



# **DGSF Selbstreport für die Plan B gGmbH**

**Erstellt von Harald Stickel**

**Aktualisiert 13.02.2020**

Schießhausstraße 6  
75173 Pforzheim  
Tel. +49 7231 92277-0  
Fax +49 7231 92277-22

[www.planb-pf.de](http://www.planb-pf.de)  
[info@planb-pf.de](mailto:info@planb-pf.de)

**Selbstbeschreibung/Selbstbericht**

## **1. Organisationsstruktur:**

Die Plan B gGmbH ist eine zum 01.01.2015 gegründete Jugend- und Suchthilfeeinrichtung. Sie ist die Nachfolgeorganisation der Aktionsgemeinschaft Drogen Pforzheim e.V. Die AGD ist die alleinige Gesellschafterin der Plan B gGmbH. Der Schritt der Umbenennung war notwendig geworden, weil das Portfolio der Einrichtung mehr umfasst als die klassische Jugend- und Suchtberatung. Es gibt einen umfangreichen Teil an Jugendhilfeleistungen, die erbracht werden, unter anderem die hier besonders dargestellte aufsuchende Familientherapie (AFT). Die Mitarbeitenden sind unter der Bedingung, dass die Arbeitsbedingungen beibehalten werden, vollständig in die gGmbH übergewechselt. Die AG Drogen Pforzheim e.V. ist nicht mehr am operativen Geschäft beteiligt. Die Vorgängerorganisation bestand seit nunmehr 44 Jahren (seit Dezember 1971) und ist ein eingetragener Verein, der für die Region Pforzheim und Enzkreis Jugend- und Suchthilfe durchgeführt hat. Die Plan B gGmbH ist seit dem 07.04.2015 im Handelsregister Mannheim unter der Nummer HRB 72 19 14 AG Mannheim eingetragen und ist vom Finanzamt Pforzheim als gemeinnützige Organisation der Wohlfahrtspflege anerkannt.

Der Satzungszweck ist im Gesellschaftsvertrag unter § 2 festgelegt und lautet wie folgt:

*1. „Die Gesellschaft verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke“ im Sinne des Abschnittes „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung.*

*2. Der Gesellschaftszweck ist es, im Stadtkreis und im Enzkreis Einrichtungen für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen zu schaffen, zu fördern, zu unterhalten sowie geeignete Maßnahmen zu ergreifen, die diesen Menschen wirksam helfen.*

*3. Der Gesellschaftszweck wird insbesondere verwirklicht durch*

- *gesundheitliche Aufklärung;*
- *vorbeugende Maßnahmen in Kooperationen mit anderen Einrichtungen, wie Jugendhilfe;*
- *die Einbeziehung des sozialen Umfeldes von Betroffenen;*
- *eine lokale Vernetzung mit beteiligten Organisationen und Institutionen.*

*4. Die Gesellschaft übt nur erlaubnisfreie Tätigkeiten aus.*

*5. Die Gesellschaft ist berechtigt, weitere gleichartige oder ähnliche Unternehmen zu errichten oder bestehende zu erwerben, sich an bestehenden zu beteiligen und sämtliche einschlägigen Geschäfte zu betreiben, die geeignet sind, die Unternehmen der Gesellschaft zu fördern. Die Gesellschaft ist zu allen Zwecken und Maßnahmen berechtigt, die den Gesellschaftszweck fördern.*

Der Geschäftsführer ist Harald Stickel. Der Gesellschafter (AGD) nimmt sein Stimmrecht durch den geschäftsführenden Vorstand nach der Maßgabe einer eigenen Geschäftsordnung wahr. Der geschäftsführende Vorstand besteht aus dem 1. und 2. Vorsitzenden und dem Rechnungsführer. Der Geschäftsführer der Plan B gGmbH übt die Dienst- und Fachaufsicht gegenüber seinen Mitarbeitern aus. Teile der Dienst- und Fachaufsicht können an die Teamleiter für ihre jeweiligen Fachbereiche delegiert werden.

## **2. Die Anzahl der Mitarbeitenden:**

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Die Plan B gGmbH unterhält fünf Abteilungen (siehe angehängtes Organigramm):

- a. Jugend- und Suchtberatungsstelle mit 7,5 Fachstellen
- b. Fachstelle Prävention mit 1 hauptamtlichen Mitarbeiterin und 2 Honorarkräften
- c. Kontaktladen Loft mit 2,5 Fachstellen 1,0 Fachstelle ABW
- d. Streetwork/Mobile Jugendarbeit der Plan B gGmbH mit 5,0 Fachstellen  
Erweiterung des Arbeitsfeldes ab 01/2019 MOBILE Jugendarbeit Mühlacker
- e. Übergangswohnen für obdachlose junge Menschen mit 2,5 Fachstellen
- f. sowie eine Verwaltung mit 1,7 Fachstellen

Insgesamt sind bei der Plan B gGmbH 26 hauptamtliche Mitarbeiter in Voll- und Teilzeitarbeit beschäftigt (siehe auch Punkt 4). Hierbei handelt es sich um 14,6 Vollzeitäquivalent-Stellen. Weiterhin sind noch 3 Ärzte als Honorarkräfte, 1 Systemadministrator, eine Küchenhilfe und eine Reinigungskraft als geringfügig Beschäftigte angestellt.

