vorerfahrungen der Interviewten mit den Systemen der Jugendhilfe und Suchthilfe wird deutlich, dass sie mit einem breiten Angebotsspektrum bekannt sind (Abbildung 3 & Abbildung 4): Ein Großteil der Gesprächspartner*innen hat bereits Erfahrungen mit stationären Rehabilitationsangeboten gemacht (19 von 29). Bei insgesamt sechs Personen gibt es Vorerfahrungen mit medizinischen Leistungen der Suchthilfe, wobei in den Merkmalsausprägungen vor allem die Substitution beschrieben wurde. Hierzu ist anzumerken, dass bei den Angaben durch die Einrichtungen nur eine Erwähnung von medizinischen Entgiftungsbehandlungen vorliegt. Da eine erfolgreiche Entgiftungsbehandlung i.d.R. Voraussetzung für die Aufnahme einer Rehabilitationsmaßnahme ist, kann davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der Entgiftungsbehandlungen in der Stichprobe eigentlich deutlich höher ist. Für weitere Forschung sollte hier ggf. auf freie Antwortmöglichkeiten zugunsten von Checkboxen verzichtet werden, um eine höhere Einheitlichkeit und Vergleichbarkeit herstellen zu können.

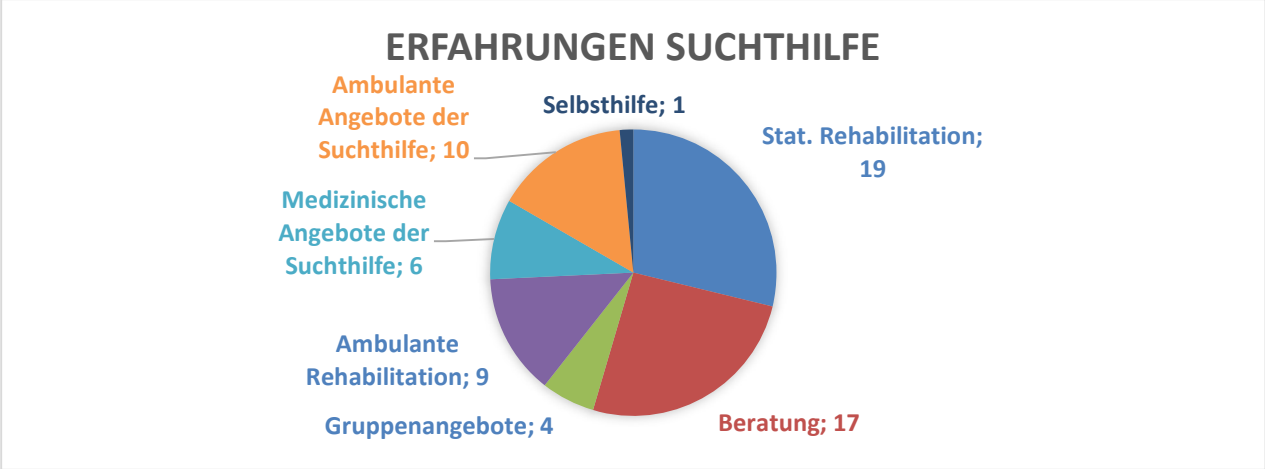

ABBILDUNG 3 – ANZAHL DER INTERVIEWTEN MIT ERFAHRUNGEN MIT DER SUCHTHILFE

So wurde auch in Bezug auf die Angaben zu den Jugendhilfevorerfahrungen (Abbildung 4) deutlich, dass die freien Antwortmöglichkeiten eine Kategorisierung der Hilfeformen aufgrund von divergierenden Bezeichnungen erschwerten. Größtenteils konnten die unklaren Angaben jedoch über das Lesen der Interviewprotokolle präzisiert werden. Das Ergebnis zeigt auf, dass der überwiegende Teil der befragten Personen bereits Erfahrungen mit ambulanten Hilfen zur Erziehung gemacht hat (19 von 29). In erster Linie wurden ambulante Familienhilfen in Anspruch genommen, die *sonstigen Angebote* (10 von 29) innerhalb der Gesamtheit der dokumentierten Jugendhilfeerfahrungen umfassen Pflegefamilien, offene Angebote der Kinder- und Jugendhilfe und Angebote im Rahmen der Frühen Hilfen.

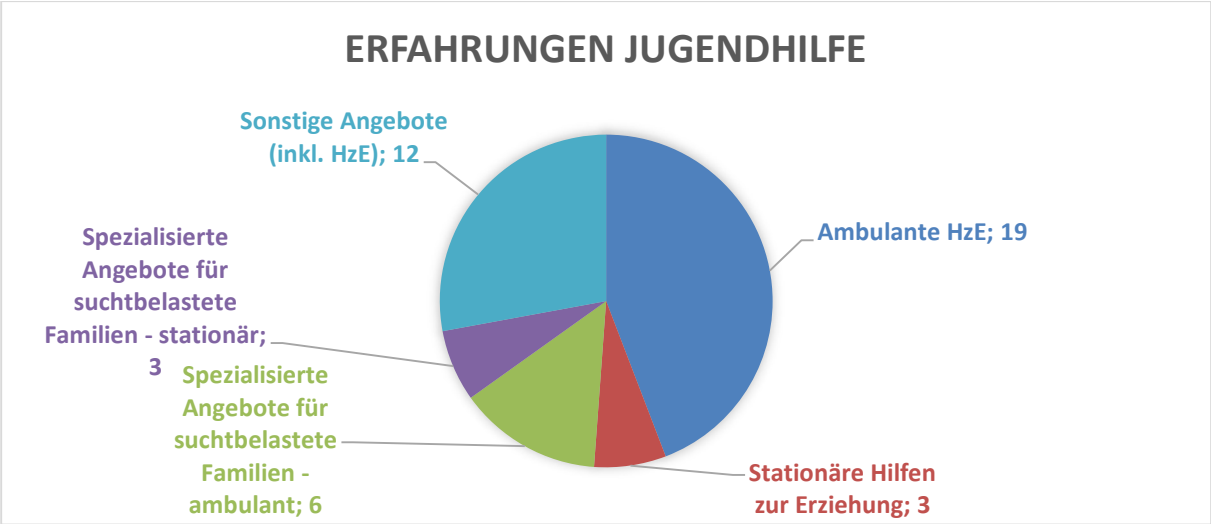

ABBILDUNG 4 – ANZAHL DER INTERVIEWTEN MIT ERFAHRUNGEN MIT DER JUGENDHILFE

Für den vorliegenden Zwischenbericht wurden alle Interviewprotokolle gesichtet, um darauf aufbauend ein Kategoriensystem für die kategoriebasierte Auswertung der einzelnen Interviews zu erarbeiten. Auf Grundlage dieses Kategoriensystems erfolgte anschließend eine umfassende Auswertung von insgesamt sechs repräsentativen Interviews. Die Ergebnisse wurden zusätzlich mit Diskussträngen aus den übrigen 20 Interviews angereichert, die sich bei der ersten Sichtung bereits als ebenso zentral herausgestellt haben.

Die sechs Interviews wurden nach dem übergeordneten Ziel ausgewählt, einen möglichst breit gefächerten Einblick in die Situation suchtbelasteter Familien/Eltern zu erhalten, d. h. hinsichtlich der abgefragten Merkmale des Elternteils/der Eltern (bspw. Geschlecht, Bildungsabschluss) und der in Anspruch genommenen Hilfeformen ein möglichst diverses Bild zu ermöglichen. Gleichzeitig wurde bei der Interviewauswahl berücksichtigt, in welcher Häufigkeit die genannten Merkmale auftreten, um die Gewichtung der Grundgesamtheit in der Auswahl abzubilden.

