



# PREPARE

Prävention und Behandlung  
von substanzbezogenen  
Störungen bei Geflüchteten

## **PREPARE – TEILPROJEKT 1:**

### **HANDREICHUNG: STRATEGIEN „GUTER PRAXIS“ FÜR DIE SUCHTHILFE – ERREICHEN & VERSORGEN GEFLÜCHTETER MENSCHEN**

LAURA HERTNER, PANAGIOTIS STYLIANOPOULOS, DR. SIMONE PENKA

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE & PSYCHOTHERAPIE, CHARITÉ CAMPUS MITTE

KONTAKT: LAURA.HERTNER@CHARITE.DE; SIMONE.PENKA@CHARITE.DE

Zitationsvorschlag: Laura Hertner, Panagiotis Stylianopoulos, Simone Penka (2022). PREPARE – Teilprojekt 1: Handreichung Strategien „guter Praxis“ in der Suchthilfe - Erreichen und Versorgen Geflüchteter Menschen. Abgerufen unter [www.sucht-und-flucht.de](http://www.sucht-und-flucht.de) am [Datum Zugriff]

**Alle Nutzungs- und Verwertungsrechte verbleiben bei den Urheber\*innen.**

# Vorwort

Diese Handreichung ist Ergebnis des Teilprojektes 1 „Erfassung des Substanzkonsums und Prinzipien Guter Praxis bei Hilfsangeboten“ des durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungsverbundes PREPARE.

Die hier aufgeführten Strategien „Guter Praxis“ zum Erreichen und Versorgen geflüchteter Menschen in der Suchthilfe wurden durch einen dreistufigen, konsensorientierten Delphi-Prozess identifiziert. Am Prozess beteiligten sich 22 Expert\*innen aus Suchthilfe, Geflüchtetenhilfe, Wissenschaft und anderen angrenzenden Arbeitsfeldern.<sup>1</sup>

Diese Handreichung umfasst 39 Strategien in neun Überkategorien. Diese sind:

- |                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| 1. Versorgungssystem          | 6. Angebotsebene          |
| 2. Rahmenbedingungen          | 7. Mitarbeitenden-Ebene   |
| 3. Mehrsprachigkeit           | 8. Mitarbeitenden-Haltung |
| 4. Information und Aufklärung | 9. Networking             |
| 5. Zugang                     |                           |

Die hier aufgeführten Strategien sollen mit konkreten Vorschlägen Einrichtungen der Suchthilfe dazu einladen und darin unterstützen, ihre Angebote für die Zielgruppe geflüchteter Menschen zu öffnen um diese bedarfsadäquat zu versorgen. Die benannten Strategien sind dabei als Vorschlag aus Expert\*innen-Sicht zu werten; sie können in unterschiedlichen Arbeitsbereiche auf unterschiedliche Art und Weise Anwendung finden.

Wir wünschen uns, dass die folgenden Strategien es vermögen, weitere Einrichtungen der Suchthilfe hinsichtlich des Erreichens und Versorgens geflüchteter Menschen zu inspirieren, um so die bedarfsadäquate Versorgung geflüchteter Menschen in der Suchthilfe bundesweit auszubauen bzw. überhaupt erst zu ermöglichen.



Simone Penka  
(Projektverantwortliche)



Laura Hertner  
(Wissenschaftliche Mitarbeiterin)



Panagiotis Stylianopoulos  
(Wissenschaftlicher Mitarbeiter)