### **3. Die Zahl der Leitungskräfte:**

- a) Geschäftsführung Harald Stickel
- b) eine Teamleiterin im Fachbereich Jugend- und Suchtberatung
- c) eine Teamleiterin im Kontaktladen Loft
- d) ein Teamleiter bei Streetwork /Mobile Jugendarbeit
- e) eine Teamleiterin Fachstelle Prävention/Frühintervention
- f) eine Teamleiterin Übergangswohnen

### **4. Berufsbezeichnungen:**

#### **Geschäftsführung**

Name	Wochenarbeitszeit	Berufsbezeichnung
Harald Stickel	39,0 WStd.	Dipl. Sozialarbeiter FH, Geschäftsführer

#### **Jugend- und Suchtberatung**

Lilith Jost	35,0 WStd.	Sozialpädagogin B.A.
Daniela Hebel	22,0 WStd.	Dipl. Sozialpädagogin (FH)
Lisa Mähringer	39,0 WStd.	Psychologin M.Sc.
Gabriele Herb-Gauß	32,0 WStd.	Dipl. Psychologin
Markus Rapp	39,0 WStd.	Dipl. Sozialarbeiter (FH)
Isabella Heilig	26,0 WStd.	Sozialarbeiterin B.A.
Sabine Fingberg	34,0 WStd.	Dipl. Sozialpädagogin FH
Anke Wohlbold <sup>1</sup>	19,5 WStd.	Erzieherin

#### **Kontaktladen LOFT**

---

<sup>1</sup> Zuständig für die Anlaufstelle Essstörungen seit Nov. 2014

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Petra Juhn	39,0 WStd.	01.01.2014	Dipl. Sozialpädagogin FH
Tamimah Sharaf	26,5 WStd.	01.11.2013	Sozialarbeiterin B.A.
Torsten Oelschläger	19,5 WStd.	01.09.2009	Dipl. Sozialpädagoge FH
Alina Doll	20,0 WStd.	01.03.2020	Sozialpädagogin B.A.

### Ambulant Betreutes Wohnen

Alina Doll	10,0 WStd.	01.03.2020	Sozialpädagogin B.A.
Ronja Haupt	19,5 WStd.	01.11.2018	Sozialpädagogin B.A.
Tamimah Sharaf	5,0 WStd.	01.11.2013	Sozialarbeiterin B.A.

### Streetwork/Mobile Jugendarbeit

Bernd Schön	36,0 WStd.	01.08.2007	Dipl. Sozialarbeiter FH
Torsten Oelschläger	19,5 WStd.	01.02.2009	Dipl. Sozialpädagoge FH
Ronja Haupt	15,0 WStd.	01.03.2019	Sozialpädagogin B.A.

### MOBILE Jugendarbeit Mühlacker

Nathalie Pavan	39,0 WStd.	01.01.2019	Jugend- und Heimerzieherin
Anke Nowak	19,5 WStd.	01.10.2018	Sozialpädagogin B.A.
Clarissa Kraft	39,0 WStd.	01.09.2019	Sozialpädagogin B.A.
Natalie Bastian	39,0 WStd.	01.09.2019	Sozialpädagogin B.A.

### Übergangswohnen

Juliane Burkhardt	39,0 WStd.	01.04.2015	Sozialarbeiterin B. A.
Verena Köllisch	39,0 WStd.	01.03.2018	Sozialarbeiterin B.A.
Anke Nowak	12,0 WStd.	01.10.2018	Sozialarbeiterin B.A.
Marina Hertling	19,5 WStd.	01.12.2018	Sozialarbeiterin B.A.
Stefanie Thäter	31,0 WStd.	01.05.2015	Sozialarbeiterin B.A.

### Aufsuchende Familientherapie

Hauptamtliche Mitarbeitende	Berufsbezeichnung / Ausbildung
Sabine Fingberg	Dipl. Sozialpädagogin FH, Ausbildung zur systemischen Familientherapeutin 2011 - 2014 WISPO, Wiesbaden
Gabriele Herb-Gauß	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin (VT) Systemische Therapie Basisjahr, HSI 2013
Harald Stickel	Dipl. Sozialarbeiter FH, systemische Familientherapieausbildung, IGS 2001

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Honorarkräfte <sup>2</sup>	
Rainer Bornhäuser	Dipl. Sozialpädagoge FH, Phasische Familientherapie C. Gammer, IPF, 1987 Integrative Körperpsychotherapie, 1990 Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, 1999
Traugott Frasch	Heilpraktiker, Karlsruhe 1996 Vollzeitausbildung in Methodenübergreifender Psychotherapie 1992 - 1995 Systemische Beratung und Therapie, Forum für ressourcenorientierte Lösungen SysTem Karlsruhe 2005 bis 2008
Birger Denzinger	Diplom- Sozialpädagoge (FH) Fachhochschule Esslingen 2002 – 2006 Abschluss als Dipl. Sozialpädagoge Arbeitsschwerpunkt in der Prävention von 2002 - 2008 bei Plan B gGmbH Jugend- und Suchtberatung 2012 bis 2018 Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut begonnen 2014 voraussichtliches Ende 2021 Honorarkraft AFT Team seit 2019
Günter Oelschläger	Diplompädagoge M.A., Universität Heidelberg Ausbildung in systemischer Beratung/Familientherapie 1994, IPFP Wiesbaden

### **5. In welcher Weise arbeitet die Einrichtung „systemisch-familienorientiert“?**

Das Team der Jugend- und Drogenberatungsstelle hat sich schon von Anfang an für die direkt betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Zielgruppe zuständig betrachtet und hat gleichzeitig seit den späten 70-er Jahren eine angeleitete Elterngruppe angeboten. Ende der 80-er Jahre wurde mit der Einstellung von verschiedenen systemisch ausgebildeten Fachkräften im Team der Beratungsstelle ein Paradigmenwechsel eingeleitet. Es wurde neben den bestehenden gesprächstherapeutischen, gestalttherapeutischen und verhaltenstherapeutischen Elementen die systemisch orientierte Betrachtungsweise mit einbezogen. Beispielsweise wurden für die Teilnehmer der ambulanten Therapiegruppen Familienfragebogen

---

<sup>2</sup> Die Honorarmitarbeiter werden angefragt, wenn AFT-Fälle beantragt sind. In der Regel werden ein Honorarmitarbeiter und ein hauptamtlicher Mitarbeiter zur Durchführung der AFT eingesetzt. Grundsätzlich kann die AFT aber auch von 2 Honorarmitarbeitern durchgeführt werden.