Von den sechs ausgewählten Interviews wurden vier mit Müttern geführt und jeweils eins mit einem Vater und einem Elternpaar. Von den sieben interviewten Personen haben vier einen Hauptschulabschluss und jeweils eine einen Realschulabschluss, einen Bachelorabschluss mit vorherigem Abitur. Die gewählten Interviews wurden in Bayern, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Schleswig- Holstein, Brandenburg und Sachsen-Anhalt geführt und repräsentieren damit in erster Linie Erfahrungen in diesen Bundesländern.

TABELLE 1 - KURZÜBERSICHT DER UMFASSEND ANALYSIERTEN INTERVIEWS

Interviewkürzel	Elternteil/e	Bildung	Aktueller Konsum	Aktuelle Angebotsform
YB5	Mutter	B.-Abschluss		Stationär Reha-Aufenthalt mit Kinderangebot
PLR1	Mutter + Vater	H.-Abschluss		Stationär Übergang stationärer Reha-Aufenthalt mit Kinderangebot ins ABW und Verselbstständigung, frühe Familienhilfe
AS2	Vater	H.-Abschluss		Ambulant aktuell spezialisiertes Familienhilfeangebot
WRN5	Mutter	H.-Abschluss	x	Ambulant Spezialisiertes Gruppenangebot, Suchtberatung und Jugendwohngruppe für Kind/er
HCS2	Mutter	R.-Abschluss	x	Ambulant versch. Angebote der Suchthilfe (Beratung, Substitution) + spezialisierte Gruppensitzungen
BB4	Mutter	H.-Abschluss		Stationär Mutter-Kind-Einrichtung mit suchtspezifischer Hilfe, Kind in Pflegefamilie

Ein besonderer Fokus lag bei der Auswahl der Interviews auf den bereits erlebten Hilfeformen der Interviewten. Diese umfassen sowohl Bereiche der Suchthilfe mit als auch ohne spezielle, in Kooperation mit der Jugendhilfe erbrachte Angebotsformen für Kinder suchtkranker Eltern/-teile in stationären und in ambulanten Settings.

Mit der Analyse der Interviews lassen sich zentrale Diskursschwerpunkte, Argumentationsmuster, Problembeschreibungen und -bearbeitungen sowie Haltungen identifizieren, welche ein Spiegelbild der Herausforderungen darstellen, denen sich mittelbar alle Akteur*innen der Versorgungslandschaft und somit auch dieses Forschungsprojekt stellen müssen. Da es sich bei vorliegender Arbeit um einen Zwischenbericht handelt, werden vor allem übergreifende Muster thematisiert und bspw. regionsspezifische Ausprägungen und/oder Divergenzen nur peripher bzw. bei augenscheinlicher, unmittelbarer Relevanz erwähnt. Bis zum Abschlussbericht sollen hier noch ein höherer Detaillierungsgrad herausgearbeitet und die Befunde mit den Ergebnissen der anderen Erhebungsstränge trianguliert werden. Die Struktur der folgenden Auswertung orientiert sich an verschiedenen Leitfragen, die aus den Kapitelübersichten hervorgehen.

Welche Hilfeanlässe lassen sich identifizieren?

In den Fokusgruppendiskussionen wurde unter anderem wiederholt die Frage aufgeworfen, wie sich Klient*innen ins Hilfesystem integrieren lassen, vor allem, wenn diese bisher noch in keiner Weise an das Hilfesystem angebunden sind. Aus diesem Grund war es besonders aufschlussreich, die Wege in das/die Versorgungssystem/e der Gesprächspartner*innen nachzuvollziehen: Diese Anlässe für eine Hilfeaufnahme zeichnen ein heterogenes Bild. Hier kann zwischen Hilfeaufnahmen auf **Eigeninitiative** und **Fremdinitiative** unterschieden werden.

Unter den Anlässen aufgrund von Eigeninitiative finden sich verschiedene Lebensumstände, welche die Gesprächspartner*innen als Notsituationen empfunden haben, zu deren Bewältigung sie sich nicht mehr in Lage sahen. So wird hier bspw. aufgeführt, dass aus einer **psychischen Notsituation** heraus eigeninitiativ eine Beratungsstelle aufgesucht wurde. Auf diese spezialisierte Suchtberatungsstelle wurde die interviewte Person im Vorfeld durch einen Verweis des psychiatrischen Versorgungssystems aufmerksam.

Ebenfalls in diese Kategorie fällt die Schilderung einer Mutter, die durch ihre **Schwangerschaft** die Motivation fand, sich Hilfe in Bezug auf ihren problematischen Konsum und die kommende Verantwortung für ein Kind zu suchen, und sich direkt an das örtliche Jugendamt wandte.

Ein weiterer Hilfeanlass war eine kritische finanziell-existentielle Situation, sodass Kontakt zu einer psychosozialen Beratungsstelle aufgenommen wurde. Von hier fand in Folge einer Sozialanamnese der Familiensituation eine Verweisberatung in andere Hilfeformen statt.

> ***Und wir sind dort aber hingegangen, weil wir eigentlich gedacht haben, wir kriegen dort geholfen wegen dem Strom, dass die uns vielleicht irgendwie helfen, den Strom zu bezahlen oder dass wir die Möglichkeit haben, den monatlich abzubezahlen und so. Und wir haben dann gemerkt, dass wir mit der Frau auch sprechen können. Und haben der das dann auch gesagt, dass wir Probleme haben, Suchtprobleme.***
>
> ***(Abs. 186-188 in PLR1-22.12.19)***

Demgegenüber stehen die Hilfeanlässe auf Grundlage einer Fremdinitiative. Hierzu finden sich in der Betroffeneninterviews vor allem Beispiele, in denen bestimmte sucht- und familienbezogene Maßnahmen aufgrund von **Auflagen durch das Jugendamt** eingeleitet wurden. Das Jugendamt wurde in diesen Fällen durch Meldungen der Polizei oder durch Auffälligkeiten im Kontakt mit dem medizinischen System auf die Eltern(-teile) aufmerksam.

Darüber hinaus gibt es Beispiele, in denen die Hilfeaufnahme durch gerichtliche Auflagen bzw. in Form von **Resozialisierungsmaßnahmen des Strafvollzuges** eingeleitet wurde.

Welche Unterstützungsbedarfe der Eltern werden formuliert?

Bezogen auf ihre eigenen Hilfebedarfe lassen die Eltern in den Gesprächen am häufigsten Bedarfe an **alltagspraktischer Unterstützung** erkennen, um die Familiensituation zu stabilisieren. Hier sind es vor allem Unterstützung bei Behördengängen, Antragsstellungen und häufig auch bei Wohnangelegenheiten wie bspw. der Wohnraumsicherung oder dem Finden einer adäquaten Wohnung.

Außerdem benennen die Eltern häufig einen Mangel an **Hilfen beim Aufbau einer Tagesstruktur** für sie selbst, aber auch für die gemeinsame Zeit mit den Kindern. Einige Eltern berichten dabei von fehlenden Ideen für die **Freizeitgestaltung mit den Kindern**.

Mit dem Wunsch, den eigenen Tag zu strukturieren, geht oftmals auch der Wunsch nach Arbeitsaufnahme einher, sodass dem Bereich der **Unterstützung bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt** eine große Bedeutung beigemessen werden muss. Eindrücklich wird in Gesprächen auch, wie stark der Selbstwert teilweise an das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses gekoppelt ist.