---

<sup>1</sup> In der ersten Runde des Delphi-Prozesses konnten alle Expert\*innen jeweils bis zu zehn Strategien benennen. Aus den Einsendungen aller Expert\*innen wurden 48 Strategien zusammengefasst bzw. ausdifferenziert. Diese wurden in der zweiten Runde von den Expert\*innen auf eine Skala von 1 (nicht wichtig) bis 5 (sehr wichtig) bewertet. Die durchschnittlichen Bewertungen einer jeden Strategie wurden mit der Bewertung jede\*r einzelnen Expert\*in verglichen. Um Konsens zu erzielen, wurde allen Expert\*innen für jede Strategie, bezüglich derer ihre Bewertung um einen Punkt oder mehr von der durchschnittlichen Bewertung der jeweiligen Strategie abwich, angeboten, ihre Bewertung anzupassen. Nach der dritten Runde wurden 39 Strategien identifiziert, die die Expert\*innen im Konsens als wichtig einschätzten, d.h. mindestens 80% der Expert\*innen bewerteten die jeweilige Strategie mit „wichtig“ oder „sehr wichtig“.

## A. Versorgungssystem

### 1. Öffnung aller bestehenden Angebote der Suchthilfe für geflüchtete Menschen

Es gibt in der Suchthilfe vielfältige etablierte Angebote und Hilfsstrukturen (z.B. PSB, ambulante Therapie, BW/BEW...). Diese werden flächendeckend für geflüchtete Menschen geöffnet, um eine nahtlose kontinuierliche Unterstützung, Versorgung und Behandlung wohnortnah und bedarfsadäquat in sämtlichen Bereichen der Suchthilfe (z.B. in stationären Entzugs- und Entwöhnungsangeboten, Arztpraxen, ambulanten Angeboten der Suchthilfe) zu gewährleisten. Veränderungs- bzw. Fortentwicklungsprozesse auf individueller und organisatorischer Ebene werden eingeleitet.

---

### 2. Überwindung kommunal angelegter Versorgungsstrukturen

Kommunal angelegte Versorgungsstrukturen werden flexibel überwunden, um Versorgung gewährleisten zu können. Der Mobilität mancher geflüchteter Menschen (z.B. Meldeanschrift weicht vom Aufenthaltsort ab) wird hierdurch Rechnung getragen und eine Kontinuität in der Versorgung (trotz bspw. häufiger Unterkunftswechsel) hergestellt. Eine überkommunale Zusammenarbeit ist hierfür erforderlich.

---

### 3. Gewährleistung einer Beständigkeit von Suchthilfeangeboten

Eine stabile, ausreichende und dauerhafte Finanzierung von Suchthilfe-Angeboten wird gewährleistet, um sowohl für Klient\*innen als auch für Mitarbeiter\*innen Beständigkeit und Übersichtlichkeit sicher zu stellen.

---

## B. Rahmenbedingungen

### 4. Bundesweite Gleichstellung von geflüchteten Menschen bzgl. Leistungsansprüchen und Nutzungsrecht

Eine bundesweit uneingeschränkte Gleichstellung von geflüchteten Menschen wird gewährleistet, um eine Inanspruchnahme aller Angebote der gesundheitlichen Versorgung und Suchthilfe zu ermöglichen.

---

### 5. Reduktion von strukturellen, suchtfördernden bzw. -aufrechterhaltenden Faktoren

Suchtfördernde Aspekte der Lebenssituation geflüchteter Menschen werden ernst genommen und reduziert bzw. abgeschafft, sowie gesellschaftliche Partizipation unabhängig vom aufenthaltsrechtlichen Status ermöglicht. Strukturelle Faktoren wie z.B. langwierige Asylverfahren, unklare Aufenthaltsperspektiven, Probleme beim Familiennachzug, erschwerte formale Zugänge zu Ausbildung und Arbeit, mangelnde Anerkennung ausländischer Bildungsbiographien sowie das Leben in Unterkünften können den Substanzkonsum und Abhängigkeitserkrankungen beeinflussen.

---

## C. Mehrsprachigkeit

### 6. Muttersprachliche Ansprache als Geste des Willkommen-Seins

Eine Ansprache in der jeweiligen Muttersprache bei sämtlichen Kontakten (Streetwork, (telefonischer) Beratung, Betreuung etc.) mittels Sprachkompetenzen im Team oder Sprachmittler\*innen vermittelt geflüchteten Menschen das Gefühl, willkommen zu sein und verstanden zu werden.