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

eingesetzt (IGST Heidelberg) und mögliche Beziehungspartner in den Beratungsprozess oder in die Eingangsgespräche miteinbezogen. Seit Mitte der 90-er Jahre wurden Anfragen von Eltern mit pubertierenden Jugendlichen, die suchtfährdet waren und riskant Drogen konsumierten, mit einem Familiengespräch beraten. Vom Jahr 2008 – 2011 hatte die Aktionsgemeinschaft Drogen die Möglichkeit, mit einem Pilotprojekt „Aufsuchende Familientherapie für riskant konsumierende Jugendliche und deren Familien“ den Arbeitsansatz der systemischen Therapie zu erproben und konnte prüfen, ob dieses spezifische Angebot zu einer nachhaltigen Verbesserung bei der o.g. Zielgruppe führt (siehe Abschlussbericht Aufsuchende Familientherapie, AG Drogen 2012, Pforzheim). Seit diesem Zeitpunkt war es möglich, ein systemisch orientiertes Angebot durchzuführen, das sowohl methodisch als auch inhaltlich alle Aspekte der systemischen Therapie berücksichtigt. Das Pilotprojekt (gefördert vom BMG) basierte auf der Grundlage des aufsuchenden Familientherapieansatzes von Marie-Luise Conen und hat Anleihen gemacht bei der Multidimensionalen Familientherapie (MDFT) nach Howard Liddle<sup>3</sup>. Dieses Pilotprojekt konnte durch eine Leistungsvereinbarung mit dem örtlichen Jugendamt gemäß § 27, Absatz 2 und 3, SGB VIII zu einem Regelangebot umgesetzt werden. Systemische Supervision ist seit Jahren ein fester Bestandteil in der Arbeit der Jugend- und Drogenberatungsstelle der Aktionsgemeinschaft Drogen. Bei Anamnesen, Fallbesprechungen und Interventionsgruppen findet die systemische Betrachtungsweise mit verschiedenen Methoden wie Genogrammarbeit, Lebenslinien und anderen methodischen Ansätzen ihren Niederschlag. Die Kooperation mit der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe im Bereich der Kindeswohlgefährdung findet ebenfalls unter systemischen Gesichtspunkten statt.

### **6. Auf welche Weise versucht Ihre Einrichtung möglichst viele Punkte der „Reflexionsliste systemische Prozessgestaltung“ zu realisieren?**

s. Ausführungen Reflexionsliste

#### **Reflexionsliste systemische Prozessgestaltung**

##### **1. Systemisches Arbeiten mit Klient\*innen und Angehörigen**

*Wer ist bei der Auftragsklärung wie mit einbezogen?*

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf ein Unterteam der Jugend- und Suchtberatungsstelle. Dieses Unterteam ist zuständig für die Durchführung der „Aufsuchenden Familientherapie für riskant konsumierende Jugendliche“ (siehe Personaldarstellung auf S. 4). Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Leistung nach § 27, Absatz 2 und 3, SGB VIII, welche von den betroffenen Eltern beim Jugendamt beantragt werden muss. Bei der Auftragsklärung ist deshalb sowohl der fallverantwortliche Mitarbeiter des Teams der Jugend- und Suchtberatungsstelle als auch der/die zuständige Mitarbeiter/in des Jugendamtes einbezogen.

---

<sup>3</sup> Liddle Howard, Mitglied der University of Miami mit dem Forschungsschwerpunkt Epidemiologie und Public Health, Entwicklung der Multidimensionalen Familientherapie, siehe INCANT Studie

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Dieses Verfahren wurde weiterentwickelt im Zeitraum von 2011 bis 2018. Es wurden auf Anfragen des Jugendamtes nicht nur Jugendliche mit süchtigen Verhaltensmustern an uns zur AFT überwiesen, sondern auch Eltern in Erziehungsverantwortung, die ein Suchtproblem haben und deshalb ihre Erziehungskompetenz fraglich ist bzw. ob die Kinder in der Familie verbleiben können. Hierbei geht es vor allem darum, die erzieherische Kompetenz zu erhöhen und methodisch das „Elterncoaching“ hervorzuheben. Dieses Elterncoaching bezieht sich sowohl auf die Problematik in der Paarbeziehung als auch auf die Eltern-Kind-Beziehung. Es ist ein ressourcenorientiertes und zirkuläres Arbeiten notwendig.

Es gibt verschiedene Zugangswege. Einmal über die Beratungsstelle selbst, wenn im Rahmen der Elternsprechstunde, Erstkontakte oder durch den Kontakt des HALT reaktive (aufsuchende Arbeit für alkoholvergiftete Jugendliche) sich herausstellt, dass eine Hilfe mit der ganzen Familie sinnvoll und hilfreich wäre. Zweiter Überweisungskontext: der zuständige Sozialdienst des Jugendamtes überweist an uns als Fachstelle. Der Sozialdienst stellt etwa fest, dass ein Jugendlicher Schulversäumnisse hat, seinen Verpflichtungen nicht mehr nachkommt und die Eltern mit der Erziehung überfordert sind. Diese Verhaltensmuster werden auf einen Suchtmittelkonsum zurückgeführt. Eltern und Jugendliche sind für Hilfen zur Erziehung grundsätzlich bereit. Das Jugendamt hat das durch Fallbesprechung und Fragebogen bereits abgeklärt.