Neben den aufgeführten Bereichen sind vor allem Nennungen dokumentiert, die sich unter dem Aspekt Unterstützung bei der **Aufrechterhaltung der eigenen Stabilität** subsummieren lassen. Dabei sprachen die Interviewten explizit Bedarfe zur Gewährleistung der psychischen Stabilität separat von suchtspezifischen Fragestellungen an. Dazu zählt z. B. der Wunsch nach Entlastung bei der Kinderbetreuung durch das Hilfesystem, um eigene freie Zeiten erleben zu können, wenn kein ausreichendes privates Unterstützungssystem zur Verfügung steht.

> ***Die kamen zwischendurch zu mir nach Hause und haben mir zweimal die Woche für jeweils zwei Stunden den Kleinen abgenommen. Einfach auch mal Entlastung schaffen. Also, alleinerziehend ist schon, a) eine große Hausnummer, dann b) Therapie bei mir in meinem Fall, und Kind - also, ich kann es eigentlich steuern, aber es gibt Momente, da kann ich nicht steuern. Da kriegt/ man kriegt ja (natürlich?) Gefühle. So. Und man kann nicht immer seine Gefühle verbergen und man ist vielleicht nicht immer gut gelaunt. Oder, keiner ist eigentlich immer gut gelaunt. Und dann nervt einen seine gute Laune. Also sind die mit ihm eine Runde Gassi gegangen, oder auf den Spielplatz gegangen, und ich habe mich einfach nur um mich gekümmert. […] Wir***

> ***sind ja nicht nur Mütter, wir sind ja auch Frauen. So. (Abs. 176 in 191203_BB4)***

Als suchtspezifischen Teilbereich der psychischen Stabilität lässt sich die Suchtmittelabstinenz verstehen. Diesbezüglich werden der **Umgang mit Suchtdruck und die abstinente Bewältigung emotionaler Situationen** als Hilfebedarfe benannt. Aus beiden Bereichen lässt sich der Wunsch nach Aufbau einer höheren Resilienz, also nach besseren Bewältigungsfähigkeiten bezogen auf die Suchterkrankung, ableiten.

Divergierende Aussagen liegen hinsichtlich des Bedarfs an **Spezialisierung im Hilfesystem** vor: Wünscht man sich auf der einen Seite, dass bspw. die Familienhilfen eine höhere suchtbezogene Kompetenz besäßen, stehen auf der anderen Seite Aussagen, aus denen der Wunsch deutlich wird, dass verschiedene spezialisierte Angebote einfacher gleichzeitig in Anspruch genommen werden könnten, um von den verschiedenen Qualifikationen zu profitieren.

> ***Nein. Ich habe mir die Familienhilfe selber gesucht, weil sie in der [SUCHTBERATUNG] mitgearbeitet hat. Habe ich gefragt, ob sie das vielleicht machen würde. Weil sie/ Ich wollte gerne jemand, der sich mit dem Thema SUCHT auskennt.***
>
> ***(Abs. 192-194 in HCS2_100120)***

Schaut man auf die zielgruppenspezifischen Anforderungen für suchtbelastete Familien, werden hier vor allem **Unterstützungsbedarfe in grundlegenden Erziehungs- bzw. Versorgungsfragen** benannt. Diese reichen von Hilfen bei basalen Anforderungen wie dem Wickeln und richtigen Ernähren der Kinder bis zur *sinnvollen* Gestaltung der gemeinsamen Zeit. In einigen Passagen der Interviewantworten wird eine grundlegende Unsicherheit gegenüber der eigenen Elternrolle augenscheinlich. Häufig erwarten die Eltern vor allem, dass die Helfenden die Funktion eines spiegelnden Gegenübers einnehmen, um ihnen so den Abgleich mit einem *akzeptierten* Normen- und Wertesystem zu ermöglichen.

> ***[…] wie oft muss denn Staub gewischt werden, wie oft der Fußboden? Wie chaotisch darf es mit einem kleinen Kind aussehen? Wie bringt man dem kleinen Kind bei, mitzumachen? Was ist überhaupt schaffbar?***
>
> ***(Abs. 84 in YB5-Teil1-undYB5-Teil 2)***

Darüber hinaus wird vereinzelt der Wunsch geäußert, dass den Kindern durch das **Hilfesystem (Freizeit-)Möglichkeiten** geboten würden, die die Eltern selbst nicht verwirklichen können. Hierdurch könnten eigene Inferioritätsgefühle aufgrund der eigenen begrenzten Teilhabemöglichkeiten verringert werden.

Welche Unterstützungsbedarfe der Kinder werden formuliert?

Aus Sicht der Eltern bedürfen die Kinder einer guten **(psychologischen) Betreuung**, die auf spezifische Situationen ausgerichtet ist, in denen die Kinder die Suchtabhängigkeit der eigenen Eltern miterleben. Stellenweise lässt sich hier der Wunsch nach einem stärker auf das Familiensystem fokussierten Behandlungsansatz ableiten.

> ***Na, was verbesserungswürdig ist in so einer Einrichtung, ist definitiv, dass die Kinder hinten runterfallen. Klar, wir sind in erster Linie wegen/ Ich sehe das jetzt aus Mutti-Perspektive, wegen der Frauen hier, dass wir bitte wieder arbeitsfähig werden. Allerdings, je nachdem, wie lange und wie intensiv der Suchtmittelmissbrauch war, haben die Kinder einiges mitbekommen, mussten viel zu schnell erwachsen werden, kriegen natürlich auch Angst, wenn sie wieder nach Hause kommen, je nach Alter. Und da fehlt hier einfach ein Kinderpsychologe. […] Also es bringt nichts, nur eine Seite zu stabilisieren. (Abs. 20 in YB5-Teil1-undYB5-Teil2)***

Darüber hinaus wird immer wieder das Ziel geäußert, die **Eltern-Kind-Beziehung mit fachlicher Unterstützung wieder zu verbessern**. Die durch die eigene Suchterkrankung entstandenen Vertrauensbrüche müssten in einem geschützten Raum bearbeitet werden. Dafür benötigten die Kinder feste Ansprechpartner*innen innerhalb des Hilfesystems, um Vertrauen aufbauen zu können und hier Beziehungskontinuität zu erleben. Neben der Beziehungskontinuität sei es ein wesentlicher Bedarf der Kinder, stabile Strukturen kennenzulernen, wie es durch längerfristig angelegte Angebotsstrukturen repräsentiert werden solle.

Auch der bereits unter dem vorigen Punkt angesprochene Bereich der Freizeitgestaltung wird in diesem Zusammenhang als wertvolle Bereicherung für das Familiensystems benannt.

> ***B: Ja, also meine Kinder nehmen teil. Die gehen gerne in [GRUPPENANGEBOT] danach. Und wir nehmen auch die Veranstaltungen von [GRUPPENANGEBOT] sehr gerne wahr, weil wir viel Spaß und viele Leute da kennengelernt haben. Ja. Und uns hilft das auch, weil wir***

> ***einfach nicht wahnsinnig viel Geld haben und so eine Fahrt, so fünf Tage, vier Tage mitzufahren mit den Kindern in den Urlaub, ist schon schön. (Abs. 26 in WRN5_200123_Stadt 1)***

Welche Gelingensfaktoren für gute Hilfeverläufe lassen sich identifizieren?

Als zentrale Faktoren für erfolgreiche Hilfeverläufe wurden von Seiten der Eltern **Beziehungskontinuität und Vertrauen** zu den Helfenden benannt. Dafür sei es wichtig, bei der Wahl der passenden Angebote und teilweise auch der Helfenden beteiligt zu werden. Als weiterer Erfolgsfaktor gilt eine ausreichende **Beteiligung/Partizipation** bei der Ausgestaltung der Hilfen.