---

### 7. Flächendeckende Implementierung von Sprachmittlung in Einrichtungen der Suchthilfe

Die Arbeit mit Sprachmittler\*innen wird flächendeckend in allen beteiligten Bereichen und Einrichtungen der Suchthilfe implementiert, um allen geflüchteten Menschen eine Inanspruchnahme von Regelangeboten der Versorgung zu gewährleisten und somit z.B. eine Weitervermittlung im Rahmen einer Suchberatung bzw. Folgebehandlung nach einem klinischen Entzug zu ermöglichen. Sprachmittler\*innen kommen zum Einsatz, um Sprachbarrieren und ggf. Missverständnisse zu minimieren. Die Sprachenvielfalt unter geflüchteten Menschen ist divers. Muttersprachliches Personal kann diese nicht abdecken.

---

### 8. Gewährleistung der Finanzierung von Sprachmittler\*innen

Eine Kostenübernahme von Leistungen für Sprachmittler\*innen ist in Einrichtungen und von Kostenträgern zu klären. Kosten werden bspw. im Budget von Einrichtungen berücksichtigt/ einkalkuliert oder mittels anderer zusätzlicher Förderungen finanziert.

---

### 9. Schnelle und niedrigschwellige Verfügbarkeit von Sprachmittler\*innen

Sprachmittler\*innen sollten von Einrichtungen der Suchthilfe schnell und niedrigschwellig, z.B. über einen Sprachmittler\*innen-Pool, bestellbar sein - ob für Präsenz-, Telefon- oder Video-Sprachmittlung.

---

### 10. Professionalität der eingesetzten Sprachmittler\*innen

Eingesetzte Sprachmittler\*innen werden für ihre Arbeit qualifiziert und handeln professionell. Dies beinhaltet z.B. eine korrekte Übersetzung ohne persönliche Wertung.

---

### 11. Supervision für Sprachmittler\*innen

Angebote zur Supervision für Sprachmittler\*innen tragen zu deren Professionalität bei.

---

### 12. Mehrsprachigkeit von Dokumenten des Einrichtungsablaufs

Dokumente aus dem Einrichtungsablauf, wie bspw. Datenschutzerklärungen, Behandlungsvereinbarungen, Schweigepflichtentbindungen, werden in unterschiedliche Sprachen übersetzt und eingesetzt.

---

## D. Information & Aufklärung

### 13. Bereitstellung von zentral konzipiertem, mehrsprachigem Informationsmaterial zu Substanzmitteln, Konsum und Abhängigkeitserkrankung

Geflüchtete Menschen werden mehrsprachig, in Leichter Sprache und multimedial über Substanzen, Konsum sowie Entstehung und Konsequenzen von Abhängigkeit aufgeklärt. Dies kann z.B. mittels zentral konzipierter Flyer, Filme, Apps, Social Media, Beiträge in nichtdeutsch muttersprachlichen Fernsehprogrammen oder -sendungen erfolgen. Im Fokus steht unter anderem die Etablierung eines Verständnisses von Abhängigkeit als behandlungsfähige(s/r) gesundheitliche(s/r) Problem/Krankheit.

---

### 14. Weiterreichung (gebündelter bzw. zentral konzipierter) mehrsprachiger Informationen über suchtrelevante Versorgungsangebote und Rahmenbedingungen

Die vielfältigen Versorgungsangebote und Anlaufstellen der Suchthilfe sowie deren Leistungsspektrum und wesentliche Rahmenbedingungen (wie z.B. Schweigepflicht, Datenschutz, Anonymität, Suchthilfe als nicht staatlich) werden unter geflüchteten Menschen bekannt gemacht. Diese Informationen können gebündelt, also z.B. träger-/einrichtungübergreifend, aufbereitet werden. Wichtig ist, Informationen mehrsprachig, leicht verständlich unter Einsatz von bspw. Piktogrammen und Leichter Sprache auszurichten sowie mit grundlegenden Erläuterungen zu allgegenwärtigen Begriffen wie z.B. „Beratungsstelle“ oder „Therapie“ auszustatten.