Bei beiden Überweisungskontexten klären wir die Familie und den Jugendlichen darüber auf, was es bedeutet, aufsuchende Familientherapie zu machen. Wir weisen darauf hin, dass wir für die nächsten 6 Monate zu ihnen nach Hause kommen, dass wir gemeinsam mit ihnen nach Lösungen suchen und wir keine fertigen Konzepte mitbringen. Wir erklären, dass wir auch noch andere, bislang noch nicht beteiligte Familienmitglieder einbeziehen. Wir erklären was ein reflecting team ist, und dass wir uns deshalb vor ihnen als Familie austauschen werden. Wir erklären der Familie, dass es um mehr gehen wird, als um die Reduktion des Suchtmittelkonsums des Jugendlichen. Bei der Behandlung von Eltern als Indexpatienten geht es ebenfalls darum, mehr als den Suchtmittelkonsum im Fokus zu haben. Es sollte die Klärung innerfamiliäre Konflikte, Wahrnehmung der Elternrolle und Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie thematisiert werden. Dieses erste Gespräch wird noch nicht abgerechnet und bietet den Eltern und den Jugendlichen die Möglichkeit zu entscheiden, ob sie mit den Gegebenheiten und Implikationen der Hilfe einverstanden sind. Am Ende dieses Prozesses steht dann ein gemeinsames Hilfeplangespräch mit dem/der fallverantwortlichen Mitarbeiter/in des Sozialdienstes, der Familie und den beiden Therapeuten des AFT Teams. Die dort verabredeten Ziele sind erst einmal die Grundlage für den folgenden Hilfeprozess. Der zweite Zugang über die Mitarbeiter des Jugendamtes beinhaltet ebenfalls zu Beginn ein erstes Gespräch über die Art der Hilfe und die Implikationen. Der Aushandlungsprozess wird in diesem Fall länger dauern, wie wenn die Familie von uns ans Jugendamt vermittelt wird und beim Antrag auf Hilfen zur Erziehung unterstützt wird. In diesem Prozess werden schon systemische Fragebogen eingesetzt und eventuell auch schon gemeinsam mit der Familie ein Genogramm erarbeitet. Das gemeinsame Hilfeplangespräch mit den Kollegen des Jugendamtes steht in diesem Kontext ebenfalls am Ende des Prozesses.

Die Entscheidung, welcher Mitarbeiter die Hilfeleistung vom AFT-Team der Jugend- und Suchtberatung übernimmt, hängt zum einen von der zeitlichen Verfügbarkeit der Mitarbeitenden ab und natürlich von der angefragten Problemstellung. Das wird im

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

monatlich stattfindenden AFT-Team besprochen und die Eindrücke des ersten Orientierungs-Gesprächs mit der Familie finden dort ihre Berücksichtigung.

*Wie wird mit ihnen über Beziehungskontext und Lösungsmöglichkeiten ihrer Probleme gesprochen? Wer tut dies und bei welchen Gelegenheiten?*

Grundsätzlich klärt der Mitarbeiter des AFT-Teams bzw. der Jugend- und Suchtberatungsstelle, ob die Problemstellung, die an uns herangetragen wird, mit den üblichen Möglichkeiten unseres Leistungskataloges (treatment as usual, i.d.R. handelt es sich um Einzelsetting) durchgeführt werden kann oder ob das mit Mitteln der aufsuchenden Familientherapie durchgeführt werden soll.

Es wird mit den Eltern besprochen, welche Lösungsmöglichkeiten bislang erprobt wurden, welches hilfreiche Lösungen waren und welche nicht.

Dies wird im Beziehungskontext dargestellt. Wer darf welche Lösung vorschlagen, damit sie wirkt?

Die Mitarbeitenden der AFT von Plan B erklären dabei

- Erfahrungswissen aus der Behandlung von abhängigen Menschen
- Zusammenhänge eines "toxischen" Systems: die Familien mit einem Mitglied, das ein Suchtproblem hat, führt zu veränderten Beziehungsmustern, die auf Misstrauen und Kontrolle beruhen. Darstellung dieser Mechanismen, um sie besser überwinden zu können
- welche Konflikte verbergen sich hinter diesem „toxischen“ System
- Wirkungen und Erwartungen an die „Idee“, dass der „Kranke“ geheilt werden muss, damit die Familie wieder besser zusammenleben kann
- systemische Haltung, dass alle betroffen sind und eine Veränderung immer sich auf andere auswirkt (Gefahren und Risiken einer systemischen Behandlung)
- Wiederholung von Familien-Geschichte, wenn in der Vergangenheit ein Mitglied ein Suchtproblem hatte, wird es auf den jetzigen IP übertragen und nicht differenziert

Die Situation und die Problemstellung werden im Erstgespräch erfragt mit folgenden Fragestellungen:

Wer gehört alles zum familiären Umfeld? Wer wäre bereit, an einer verbindlichen Familientherapie, zunächst über die Dauer von 6 Monaten teilzunehmen und mitzuwirken? Beim Antrag für Hilfen zur Erziehung werden die gemeinsam mit der Familie erarbeiteten Ziele und die Ziele des Sozialdienstes des zuständigen Jugendamtes abgeglichen. Wenn die aufsuchende Familientherapie mit Zustimmung des Jugendamtes gestartet hat, wird die Abklärung der Ziele in einem kontinuierlichen Prozess immer wieder mit der Familie geprüft und abgeglichen. Sollten sich gravierende Veränderungen innerhalb der Maßnahme ergeben oder die AFT verlängert werden, führen die fallverantwortlichen AFT-Mitarbeiter und der Kollege des Sozialen Dienstes ein gemeinsames Hilfeplangespräch mit der Familie durch. Wird die aufsuchende Familientherapie vorzeitig durch uns beendet oder die Familie bricht den Kontakt ab, werden wir die Gründe für den Ausstieg zu diesem Zeitpunkt gegenüber dem Jugendamt verdeutlichen. Gleichzeitig werden wir alternative Handlungsmöglichkeiten aufzeigen oder notwendige Entwicklungsprozesse darstellen, die für einen Wiedereinstieg der Maßnahme notwendig sind.

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

*Wie wird mit ihnen über Sinn, Inhalt und Dauer der Hilfemaßnahme kontinuierlich verhandelt?*

Die Maßnahme aufsuchende Familientherapie ist in einer Leistungsvereinbarung dargestellt und festgeschrieben, sowohl was den zeitlichen Rahmen als auch die mögliche Behandlungsdauer anbelangt. Die Wahl besteht für oder gegen diese Maßnahme. Die Frequenz der Gespräche wird mit den Eltern, dem Jugendlichen und den aufsuchenden Familientherapeuten festgelegt und vereinbart. Je nach Prozessverlauf kann auch ein Einzelgespräch mit dem Jugendlichen sinnvoll sein oder ein Gespräch mit den Eltern alleine (Paarkonflikt). Eine weitere Option kann sein, auch parallel mit anderen weiteren Familienmitgliedern einzelne Beratungsangebote durchzuführen, die allerdings offen mit den restlichen Familienmitgliedern kommuniziert werden müssen.