> ***B: Nein. Ich habe mir die Familienhilfe selber gesucht, weil sie in der [SUCHTBERATUNG] mitgearbeitet hat. Habe ich gefragt, ob sie das vielleicht machen würde. Weil sie/ Ich wollte gerne jemand, der sich mit dem Thema SUCHT auskennt. I: Ja. B: Und dann habe ich die auch bekommen. Das hat echt gut geklappt vom Jugendamt. Da bin ich echt dankbar. (Abs. 192-194 in HCS2_100120)***

Möglicherweise ist hier die Wahl der Familienhilfe nach Wunsch der interviewten Person auch Ausdruck eines gelungenen Austausches zwischen Jugendamt und Suchtberatung. In jedem Fall wird hier deutlich, dass ein kooperativer Austausch zwischen den verschiedenen Systemen ermöglichen kann, den Bedürfnissen der Klient*innen zu entsprechen.

Des Weiteren wurde der **Aufbau spezifischer Angebote für suchtbelastete Familien** als ein Gelingensfaktor erfolgreicher Hilfen benannt. So gebe es bspw. in Mutter-Kind-Einrichtungen viele Mütter mit einer Suchtproblematik bei sich selbst oder beim Vater des Kindes. Dennoch sei hier der Qualifizierungsgrad für diese Zielgruppe noch zu gering.

> ***B1: Also, es ist gut, wenn man hierherkommen kann, aber es gibt halt zu wenig von diesen Einrichtungen. Ich glaube, so wie [SUCHTHILFE] habe ich bis jetzt noch von keinem gehört, das so ist. I: Also, so was/ B1: Es gibt ja auch nicht viele. Mutter-Kind-Einrichtungen mit Suchtproblematik als Hintergrund. I: Also, so was wie hier, das wäre eine gute Einrichtung. (Abs. 318-321 in 191203_BB4)***

Welche Hindernisse für gute Hilfeverläufe lassen sich identifizieren?

Ein grundlegender Faktor für problematische Hilfeverläufe wird von den Interviewpartner*innen darin gesehen, sie **nicht ausreichend über verschiedene Angebotsformen** und Möglichkeiten, insbesondere bei Angeboten für suchtbelastete Familien, **informiert** zu haben. Darüber werde eine passgenaue Hilfeeinleitung verhindert und eine Behandlung verschleppt. In die gleiche Richtung geht die Forderung nach einer **Vereinfachung von Hilfeaufnahme/-beantragung**: Gerade die Aufnahme familiensystembezogener Leistungen wird wegen der verschiedenen Kostenträger und Antragsverfahren als schwierig erlebt.

> ***I: Sie sagten, es war sehr schwierig, die Anträge auszufüllen. Was daran war sehr schwierig? B1: Es waren einfach viele Anträge, wo wir ausfüllen mussten, und die Fragen, wie die gestellt sind. Gerade, wenn man ein Suchtproblem hat, dann ist man eh nicht so bei der Sache, ne? B2: Also, wenn man da von dem sozial-psychiatrischen Dienst keine Hilfe bekommen hätten, hätten wir gar nichts gemacht wahrscheinlich. Das hätten wir selbst nicht geschafft. (Abs. 31-34 in PLR1-22.12.19)***

Auch die längeren Wartezeiten zwischen Beantragung und Aufnahme der Hilfen wurden insbesondere im Kontext von stationären Rehabilitationsleistungen als Risiko bewertet. Aber auch die Leistungen zur Krisenintervention (Entgiftungsbehandlung, psychische Notsituationen) hätten teilweise **zu lange Wartezeiten**. Außerdem gebe es gerade bei diesen Angeboten selten die Möglichkeit, Kinder mit in die Behandlung zu integrieren oder übergangsweise betreuen zu lassen.

Als weitere Hindernisse ließen sich verschiedene Faktoren identifizieren, die sich in ein Verhältnis zu den Ausführungen zu den Gelingensfaktoren setzen lassen:

- **Kontaktabbrüche zu Mitarbeiter*innen im Hilfesystem** bzw. häufige Wechsel der Zuständigkeiten und Ansprech- und Bezugspersonen (→ Gelingensfaktor: Beziehungskontinuität)
- **Gefühl, von Mitarbeiter*innen des Hilfesystems nicht ernstgenommen zu werden**, nicht als individuelle Person wahrgenommen zu werden, nicht gleichberechtigt behandelt zu werden (‚von oben herab'), **an Entscheidungen bezüglich der Hilfen** nicht mitwirken zu dürfen (→ Gelingensfaktor: Partizipation)
- **Misstrauen, Angst und Wut** gegenüber dem Hilfesystem (→ Gelingensfaktor: Vertrauen)

Weiterhin kritisieren einige der interviewten Eltern, dass bei Akteuren der Jugendhilfe teilweise zu wenig Verständnis und **zu geringe Kenntnisse über eine suchtspezifische Situation** der Familie bestünden.

> ***Ja, sagen wir mal so, was vielleicht GUT wäre, wäre für die Jugendämter, dass es Schulungen gibt, weil es gibt WIRKLICH Mitarbeiter vom Jugendamt, die von Sucht keine Ahnung haben. (Abs. 332 in PLR1-22.12.19)***

Ein weiterer angesprochener Aspekt betrifft eher den Bereich der **Segregation konsumierender Personen** innerhalb von sozialen Bezugsräumen. In einem problembehafteten Umfeld sei eine Stabilisierung schwieriger. Diese Problembeschreibung lässt weniger Rückschlüsse auf eine Anforderung an das Hilfesystem erkennen als auf durch soziale und strukturelle Benachteiligung ausgelöste Schwierigkeiten der Klient*innen. Allerdings können diese wiederum die Arbeit und Ziele des Hilfesystems unmittelbar gefährden.

> ***B2: Was dann halt allerdings für uns auch nicht so gut war, weil das war dann so ein ganzes Viertel in dem Ort, wo wir wohnen halt, und da immer mehr Suchtkranke gekommen sind und man. […] Bei vielen war es einfach so, dass es keinen guten Verlauf genommen hat und wir das dann natürlich immer gleich direkt gesehen haben, ja? Also das war dann. (Abs. 143-145 PLR1-22.12.19)***

<u>Gibt es Besonderheiten hinsichtlich der Schwierigkeiten für eine kooperativ erbrachte Leistung bzw. für spezialisierte Angebote für suchtbelastete Familien?</u>

Besondere Herausforderungen für spezialisierte Angebote sehen die an den Interviews Teilnehmenden in einer unzureichenden Bekanntheit dieser Angebote. Zusätzlich schildern sie die Wahrnehmung, dass **die Angebote der anderen Hilfesysteme untereinander nicht hinreichend bekannt** sind bzw. auch grundlegende Wissenslücken über suchtspezifische Bedarfe bestehen, die eine zielgerichtete Verweisberatung erschweren.

> ***I: Also hatten Sie auch nicht das Gefühl, dass die irgendwie miteinander vernetzt sind? B1: Doch, der eine hat immer gesagt: ‚Gehen Sie mal da hin, dann können Sie das machen.‘ Oder es wurde mir auch eine Seite ausgedruckt von dem Weglaufhaus, da hätte ich auch hingehen können. Da ist dann aber Drogen und Alkohol erlaubt worden.***

> ***Es wäre in meinem Fall, wenn ich überhaupt nichts mit so/ ich muss ja/ fürs Jugendamt muss ich ja wirklich fern von allem bleiben. Für solche Aktionen wäre das Weglaufhaus eigentlich nicht praktisch gewesen. […] Das Jugendamt wusste zum Beispiel auch nicht, was [SUCHTHILFE] genau ist. Also, das habe ich mir alles selber rausgesucht. (Abs. 131-133 in 191203_BB4)***

Auch die kooperative Leistungserbringung wird aus Sicht der Gesprächspartner*innen durch verschiedene Faktoren erschwert. Selbstkritisch wird in diesem Zuge auch bemerkt, dass die **Zusammenarbeit** zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe **durch die Klient*innen selbst blockiert** werde. Dabei wird vor allem der Austausch zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe von manchen Elternteilen nicht gewünscht.