---

### 15. Aufsuchendes informierendes Arbeiten im Lebensumfeld geflüchteter Menschen

Präventions- und Aufklärungsangebote werden dort durchgeführt, wo sich geflüchtete Menschen aufhalten, z.B. in Deutsch-/Integrationskursen, Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftszentren, sozialen Medien. In Geflüchtetenunterkünften werden z.B. Informationsveranstaltungen von Mitarbeiter\*innen der Suchthilfe für alle Bewohner\*innen in deren Muttersprachen (z.B. mit Hilfe von Sprachmittler\*innen), leicht verständlich und interaktiv angeboten.

---

## E. Zugang

### 16. Sensibilisierung von Akteuren der Geflüchtetenhilfe für Suchtthemen

Fachkräfte und Ehrenamtliche der Geflüchtetenhilfe werden über Substanzkonsum und Suchthilfeangebote im Rahmen von z.B. Fortbildungen informiert. Unsicherheiten im Umgang mit Substanzen und Sucht bei diesen werden hierdurch abgebaut, Substanzkonsum von geflüchteten Menschen ggf. früher erkannt und ggf. Weitervermittlung in die Suchthilfe angeboten.

Themen der durch Suchthilfe-Mitarbeiter\*innen durchgeführten Schulungen sind z.B. eine mögliche Ansprache von Substanzmittelkonsumierenden, Wissen zu Substanzen, Suchtverlauf oder die Entwicklung einer eigenen Haltung.

---

### 17. Nutzung von Schlüsselpersonen als Türöffner

Personen, die einen guten Kontakt zu (Suchtmittel konsumierenden) geflüchteten Menschen haben, werden als Schlüsselpersonen betrachtet. Sie werden aktiv als Multiplikator\*innen eingesetzt, um für die Suchthilfe Zugang zur Zielgruppe herzustellen. Schlüsselpersonen können Eltern, Mütter, Bezugspersonen, Betreuer\*innen, wichtige Personen einer Community oder andere sein.

---

### 18. Qualifizierung von und Arbeit mit „Brückenbauer\*innen“

Brückenbauer\*innen (sogenannte Peers, Buddies, Gesundheit- oder Integrationslots\*innen, Laienheifer\*innen etc.) werden durch die Suchthilfe qualifiziert und aktiv in die Suchthilfe-Arbeit eingebunden - mindestens finanziell entlohnt, bestenfalls als Angestellte. „Brückenbauer\*innen“ bringen abhängig vom Einsatzgebiet ähnliche Erfahrungen in Bezug auf z.B. Migration, sexuelle Orientierung, Gender, Konsum etc. mit und verfügen über nichtdeutsche Muttersprachkompetenzen. Die Qualifizierung und Arbeit mit „Brückenbauer\*innen“ beinhaltet fortlaufende Qualifikation, Anbindung und Supervision. Brückenbauer\*innen stellen Kontakt und Vertrauen zu geflüchteten Menschen her und klären über (kulturell bedingte) Missverständnisse auf. Sie arbeiten aufsuchend, begleitend und unterstützen auch nach Vermittlung bzw. während eines stationären Aufenthalts.

Diese Arbeit ergänzt Angebote der Suchthilfe, ersetzt diese allerdings nicht.

---

## F. Angebotsebene

### 19. Gewährleistung des niedrigschwelligen Zugangs zu Suchthilfe-Angeboten

Bei der Konzeptionierung von Angeboten für geflüchtete Menschen werden Zugangsbarrieren (z.B. Sprache, geringes Vorwissen, Misstrauen) mitbedacht, um Angebote niedrigschwellig auszurichten und unterschiedlichste Menschen zu erreichen. Maßnahmen hierfür sind bspw. das Einrichten von Telefondiensten in verschiedenen Sprachen, offene regelmäßige Beratungsangebote (auch für Angehörige), Angebote ohne vorheriger Terminvereinbarung (z.B. in Unterkünften) und eine ausführliche Vorstellung der Rolle und Angebote von Beratungsstellen bei Informationsveranstaltungen.