Wenn die Hilfe vom Jugendamt bewilligt wird, findet sie über einen Zeitraum von 6 Monaten statt und mit 12 Gesprächen, die zwischen der Familie und dem Therapeutenteam abgestimmt werden.

In der Regel wird am Anfang eine wöchentliche Sitzung stattfinden. Je nach Prozessverlauf mit einer geringeren oder höheren Frequenz.

Weiterhin besteht die Möglichkeit die Hilfe zu verlängern auf 12 Monate.

Innerhalb der Behandlung kann es notwendig sein, dass wir mit Subsystemen arbeiten: Das bedeutet, dass wir mit Jugendlichen alleine Gespräche machen oder mit den Eltern alleine.

- Gespräche mit den Eltern allein haben das Ziel, die Herkunftsfamilie zu besprechen und die Eltern als Team zu stärken
- Einzelgespräche mit den Jugendlichen machen Sinn, wenn es um schambesetzte Themen und um Themenbereiche geht, die nicht vor und mit Eltern besprochen werden
- es geht häufig um misslungene Ablösungsprozesse, weil die Suchtmittel eine gesunde Ablösung verhindern und Verantwortungsverwirrung entsteht
- Triangulation mit den Eltern, verschieben der Ebenen, Umkehr der Verantwortung
- Sicherheit für den Jugendlichen gewinnen
- wenn Einzelgespräche mit den Jugendlichen von anderen Mitarbeitenden außerhalb des AFT Teams durchgeführt werden, ist es eine wichtige Voraussetzung, diese MA in die Behandlung mit einzubeziehen und gleichzeitig ihre Rolle gegenüber dem System zu klären
- die Zielsetzung dieser Arbeit mit Subsystemen wird benannt und kommuniziert und geklärt, wie und welcher Anteil von den Subsystemen in die Sitzung mit der gesamten Familie wieder eingebracht werden

Der Bericht über die geleistete Hilfe wird im Entwurf der Familie vorgelegt, bevor er an das Jugendamt versendet wird, mit der Möglichkeit der Korrekturen. Am Ende des Prozesses steht auch ein Abschlussgespräch mit dem Jugendamt, der Familie, dem Jugendlichen und dem Leistungserbringer. Es geht dabei um die gemeinsame Bewertung, in wieweit die im Hilfeplan formulierten Ziele erreicht wurden. Wir haben uns in der Leistungsvereinbarung verpflichtet, 6 Monate nach Ende der Maßnahme eine Befragung zu machen. Die Familie wird vor Ort aufgesucht von einem der AFT-Therapeuten und ein

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Fragebogen wird abgearbeitet über den Erfolg und die Zufriedenheit mit der Maßnahme, über mögliche neue Hilfebedarfe und zur Selbstwirksamkeit.

An die fallverantwortlichen Mitarbeiter des Sozialdienstes wird ein Fragebogen verschickt, der die Qualität der Zusammenarbeit im Bereich der AFT befragt.

*Welche reflexiven Gesprächssettings (z. B. Paar- und Familiengespräche, Familienhelfergespräche, Paargespräche) werden Ihnen in welchem Umfang angeboten?*

Bei der AFT sind in der Regel die Eltern/ein Elternteil und der betroffene Jugendliche und die noch im Haushalt lebenden Geschwister miteinbezogen. Falls es uns möglich ist und ein Kontakt besteht, wird auch der andere Elternteil, wenn er sich auf einen längeren Behandlungsprozess einlässt, ebenfalls miteinbezogen. Wenn parallel zu der aufsuchenden Familientherapie noch weitere Betreuungsverhältnisse bzw. weitere Institutionen involviert sind, gibt es zu Beginn der Maßnahme eine Klärung, wer mit welchem Auftrag im Familiensystem tätig ist.

*Welche Selbsthilfe aktivierenden Settings werden Ihnen in welchem Umfang angeboten?*

Für die Eltern gibt es eine Elternselbsthilfegruppe im Angebot der Jugend- und Drogenberatungsstelle, die sich alle 14 Tage trifft und die Eltern werden motiviert, sich an dieser Selbsthilfegruppe zu beteiligen.

*Wie wird mit Ihnen im Bedarfsfall akuter Gefährdungssituationen über Krisenintervention inklusive gegebenenfalls Zwangsmaßnahmen verhandelt?*

Grundsätzlich ist die Frage von Zwangsmaßnahmen abhängig davon, in welchem Lebensalter sich diese Jugendlichen befinden und welche Vereinbarungen diesbezüglich mit dem Jugendamt getroffen wurden. Die Leistungsvereinbarung mit dem Jugendamt sieht innerhalb des Auftrags der aufsuchenden Familientherapie keine Zwangsmaßnahmen vor. Normalerweise bleiben die Eltern in der Verantwortung für ihre minderjährigen Kinder. Wenn es sich um einen akuten Drogennotfall handelt und eine Entgiftung oder ähnliches angezeigt ist, wird von den Mitarbeitern der Jugend- und Drogenberatungsstelle eine Vermittlung in die Entgiftungseinrichtung eingeleitet, die weitere medizinische Leistungen veranlasst. Es wird in jedem Fall eine Begleitung stattfinden durch die Mitarbeiter der aufsuchenden Familientherapie, entweder in der Einrichtung vor Ort bzw. in einem gemeinsamen Gespräch mit Eltern, Jugendlichen und der Entgiftungseinrichtung. Grundsätzlich gilt, dass bei allen Kriseninterventionen, die in der Jugend- und Suchtberatungsstelle durchgeführt werden, die Prozessbeschreibung des Handbuchs Krisenintervention umgesetzt wird, die sich als Prozessbeschreibung im Anhang dieses Antrages befindet.

Im Falle einer Kindeswohlgefährdung, die sich als dauerhaft darstellt, gibt es eine Kooperationsvereinbarung mit dem örtlichen Jugendamt, die einen bestimmten Verfahrensablauf regelt, wie das Jugendamt informiert werden muss und weitere Schritte ablaufen sollen. Auch diese Kooperationsvereinbarung befindet sich im Anhang dieses Schreibens.