> ***B: Ja, da war überhaupt kein Austausch. I: Hm, okay. B: Das ist ja gut. I: Wie bitte? B: Da war überhaupt kein Austausch, das war gut. I: Ja, ja. Das war gut, sagen Sie? B: Ja, das war super gut, weil man hat ja auch einige Sachen, die die nicht wissen sollen […]. (Abs. 66-72 in WRN5_200123_Stadt 1)***

Ein weiterer Grund für die Eltern, sich gegen die Vernetzung und Kooperation von Jugend- und Suchthilfe auszusprechen, kann das Erleben des Jugendamts und ggf. auch anderer Mitarbeiter*innen der Jugendhilfe als Bedrohung sein (vgl. den Punkt *Welche Haltungen/Emotionen/Zuschreibungen/Bedarfe lassen sich in Bezug auf die unterschiedlichen Systeme identifizieren?).* Diese dichotome Einteilung der Helfersysteme in „gute und schlechte Helfende“ birgt möglicherweise auch Rollenschwierigkeiten für Mitarbeiter*innen der Suchthilfe in der Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden anderer Systeme.

Das Hilfenetzwerk wird darüber hinaus teilweise als **zu ausdifferenziert** beschrieben, woraus sich eine **Überforderung** für die Hilfeempfänger*innen ergibt. Als Lösungsansatz schlagen die Klient*innen hier ein ambulantes multiprofessionelles Komplexangebot vor. Dieses würde zum einen Schnittstellen bereinigen und so zum anderen eine abgestimmte Leistungserbringung ermöglichen. Damit könne für die Klient*innen eine höhere Übersichtlichkeit bzw. Nachvollziehbarkeit generiert werden.

> ***Und vielleicht sollte man auch mal anfangen, irgendwie bessere Vernetzungen aufzubauen zwischen Einrichtungen. Oder es sollte eine kompakte Einrichtung geben. Ich meine, jetzt muss ich z. B. zur [ANGEBOT/SUCHTHILFE] wegen des Alkoholproblems, muss mir parallel einen Therapeuten suchen, da werden die einen mir wieder was erzählen, was der andere wieder anders macht. Auch da sollte man***

zusehen, dass solche Leute, solche Vereine mehr Fachkräfte für einzelne, spezielle Sachen haben. (Abs. 90 in YB5-Teil1-undYB5-Teil2)

Relativierend zu diesem Meinungsbild sei an dieser Stelle auf Angebote für Kinder, welche in Kooperation zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe angeboten werden, hingewiesen: Bei der Analyse der Interviews entsteht der Eindruck, dass diese Angebote vielfach von Eltern/-teilen überwiegend nicht als spezialisierte Angebote wahrgenommen, sondern jeweils einem der beiden Hilfebereiche zugeordnet werden.

<u>Welche Haltungen/Emotionen/Zuschreibungen/Bedarfe lassen sich in Bezug auf die unterschiedlichen Systeme identifizieren?</u>

Allgemein wird der Wunsch an das Hilfesystem formuliert *„aufzufangen“* und *„zu versorgen“*. Eigenes Scheitern wird so auch mit einem Versagen des Helfernetzes begründet. In diesem Kontext wird ebenfalls ein Wunsch nach Interventionen von außen deutlich.

Also bei mir ist ja gefühlt alles vor den Baum gefahren, was zum Baumfahren ging. Mehr Achtsamkeit auf die Patienten. Einfach mal mehr aufpassen. Also alles ist mir ein Rätsel. Therapeut, Arzt, Suchtberatung. Alle haben sie mich immer nur weiter reinreiten lassen. (Abs. 86 in YB5-Teil1-undYB5-Teil2)

Da war Polizei auch da, aber noch nicht mal die haben eine Meldung gemacht ans Jugendamt. Also da ist wirklich die Augen zugemacht worden bei uns. (Abs. 62 in PLR1-22.12.19)

Diese Aussage steht im Kontrast zu anderen Aussagen im selben Interview, die mitunter gleichzeitig ein Erleben des Systems als Bedrohung verdeutlichen, vor allem in Hinblick auf die Sorge, eigene Kinder zu verlieren.

Und dann hat er [Mitarbeiter vom Jugendamt] mich immer bedroht. Hat er gesagt, wenn ich bis da und da das nicht mache, dann holt er mir die Kinder aus der Wohnung. Hat gesagt, dann holt er mir die Kinder. (Abs. 213 in PLR1-22.12.19)

Jugendamt

Das Jugendamt wird in den Interviews überwiegend mit negativen Gefühlen und Zuschreibungen verknüpft. Als ein zentraler Topos trat die Klage hervor, dass sich die Gesprächspartner*innen im Kontakt mit der Institution *„nicht gesehen“* fühlten. Diese Empfindung äußert sich darin, dass die Eltern das Jugendamt als bürokratische Institution beschreiben, die keinen Bezug zu den Lebensrealitäten ihres Gegenübers herstellen könne. Daraus lässt sich der Wunsch nach individuellem Verständnis für die eigene Situation rekonstruieren.

Darüber hinaus wird dem Jugendamt vorgeworfen, zu wenig Kenntnisse über suchtspezifische Fragestellungen und die verschiedenen Ausprägungen einer Suchterkrankung zu besitzen. Diese Einschätzung ist mit der Erfahrung oder teilweise der Sorge verknüpft, dass das Jugendamt eine Inobhutnahme erwirkt, obwohl die Betroffenen die Situation anders bewerteten bzw. bewerten würden. Hieraus wird das Bedürfnis nach angemessener Partizipation, auch in einer Krisensituation, deutlich.

> ***I: (…) Okay. Ich stelle noch mal ein bisschen diese Wie-hätten-Sie-es-sich-gewünscht-Fragen? Wie hätten Sie sich den Kontakt zum Jugendamt gewünscht?***
>
> ***B: (…) Weiß ich gar nicht. Vielleicht eher mal einem erst mal eine Chance gegeben, zu Hause es zu beweisen, mit einer Familienhilfe zur Seite gestellt oder Hebamme. (Abs. 65-66 in HCS2_100120)***

Den durch das Jugendamt eingeleiteten Maßnahmen sei nur eine geringe Akzeptanz entgegengebracht worden, weil diese aus Sicht der Betroffenen nicht offen und transparent genug kommuniziert wurden. So beschreiben die interviewten Eltern das Vorgehen des Jugendamtes teilweise als druckgeleitet oder als *„Zwang“.* Dabei wurde wiederholt das Machtgefälle zwischen der Institution und sich selbst adressiert, bspw. durch den Vorwurf, dass man sich in den Kontakten nicht als gleichwertiges Gegenüber gefühlt habe. Dies habe in den Gesprächen vereinzelt zu grenzüberschreitenden Äußerungen geführt, welche aber den Grad der Wut und Verzweiflung erkennen lassen:

> ***I: Was waren das da für Gespräche? Wie muss ich mir das vorstellen?***
>
> ***B: Dass ich die abgeben soll. Dass ich das Sorgerecht abtreten soll. Und nur damit haben die mich genervt. Nur damit, in einer Tour. Dass ich damit überfordert wäre. Ich könnte es nicht und bla bla bla. Ich sage: ‚Ihr wisst es auch.‘ Dann ist die Frau auch gestorben (lacht) vom Jugendamt, ja. Ich habe ihr den Tod gewünscht für die (lachend)***

ganze blöde Nerverei. Und irgendwie ist sie dann auch noch gestorben, Jupidu. (Abs. 58-60 in AS2)

Demgegenüber stehen aber auch vereinzelte Äußerungen, in denen das Jugendamt z. T. auch im Hinblick auf konkrete Unterstützungsbedarfe als Hilfe wahrgenommen wird. Dabei geht es vor allem um Bereiche, die den alltagspraktischen Bereich berühren.