---

### 20. Betonung von Diskretion und Anonymität

Diskretion und Anonymität werden zum Abbau von Scham, Stigma und Misstrauen besonders in der Arbeit mit geflüchteten Menschen erklärt und betont (z.B. Aspekte der Schweigepflicht, Datenschutz gegenüber Behörden), sowie in der Planung von Angeboten berücksichtigt (z.B. anonyme Angebote in Unterkünften oder im Rahmen von Telefonberatung).

---

### 21. Partizipation und Mitgestaltung Betroffener an der Entwicklung von Angeboten und Materialien

Geflüchtete Menschen sowie Personen in engem Kontakt mit diesen (z.B. Fachkräfte der Geflüchtetenhilfe) werden bei der Gestaltung und Konzeption von Materialien und Angeboten der Suchthilfe miteinbezogen.

---

## 22. Beteiligung geflüchteter Menschen an Selbsthilfe

Geflüchtete Menschen werden an bestehende Selbsthilfegruppen/-initiativen vermittelt und beim Aufbau neuer Gruppen/Initiativen unterstützt. Dies bezieht sich nicht nur auf suchtspezifische Gruppen.

---

## 23. Frühintervention bei Substanzkonsum geflüchteter Menschen

Geflüchtete Menschen werden in bestehenden Programmen der Frühintervention im Rahmen der Suchthilfe berücksichtigt und als Zielgruppen fokussiert. Eine diesbezügliche Zusammenarbeit mit z.B. Unterkünften für präventive Angebote und Früherkennung ist denkbar.

---

## 24. Aufsuchendes beratendes Arbeiten im Lebensumfeld geflüchteter Menschen

Beratungsangebote zu den Themen Abhängigkeit und (Sucht-)Hilfesystem werden im (Lebens-) Umfeld von geflüchteten Menschen angeboten, wie z.B. in Form einer regelmäßigen offenen Sprechstunde in einer Unterkunft, in Deutsch-/Integrationskursen, Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftszentren oder sozialen Medien.

Sprache, Anonymität und Kontinuität werden in der Konzeptionierung dieser Angebote mitbedacht, um Niedrigschwelligkeit zu gewährleisten.

---

## 25. Aufsuchendes Arbeiten an Orten, an denen Suchtmittel konsumiert werden

Im Rahmen aufsuchender Arbeit an Szeneorten (Verteilung von Konsumutensilien, medizinische Grundversorgung etc.) wird explizit Kontakt zu geflüchteten Konsument\*innen hergestellt.

---

## 26. Aufsuchendes Arbeiten zum Beziehungsaufbau

Um Hemmungen abzubauen, eine Vertrauensbasis zu schaffen und Beziehung aufzubauen, sind Mitarbeiter\*innen der Suchthilfe regelmäßig im (Lebens-)Umfeld von Geflüchteten präsent. Dies kann bspw. im Rahmen von implementierten Teestunden/Informationsveranstaltungen oder durch die Teilnahme an Aktivitäten in z.B. Geflüchtetenunterkünften umgesetzt werden. Gespräche orientieren sich an für die Person relevanten Themen und nicht am Versorgungsauftrag der Suchthilfe.

---

## 27. Regelmäßigkeit und Langfristigkeit in der Beziehungsarbeit mit geflüchteten Menschen

Zur Schaffung einer vertrauensvollen Beziehung ist eine auf Konstanz ausgerichtete (Beziehungs-) Arbeit mit Klient\*innen, die langfristig und regelmäßig angelegt ist, erforderlich. Es werden zeitliche Ressourcen in die behutsame Vertrauensbildung investiert. Klient\*innen haben feste Bezugspersonen wie z.B. der\*dieselbe Mitarbeiter\*in, der\*dieselbe Sprachmittler\*in. Langfristige Begleitung und ein regelmäßiger Kontakt stehen dabei im Fokus.