## 2. Praxis der systemischen Organisation-, Team- und Personalentwicklung

*Welche autonomen Entscheidungsspielräume haben die Mitarbeitenden in der täglichen Arbeit?*

Die in der Folge dargestellten Aussagen beziehen sich nicht nur auf das AFT-Team, sondern auf das gesamte Team der Jugend- und Suchtberatungsstelle, weil die Mitarbeitenden im AFT auch Teil der Jugend- und Suchtberatungsstelle sind. Insofern gelten für die Organisation-, Team- und Personalentwicklungsmöglichkeiten keine anderen Bedingungen wie für den Rest der Mitarbeitenden. Das Team der Jugend- und Suchtberatungsstelle besteht aus 7,5 Fachkräften. Die inhaltlichen Standards und die Problemstellungen und die daraus folgenden Prozesse sind in einem Handbuch festgeschrieben und können als Prozessbeschreibungen eingesehen werden. Es gibt verschiedene Prozesse, wie etwa: Informationsgespräch, problemorientierte Beratung, ambulante Therapie, Vermittlung in verschiedene weiterführende Maßnahmen des Suchthilfesystems etc. Wie die inhaltliche Arbeit im Detail und der Kontakt mit den Klienten gestaltet werden, obliegt den Mitarbeitern selbst. Die Häufigkeit und die Dauer sind (4 Prozessbeschreibungen) aufgrund der Problemstellung und der entsprechenden Lösungsmöglichkeiten entsprechend umzusetzen. Alle Neukontakte werden im Team der Beratungsstelle vorgestellt. Über den Verbleib beim Mitarbeiter, der den Erstkontakt durchgeführt hat, wird in der Teamsitzung ebenfalls entschieden. Diese interne Vermittlung orientiert sich an den Fähigkeiten und Arbeitsschwerpunkten der Mitarbeiter und der Problemstellung des vorgestellten Klienten. Methodische Vorgaben bzw. Therapieverfahren gibt es für die Mitarbeiter keine. Es wird nach der Maxime beraten, nützlich ist das, was dem Klienten hilft und die Hilfe muss der Lebenssituation und der Problemstellung der Familie und der Jugendlichen angemessen sein. Wenn es sich bei dem Erstkontakt um pubertierende Jugendliche mit einer Substanzstörung handelt, bei der die Eltern schon im Erstgespräch einbezogen sind, wird ein Familiengespräch angestrebt. Dieses Familiengespräch soll dazu dienen, abzuklären, ob die Hilfe einer aufsuchenden Familientherapie ein Mittel der Wahl ist, weil laut unserem Forschungsbericht <sup>4</sup> und der INCANT-Studie <sup>5</sup> der Einbezug der Familie in die Behandlung für diese Zielgruppe eine fachliche Notwendigkeit darstellt.

Bezüglich der aufsuchenden Familientherapie gibt es vom Jugendamt die Vorgabe, dass alle Sitzungen, die abgerechnet werden, im Umfeld der Familie stattfinden müssen. Der Entscheidungsspielraum der Mitarbeiter bei dieser Form der Leistung ist entsprechend groß, d. h. welche methodischen Mittel sie einsetzen liegt vollkommen in der Verantwortung der AFT-Mitarbeiter. Es findet einmal monatlich eine Teamsitzung statt, in der methodische, inhaltliche und prozessbegleitende Fragestellungen beantwortet werden. Der Aushandlungsprozess über die Durchführung von weitergehenden

---

<sup>4</sup> Aktionsgemeinschaft Drogen Pforzheim e.V. (Hrsg.): Aufsuchende Familientherapie für riskant konsumierende Jugendliche und deren Familien; Abschlussbericht und Bericht der wissenschaftlichen Begleitung, Pforzheim 2012

<sup>5</sup> INCANT Studie: International Cannabis Need of Treatment, europäische multizentrische Studie, die in Belgien, Frankreich, Deutschland, Niederlanden und der Schweiz durchgeführt wurde. Abschlussbericht für Deutschland; BMG 2010, Berlin

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

begleitenden Maßnahmen oder anderen Behandlungsformen liegt ebenfalls in der Verantwortung der AFT-Therapeuten und der begleiteten Familie.

*Wo und in welcher Weise sind sie an der Entwicklung der Einrichtung beteiligt – im Klientenkontakt, in Teamsitzungen, in der Organisationsentwicklung?*

Die Mitarbeitenden der Jugend- und Suchtberatungsstelle haben eine regelmäßige wöchentliche Teamsitzung zur Fallbesprechung und zur Klärung der Organisationsabläufe. Es finden regelmäßig zweimal jährlich Klausurtagung statt bzgl. einer Jahresplanung, Überprüfung der inhaltlichen Arbeit, Abklärung neuer Tendenzen und daraus folgenden Weiterentwicklungen. Es gibt keine regelmäßige Organisationsentwicklung in den Teams der jeweiligen Fachbereiche. Die Organisationsstruktur umfasst 5 Fachbereiche mit jeweils einem Teamleiter, die regelmäßig mit der Geschäftsführung die Inhalte der Arbeit und die Weiterentwicklung abstimmen. Die Anpassung der Arbeitsabläufe an die bestehenden Rahmenbedingungen wird ebenfalls auf diesem Weg umgesetzt.

*In welcher Weise nutzt die Einrichtung vorhandene Ressourcen zur Personalentwicklung und fördert sie die Kompetenzen der Mitarbeitenden (z. B. durch Fort- und Weiterbildungsangebote)?*

Das Team der Jugend- und Suchtberatungsstelle organisiert interne Fortbildungen zu arbeitsspezifischen Themen, wie etwa Kindeswohlgefährdung, therapeutische Verfahren, Vorstellung neuer Projekte, Rückberichte von Kongressen etc. Alle Mitarbeiter der Plan B gGmbH haben 10 Fortbildungstage, die ihnen frei zur Verfügung stehen und es gibt ein festes Budget pro Mitarbeiter pro Jahr, mit dem Fortbildungsveranstaltungen unterstützt werden. Fort- und Weiterbildungen, die je nach Arbeitsbereich dringend notwendig sind, um die angebotenen Arbeitsinhalte/Dienstleistungen zeitgemäß umsetzen zu können, werden auf Antrag zusätzlich im Rahmen von Dienstreisen finanziert. Neue Mitarbeitende bekommen in dem jeweiligen Team einen Paten, eine Patin, der/die sie begleitet und für alltägliche Fragen während der Einarbeitungszeit zur Seite steht.