B: Also ich hatte ja damals eine Wohnung, die war sehr verschimmelt. Und das Jugendamt und die Familienhilfe haben mir echt geholfen, innerhalb von zwei Monaten eine neue Wohnung zu finden. Und die Sachen hier dann auf die Reihe zu kriegen alle. (Abs. 44 in WRN5_200123_Stadt 1)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Jugendamt mit teilweise starken Gefühlsäußerungen beschrieben wurde. Auf Grundlage dieser Äußerungen lassen sich verschiedene Hypothesen aufstellen:

1. Das Jugendamt scheint auf der einen Seite als eine Projektionsfläche für die Unzufriedenheiten mit strukturellen Problemen des gesamten Hilfesystems zu fungieren. Schuldzuschreibungen für Fehler des Helfernetzes treffen eher das Jugendamt als andere Akteure des Systems.
2. Aus Perspektive suchtbelasteter Eltern wird das Jugendamt durch das bestehende Machtgefälle (v. a. wegen seiner Funktion als staatliches Wächteramt) als latente Bedrohung wahrgenommen.
3. Der Wunsch, vom Hilfesystem *„gesehen zu werden“*, kann als Bedürfnis nach Verständnis für die eigenen Schwierigkeiten gelesen werden. Er formuliert gleichzeitig den Anspruch auf Mitbestimmung in wichtigen Hilfeentscheidungen, die das eigenen Kind bzw. die eigene Elternschaft betreffen.

Suchthilfe

Im Kontrast zur Institution „Jugendamt“ sehen die befragten Eltern in den Mitarbeiter*innen der Suchthilfe (und auch der Familienhilfe) überwiegend unterstützende Bezugspersonen:

I: (…) Und wenn Sie die ganze Zeit betrachten: Was hat Ihnen in der Suchthilfe so überhaupt GAR nicht gefallen und hat eher Widerstände ausgelöst? B: Gar nichts. Also war alles gut. Hätte ich das

> ***vorher vielleicht ernster genommen, wäre es noch besser gewesen. (…) Aber sie waren alle immer bemüht, das Richtige für einen zu machen. (Abs. 273-274 in HCS2_ 100120)***

Die Mitarbeiter*innen der Suchthilfe werden als „Anwälte“ und Vertrauenspersonen in der Kommunikation mit dem Jugendamt wahrgenommen. Diese Tatsache macht eine Herausforderung der überinstitutionellen Zusammenarbeit deutlich, nämlich den Rollenkonflikt der verschiedenen Akteur*innen innerhalb der Zusammenarbeit: Das, was in einfachen Hilfekonstellationen als sozialrechtliches Dreiecksverhältnis beschrieben wird, weitet sich im Kontext suchtbelasteter Familien schnell zum einem Fünf- bzw. Sechseckverhältnis aus, wenn man die Kinder und Eltern als eigene Interessensgruppen definiert. Obwohl bspw. die Suchthilfe keinen leistungsrechtlichen Anspruch gegenüber dem Jugendamt besitzt, ist sie im Sinne einer familiensystembezogenen Versorgung i.d.R. dennoch auf Zusammenarbeit angewiesen.

> ***B: Ja, eben da der Zeitpunkt, wo ich/ wo die Polizei hier (eingeflogen?) ist. Also wo die Polizei hier reinkam. Da war die [NAME1] für mich wie ein Anwalt. Sie hat mir sehr viel mit Gesprächen mit dem Jugendamt auch/ mich unterstützt, dem Jugendamt zu erklären, dass ich/ dass ich trotzdem mein Leben auf der Reihe habe, obwohl ich Drogen konsumiere. Und trotzdem alle meine Termine wahrnehme und so. (Abs. 152 in WRN5_200120_Stadt 1)***

Sozialpädagogische Familienhilfe

Bezogen auf die Sozialpädagogische Familienhilfe divergieren die Darstellungen in den Interviews. Überwiegend wird diese als vertrauenswürdige Begleitung und Unterstützung beschrieben, die auch in schwierigen suchtspezifischen Notsituationen kontaktiert wird.

> ***B1: Und gehört. Ja, dann bin ich rein, hatte ich den ganzen Tag ein komisches Gefühl und dann habe ich auch die Familienhilfe angerufen, habe mit der kurz gesprochen und ihr erklärt, was abgeht, was los ist, und wir haben dann zusammen gesprochen und dann ging es wieder. Die hat mich dann wieder zurückgeholt auf den Boden. (Abs. 164-166 in PLR1-22.12.19)***

Es finden sich auch konkrete Äußerungen, in denen eine Person als Familienhelfer*in gewünscht wird, die durch eine Ausbildung o. ä. Erfahrungen und Kenntnisse zum Thema „Sucht“ vorweisen kann.

Besteht bereits Kontakt zu solchen Familienhelfer*innen, werden diese als wichtige Unterstützung erlebt (siehe HCS2_100120 und PLR1-22.12.19).

Demgegenüber stehen vereinzelte Berichte von Interviewten, die eine Sozialpädagogische Familienhilfe als verlängerten Arm des Jugendamtes wahrnehmen und deshalb analoge Aversionen entwickelt haben.

Resümee und Ausblick

Die Befunde der bisherigen Auswertung der Interviews machen deutlich, dass von Seiten der Klient*innen eine Unterstützung umfassend als notwendig erachtet wird, die zudem größtenteils mit konkreten Bedarfen und Wünschen hinterlegt werden konnte. Dabei wurden sowohl eigene Defizite hinsichtlich verschiedener Erziehungs- und anderer Fragestellungen benannt als auch konkrete Problembearbeitungen durch das Hilfesystem angedacht. Des Weiteren kann festgehalten werden, dass nahezu alle Eltern einen besonderen Unterstützungsbedarf ihrer Kinder feststellen und die Auswirkungen der eigenen Suchterkrankung auf die Entwicklung der Kinder, teilweise sehr explizit, als problematisch anerkennen. Vor allem eine Störung der Beziehung zu ihren Sprösslingen wird als Gegenstand einer gewünschten Bearbeitung benannt. Gleichzeitig wird immer wieder der Wunsch nach Entlastung in Bezug auf Erziehungsaufgaben an das Hilfesystem adressiert. Der Wunsch nach autonomer, kinderfreier Zeit sowie die generell hohen Anforderungen, das eigene Leben zu organisieren, finden in diesen Äußerungen einen Ausdruck.

Demgegenüber stehen vielfältige Äußerungen, die auf verschiedene Schwierigkeiten bei der Hilfeannahme hinweisen. Dabei lässt sich zwischen (hilfe-)systembedingten Hindernissen und Hindernissen unterscheiden, die in den Haltungen der Eltern begründet sind. Vor allem eine schlechte interinstitutionelle Kommunikation und Verweisberatung in die indizierten Angebote bewirken aus Sicht der Klient*innen zu lang andauernde Hilfeverläufe und erschweren eine Gesundung im Hilfesystems. Uneindeutig sind die Gesprächspartner*innen in der Frage, ob sie ein gut abgestimmtes Hilfesystem mit Spezialisierung der einzelnen Akteur*innen bevorzugen oder Komplexangebote mit einem breiten Angebotsspektrum befürworten.

Bereits diese ersten Befunde zu den Bedarfen und Wünschen sowie zu Hindernissen und Schwierigkeiten bieten wertvolle Ansatzpunkte für die Praxis und die Strukturebene des Hilfesystems, wenngleich die Ergebnisse hinsichtlich ihrer Tiefe und Implikationen noch deutlich weiter geschärft und kontextualisiert werden müssen. Besonders sollen noch durch einen Vergleich zwischen der Regelversorgung und der Versorgung durch spezialisierte Angebote Unterschiede inklusive der Stärken und Schwächen der verschiedenen Ansätze verdeutlicht werden.

Weiterhin sind die stark divergierenden Zuschreibungen und Emotionen hinsichtlich der unterschiedlichen Akteur*innen des Helfernetzes bemerkenswert. Während die Mitarbeiter*innen der Suchthilfe mit überwiegend positiven Konnotationen verbunden und als Unterstützung wahrgenommen werden, die die besonderen Bedarfe und Herausforderung einer Suchtbelastung erfassen kann, wird die Jugendhilfe und insbesondere das Jugendamt häufig in einem Gegner-Schema konstruiert. Ihnen schreiben die suchtbelasteten Eltern mangelndes Vertrauen, Machtungleichgewicht und Unkenntnis in fachlichen Fragestellungen zu. Die Gründe für diese Einschätzungen sind divers, sollten aber im Zuge der Analyse noch weiter geschärft werden und müssen auch durch weitere Forschungen bzw. anhand von

Ergebnissen bestehender Forschungen überprüft werden. Eine mögliche Ursache für diese große Divergenz lässt sich – vorläufig – darin vermuten, dass die Suchterkrankung und die (negativen) Konsequenzen häufig lebensbestimmendes Thema der Interviewparter*innen repräsentiert und damit die Bearbeitung dieses Themas zentrales Anliegen ist. Diese Hypothese wird unterstützt durch die Beschreibung von Sozialpädagogischen Familienhilfen, die über suchtspezifische Kenntnisse verfügen, die deutlich positiver ausfällt als die der Sozialpädagogischen Familienhilfen ohne diese Kenntnisse.

Für interessierte Institutionen ist eine Beteiligung am Forschungsprojekt weiterhin möglich. Für Informationen wenden Sie sich bitte an biernatowski@ikj-mainz.de.

Anhang

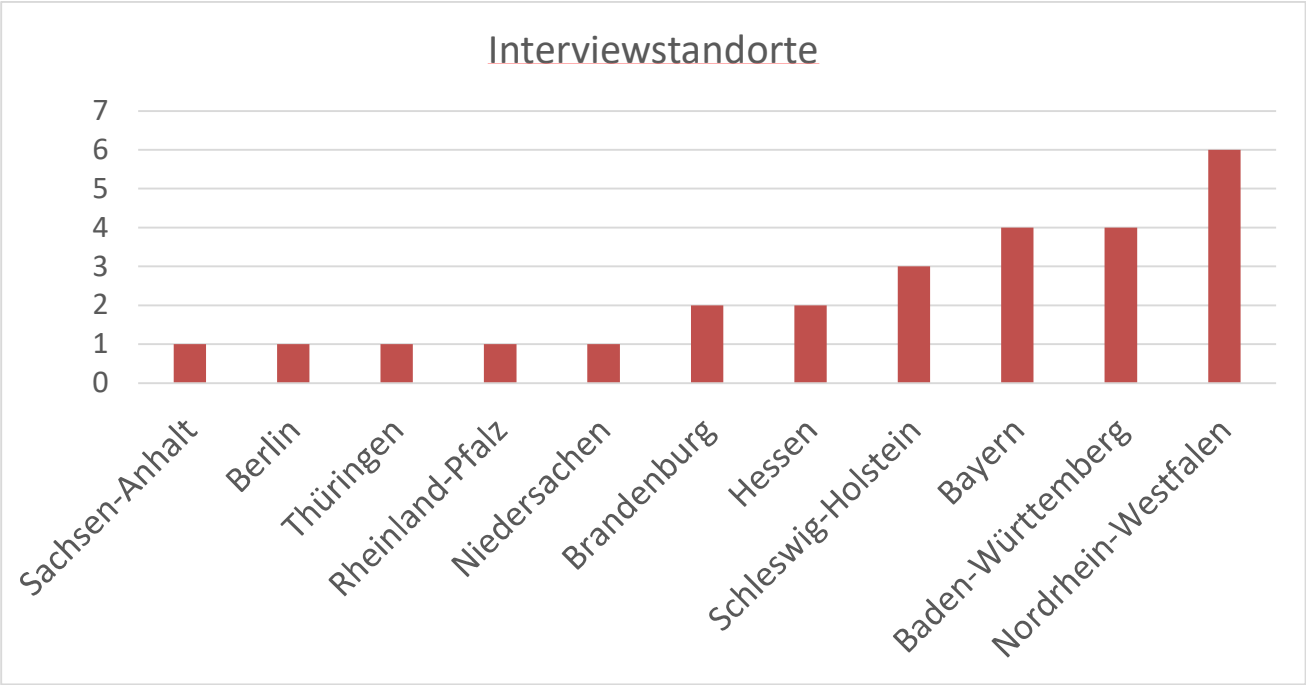

ABBILDUNG 5 – INTERVIEWSTANDORTE

Es fehlen: Sachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg, Saarland, Bremen

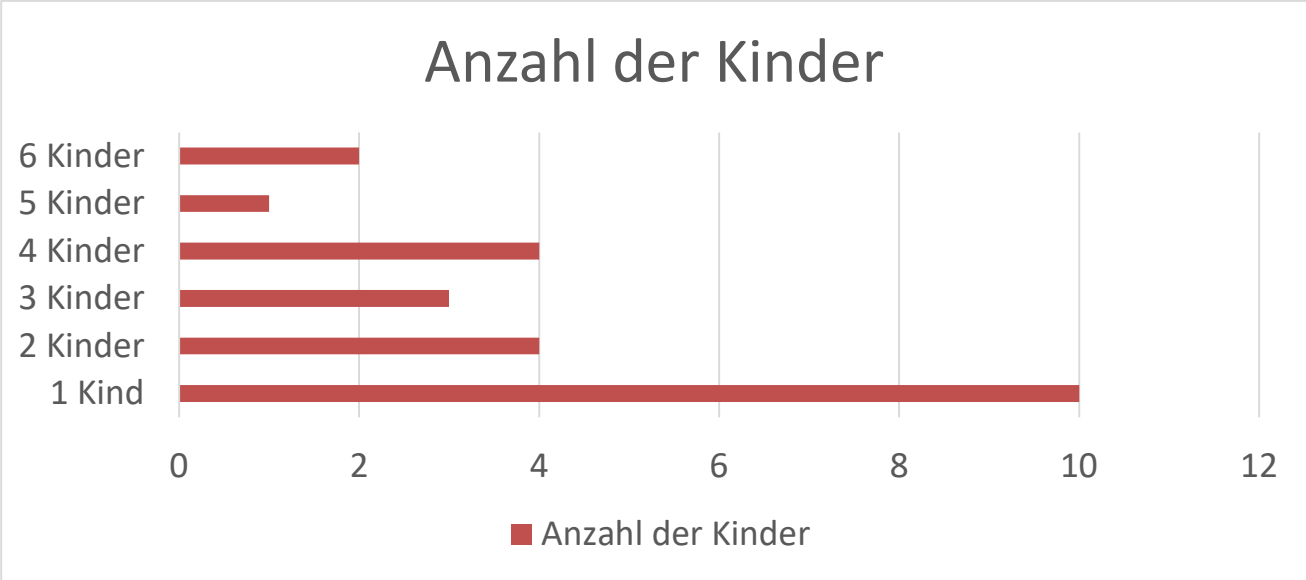

ABBILDUNG 6 – ANZAHL DER KINDER DER INTERVIEWPARTNER*INNEN

LEITFADENFRAGEBOGEN

Wir haben nun noch einige Fragen zu verschiedenen Themen, die uns interessieren.