*Welche reflexiven Gesprächssettings wie Intervision, Supervision, Teambesprechung, Coaching und anderes stehen den Mitarbeitenden zur Teilnahme offen?*

Die reflexiven Settings sind:

- a) regelmäßige Teamsitzungen wöchentlich
- b) Intervision der Kolleginnen und Kollegen untereinander ist ohne Verabredung grundsätzlich immer möglich
- c) 14-tägige Besprechungen zwischen der Gesamtleitung und den Teamleitern bzgl. Arbeitsinhalte, Finanzierung etc.
- d) Das Team der Beratungsstelle hat im 6 - 8wöchigen Rhythmus eine Supervision durch einen externen Supervisor, die anderen Teams wie Streetwork Innenstadt, der Kontaktladen LOFT und das Übergangswohnen führen eine eigene Supervision durch.
- e) Die Geschäftsleitung kann sich Coaching nach Bedarf „einkaufen“. Bei Erweiterung der Arbeitsfelder werden die Teamleiter\*innen regelmäßig mit einbezogen.

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

f) für das Team der aufsuchenden Familientherapie haben wir im Jahr 2015 eine Veränderung eingeführt, weil 3 Mitarbeiter mit systemischer Ausbildung die Plan B gGmbH verlassen haben. Das Verhältnis von Honorarkräften zu hauptamtlichen Mitarbeitern hat sich umgekehrt. Wir haben insgesamt 3 hauptamtliche systemisch ausgebildete Kräfte in diesem Team und 4 - 5 Honorarkräfte. Die Honorarkräfte sind alle systemisch ausgebildet und verfügen teilweise über weitere Zusatzqualifikationen wie Psychotherapeut nach HPG und sind in der ambulanten/stationären Jugendhilfe oder der sozialpädagogischen Familienhilfe erfahren. Dadurch haben die Teamsitzungen für die AFT-Honorarkräfte eine größere Bedeutung bekommen. Wir haben die monatlich stattfindenden Teamsitzungen von 2 auf 4 Stunden ausgeweitet. Im Bedarfsfall kann auch eine externe Supervision organisiert werden.

*In welcher Weise verbindet die Einrichtungsleitung eine Kultivierung der Motivierung und Anregung zu neuem Denken und Handeln mit den erforderlichen Aufgaben von Anordnung und Kontrolle?*

Die Einrichtungsleitung regt die Mitarbeiter an, für ihren jeweiligen Arbeitsbereich neue Ideen zu entwickeln, Fortbildungen zu besuchen und entsprechend in das Team zurück zu berichten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugend- und Suchtberatungsstelle, die gleichzeitig die älteste Abteilung der Plan B gGmbH ist, identifizieren sich sehr stark mit ihrem Arbeitsfeld der Jugend- und Suchthilfe und machen ohnehin davon Gebrauch, ihre Ideen und neue Anregungen nach Möglichkeit einzubringen und umzusetzen. Neue Anforderungen werden mit dem jeweiligen Teamleiter des Arbeitsgebietes kommuniziert und im Leitungsteam der Gesamtleitung zurückgekoppelt.

*Welche institutionalisierten Settings bestehen, in denen Mitarbeitende und Leitungskräfte einander wechselseitig feedback geben?*

Es gibt im jährlichen/zweijährlichen Rhythmus regelmäßige Mitarbeitergespräche, die als 4-Augen-Gespräche zwischen dem Teamleiter und dem Mitarbeiter konzipiert sind. Dafür gibt es einen vorgefertigten Fragebogen, der vorher mit dem Mitarbeiter kommuniziert wird. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Mitarbeitergespräche sind Zielvereinbarungen, die mit dem Mitarbeiter für das folgende Jahr vereinbart werden und eine gegenseitige Rückmeldung über Führungsstil, Wertschätzung und Arbeitsplatzzufriedenheit. Die Gesamtleitung/Geschäftsführung führt diese Mitarbeitergespräche mit den Fachbereichsleitern und den Mitarbeiterinnen der Verwaltung durch.

*In welcher Weise fördert die Einrichtung eine interne Informationspolitik mit möglichst hoher Transparenz sowie Austausch über Informationen?*

Es finden im laufenden Geschäftsjahr 3 Gesamtteamsitzungen statt, wo über die jeweiligen Fachbereiche und über deren aktuelle Entwicklungen berichtet wird. An diesen Teamsitzungen sind auch die Mitarbeiterinnen des Verwaltungsbereichs beteiligt. Das trägt dazu bei, den Austausch und die Transparenz zwischen den 5 Fachabteilungen der Plan B gGmbH zu gewährleisten. Alle Protokolle der jeweiligen Fachbereiche werden zentral in der Verwaltung der Jugend- und Drogenberatungsstelle erstellt und sind für alle

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

Mitarbeitenden auf dem gemeinsam genutzten Server abrufbar. Weiterhin findet einmal jährlich eine Mitarbeiterversammlung statt, initiiert von der Geschäftsführung und dem geschäftsführenden Vorstand, um über die aktuelle Finanzsituation und sich verändernde Rahmenbedingungen des Trägers Auskunft zu geben. Darüber hinaus gibt es Arbeitsfelder, die sich in ihrer Zielgruppe überschneiden, wie etwa der Fachbereich Prävention und aufsuchende Arbeit/Mobile Jugendarbeit; dort gibt es gemeinsam geplante Veranstaltungen. Dadurch wird auch die gegenseitige Transparenz über den anderen Arbeitsbereich erhöht.