Fragen zu den Erfahrungen mit der Hilfe

Zuerst möchten wir gern von Ihnen wissen, was Sie zu den Angeboten, die für Sie im Moment wichtig sind, erzählen wollen.

Fragen an suchtbelastete Eltern(teile)
Welche Unterstützungsangebote nehmen Sie und Ihr/e Kind/er in Anspruch?
Wie nehmen Sie das spezialisierte Angebot für Ihr Kind/Ihre Familie wahr? Können Sie ein Beispiel nennen, was Ihnen gut gefällt und was Ihnen nicht so gut gefällt?
Sie bekommen Unterstützung durch die Jugendhilfe für Sie und Ihr/e Kind/er. Wie kam der Kontakt zustande?
Gab es vorher schon andere Angebote für Sie und ihr/e Kind/er?
Wie erleben Sie die Angebote der Jugendhilfe? Können Sie mir ein typisches Beispiel für etwas nennen, das Ihnen gut gefällt, und etwas, das Ihnen nicht gut gefällt?
Können Sie Ihren Kontakt mit dem Jugendamt beschreiben? Gab es Unterschiede in der Vergangenheit? Was lief dabei aus Ihrer Sicht gut? Was lief aus Ihrer Sicht nicht so gut?
Sie (und ihr*e Partner*in) bekommen aktuell Unterstützung durch die Suchthilfe. Welche Angebote nehmen Sie derzeit wahr? Wie kam der Kontakt zustande?
Wie erleben Sie die Angebote der Suchthilfe? Können Sie mir ein typisches Beispiel für etwas nennen, das Ihnen gut gefällt, und etwas, das Ihnen nicht gut gefällt?
Fühlen Sie sich von der Jugendhilfe gut unterstützt? Können Sie Ihre Antwort mit einem Beispiel unterstützen?
Fühlen Sie sich von der Suchthilfe gut unterstützt? Können Sie Ihre Antwort mit einem Beispiel unterstützen?

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit den Fachkräften der Jugendhilfe und den Fachkräften der Suchthilfe? Können Sie jeweils eine Situation beschreiben, die typisch ist?
Wie nehmen Sie die Zusammenarbeit der Mitarbeiter*innen der Jugendhilfe und der Suchthilfe wahr? Funktioniert der Austausch gut?
Gibt es einen besonders eindrücklichen Moment in der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Hilfesystemen, von dem Sie gerne berichten möchten?
An welchem Punkten in Ihrem Leben erleben Sie die Jugendhilfe und Suchthilfe als wichtige Unterstützung? Können Sie dafür von einem Beispiel berichten?
Gibt es etwas, das Ihnen an der Jugendhilfe und der Suchthilfe nicht gut gefällt? Können Sie davon mit einem Beispiel berichten?
Haben Sie eine Idee, wie die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe besser funktionieren könnte? Wie würden Sie sich diese wünschen?
Fühlen Sie sich gut beteiligt, wenn es um die Gestaltung der Hilfen geht? Wenn ja: Wie würden Sie die Beteiligung beschreiben? Wenn nein: Woran liegt das? Was würden Sie sich wünschen?
Wenn Sie sich ein Angebot zusammenbasteln könnten, das Sie super gut unterstützen würde, wie sähe das aus?
Wenn Sie sich eine optimale Situation mit Ihren Hilfen wünschen könnten, was sollte anders sein?

INSTITUT FÜR KINDER- UND JUGENDHILFE

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Informationsbogen zu potentiellen Interviewpartern*innen

Bitte denken Sie im Sinne des Datenschutzes daran, keine Sozialdaten von Personen an uns zu übermitteln, sondern benutzen Sie einen Code, den nur Sie mit den Sozialdaten der vorgeschlagenen Personen in Bezug setzen können. Herzlichen Dank!

Code	**Person 1**			**Person 2**			**Person 3**		
Elternteil/e für dieses Interview (Einzelinterview ◯ oder gemeinsames Interview beider Elternteile ◯ ?)									
Geschlecht und Geburtsjahr									
PLZ des Wohnortes (Angabe der ersten zwei Ziffern)									
Suchtverhalten des suchtbelasteten Elternteils/der suchtbelasteten Elternteile:		Aktuell?			Aktuell?			Aktuell?	
		Ja	Nein		Ja	Nein		Ja	Nein
1. Alkohol	1. ◯	◯	◯	1. ◯	◯	◯	1. ◯	◯	◯
2. Cannabis	2. ◯	◯	◯	2. ◯	◯	◯	2. ◯	◯	◯
3. Amphetamine	3. ◯	◯	◯	3. ◯	◯	◯	3. ◯	◯	◯
4. Kokain	4. ◯	◯	◯	4. ◯	◯	◯	4. ◯	◯	◯
5. Medikamente	5. ◯	◯	◯	5. ◯	◯	◯	5. ◯	◯	◯
6. Substanzungebundene Süchte (bitte benennen: bspw. Mediensucht): _____ _____	6. ◯	◯	◯	6. ◯	◯	◯	6. ◯	◯	◯
7. Sonstige (bitte benennen: bspw. Inhalatien): _____ _____	7. ◯	◯	◯	7. ◯	◯	◯	7. ◯	◯	◯
8. Opioide	8. ◯	◯	◯	8. ◯	◯	◯	8. ◯	◯	◯
9. mit Substitution	9. ◯	◯	◯	9. ◯	◯	◯	9. ◯	◯	◯
Aktuell in Anspruch genommene Leistung der Suchthilfe des betreffenden Elternteils/der betreffenden Elternteile (seit wann?)									

Vorher in Anspruch genommene Leistung der Suchthilfe des betreffenden Elternteils/der betreffenden Elternteile (bitte Zeitraum angeben)			
Aktuell in Anspruch genommene Jugend- und/oder Eingliederungshilfeleistung(en) der betreffenden Familie, bzw. des Kindes/der Kinder (gerne mit Angabe der Rechtsnorm) (seit wann?)			
Höchster Schulabschluss/ aktuell besuchte Schulform			
Berufliche Qualifikation/ derzeit ausgeübte Tätigkeit			
Die betreffende Person/Familie hat folgende Einkünfte: z. B. Erwerbseinkommen, Transferleistungen, Aufstockungsleistungen, Lohnersatzleistungen			
Falls bekannt: In den letzten 10 Jahren in Anspruch genommene Jugend- und/oder Eingliederungshilfeleistung(en) der betreffenden Person/en, bzw. des Kindes/der Kinder (gerne mit Angabe der Rechtsnorm)			
Anzahl der Kinder der/des Interviewpartner*in (mit Alter)			
Vorwiegender Aufenthalt der Kinder (bspw. in der Familie, Vollzeitpflege)			
Bestehen Funktionseinschränkungen gemäß ICF bei der/dem Interviewpartner*in und/oder bei deren/dessen Kind(ern)?			

Besondere Bedarfe und Wünsche des Interviewpartners/der Interviewpartnerin (bspw. Sprachmittler*in, Setting des Interviews, Geschlecht der Interviewer*innen)			
Weitere Anmerkungen			