### 3. Kooperation im regionalen Umfeld

*Mit welchen Kooperationspartnern arbeitet die Einrichtung fallbezogen in der Region in welcher Weise zusammen?*

Es findet eine Zusammenarbeit statt mit:

- den anderen Suchtberatungsstellen in Pforzheim (bwlV, DSM)
- den Erziehungsberatungsstellen der Stadt Pforzheim und des Enzkreises
- dem Jugend- und Sozialamt der Stadt Pforzheim und des Enzkreises
- den Jobcentern der beiden Gebietskörperschaften
- dem staatlichen Gesundheitsamt
- dem Klinikum Nordschwarzwald (örtliche zuständige Psychiatrie)
- der Tagesklinik Eutingen (Angebot des zuständigen Zentrums für Psychiatrie)
- der Fachklinik Gaggenau-Freiolsheim
- der Fachklinik Schielberg/Beirat
- der Fachklinik Wiesengrund/Aufsichtsrat
- den Justizbehörden (Jugendgericht und Staatsanwaltschaft)
- den Justizvollzugsanstalten
- der Bewährungshilfe
- verschiedenen Bildungs- und Beschäftigungsträgern (QPS, BBQ, GBE,)
- den Kostenträgern der Rehabilitation: DRV Baden-Württemberg, DRV Bund, gesetzliche Krankenkassen, Ersatzkassen
- den Familienhebammen
- den Substitutionsärzten mit Kooperationsvertrag, QZ tagt bei der Plan B gGmbH
- den Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie
- den Ausländerbehörden der Stadt Pforzheim und des Enzkreises
- der Koordinierungsstelle Gesundheitsförderung und Prävention
- Kommunale Suchtbeauftragte
- der Mobilen Jugendarbeit in verschiedenen Stadtteilen
- der Schulsozialarbeit
- verschiedenen Ausbildungsbetrieben

*Beteiligt sich die Einrichtung an einem regionalen, reflexiven Fallmanagement (z. B. einrichtungsübergreifende Qualitätszirkel oder Fallbesprechung) und wenn ja, an welchen?*

- Qualitätszirkel Substitution (Moderation wird von der Plan B gGmbH durchgeführt)

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

- Mitglied im Kommunalen Netzwerk Sucht Koordination Kommunale Suchtbeauftragte
- DPWV Kreisverband (Mitglied des Kreisvorstandes)
- Kommunale Gesundheitskonferenz
- Steuerungsgruppe „Netzwerk Frühe Hilfen“
- Arbeitsgruppe § 78 SGB VIII
- Beirat Fachklinik Schielberg
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Pforzheim und Enzkreis
- Gemeinsame Fallbesprechung im TAGESJOB (Kooperation zwischen Beschäftigungsträger und Fachbereich Streetwork)

*Auf welchem Weg holt sich die Einrichtung Rückmeldungen von Kooperationspartnern über ihre Arbeit (z. B. von Überweisern, von Nachbareinrichtungen, aus der Gemeinde)?*

Es gibt unterschiedliche Arbeitsbereiche, wie z. B. die ambulante Rehabilitation Sucht, die sowohl ein Antragsverfahren als auch einen Abschlussbericht über die Maßnahme erfordert. Die Abschlussberichte werden von den Kostenträgern der Rentenversicherung auf ihre Qualität hin überprüft und es gibt einen entsprechenden Rückmelderapport. Gleiches gilt für andere zu beantragende Leistungen wie die aufsuchende Familientherapie. In der Regel gibt es einen Rückbericht über den Verlauf der Behandlung und es gibt ein Feedback über die erreichten Ziele, die mit dem zuständigen Jugendamt verabredet wurden. Weiterhin gibt es verschiedene Auswertungen, z. B. bei Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlung, wie hoch die Abbruchquote der einzelnen Einrichtung ist und Gründe für den Abbruch werden mit der jeweiligen stationären Einrichtung kommuniziert. Darüber hinaus gibt es alle zwei Jahre eine Fragebogenaktion, in der die Überweiser befragt werden, wie zufrieden sie mit der Arbeit und den Rückmeldungen durch uns sind. Ebenfalls alle zwei Jahre werden Patientenbefragungen mittels eines anonymisierten Fragebogens im Wartezimmer der Beratungsstelle durchgeführt.

*Welche Netzwerkvereinbarungen unterhält die Einrichtung, die eine regionale klientenbezogene Zusammenarbeit (z. B. im Sinne des Casemanagements) fördert?*

- Leistungsvereinbarung aufsuchende Familientherapie/Finanzierung und Zusammenarbeit geregelt
- Kooperationsvereinbarung mit dem Jugendamt der Stadt Pforzheim gem. § 8 a, SGB VIII
- Kooperationsvertrag Substitution mit 2 substituierenden Arztpraxen
- Kooperationsvertrag Streetwork Innenstadt zwischen der Stadtjugendring Betriebs gGmbH und der Plan B gGmbH
- Kooperationsvertrag mit der Stadt Mühlacker bzgl. der Mobilen Jugendarbeit Mühlacker
- Leistungsvereinbarung mit der Stadt Mühlacker über die Durchführung der MOIBLEN Jugendarbeit in Mühlacker
- Leistungsvereinbarung über das Projekt 13 mit dem Jugendamt der Stadt Pforzheim, Leistungsvereinbarung gemäß § 13, SGB VIII

## DGSF - empfohlene systemisch familienorientiert arbeitende Einrichtungen

- Kooperationsvertrag Suchthilfeverbund Pforzheim Enzkreis, Vertragsabschluss zwischen der Diakonischen Suchthilfe Mittelbaden, dem Baden-Württembergischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation, der Q-Prints & Service gGmbH, der Suchtabteilung des Klinikums Nordschwarzwald und der Plan B gGmbH
- Kooperationsvertrag mit der Q-Prints and Service gGmbH bezogen auf das Projekt TAGESJOB, Zusammenarbeit zwischen Aufsuchender Arbeit und § 16 h SGB II Teilhabe am Erwerbsleben
- Kooperation mit dem Projekt KISTE für Kinder, deren Eltern psychische Störungen oder Abhängigkeitsprobleme haben

Harald Stickel, 13.02.2020