---

## 28. Begleitung von Klient\*innen

Bei Bedarf werden geflüchtete Menschen bei der Wahrnehmung von suchtrelevanten Terminen (z.B. Behörden, tagesstrukturierende Angebote, Beratungsstellen, Kliniken) begleitet. Die Begleitung durch eine vertraute Person der Suchthilfe führt häufig zu einer Stabilisierung und einer vereinfachten Anbindung an höherschwellige Angebote (z.B. Substitution).

---

## G. Mitarbeitenden-Ebene

### 29. Schulungen für Fachkräfte der Suchthilfe zur Lebenssituation von geflüchteten Menschen

Fachkräfte der Suchthilfe werden im Rahmen von Fortbildungen bzgl. der komplexen sozio-politischen Rahmenbedingungen und Lebenssituationen von geflüchteten Menschen geschult. Der Fokus liegt dabei auf asyl- und aufenthaltsrechtlichen Aspekten, Familiennachzug, Regelungen zu Kostenübernahmen und Zuständigkeiten von Kostenträgern, Angeboten der Geflüchtetenhilfe, Arbeitsmöglichkeiten etc. Fachkräfte der Suchthilfe sind hierdurch informiert und sensibilisiert, übernehmen damit jedoch nicht Aufgaben von anderen Arbeitsbereichen (wie z.B. von (Asyl-) Rechtsberatungsstellen).

---

### 30. Förderung von Diversität im Team

In Teams von Suchthilfeeinrichtungen werden Fachkräfte mit Migrationsgeschichte und/oder nichtdeutschen (Mutter-)Sprachkompetenzen angestellt und eingebunden. Ziel ist, neben der teilweisen Überwindung von Sprachbarrieren, den Diskurs in Einrichtungen zu verändern. Zur Nachwuchsförderung gestaltet die Suchthilfe ihr Arbeitsfeld für nichtdeutsch muttersprachliche Studierende attraktiv.

---

## H. Mitarbeitenden-Haltung

### 31. Verständnis und Akzeptanz gegenüber Substanzkonsum als Bewältigungsstrategie

Suchtproblematik kann eine Konsequenz entgleister Selbstmedikation von z.B. Traumafolgesymptomen sein. Eine verständnisvolle wie akzeptierende Haltung gegenüber individuellem Substanzkonsum, das Anerkennen dessen als Bewältigungsstrategie sowie Symptom und Regulierung einer Notlage, ist wesentlich. Alternative Bewältigungsstrategien und Regulierungsmechanismen werden im Rahmen der realen Handlungs- und Versorgungsmöglichkeiten geflüchteter Menschen gemeinsam erarbeitet.

---



### 32. Annehmen einer wertschätzenden, lebensweltorientierten Haltung

Angebote und Fachkräfte fokussieren nicht homogenisierend auf die Fluchtgeschichte oder das „Geflüchtetsein“, sondern nehmen individuelle, heterogene Lebenswelten, Hintergründe und Biographien von geflüchteten Klient\*innen in den Blick. Dabei spielen Wertschätzung und Ressourcenorientierung eine bedeutende Rolle. Die Hilfe orientiert sich an aktuellen Bedarfen, Motivationen und Interessen des hilfesuchenden Individuums.

---

### 33. INTER- BZW. TRANSKULTURELLE KOMPETENZ IN HALTUNG UND REFLEKTION

Akteure der Suchthilfe verfügen über inter- bzw. transkulturelle Kompetenz im Sinne von diskriminierungsfreier Haltung und Selbstreflexion. Geflüchteten Menschen wird mit einer offenen, neugierigen und fragenden Haltung auf Augenhöhe statt mit Vorurteilen und Wertung begegnet. Nicht die nationalstaatlich gedachte oder von Kulturkreisen ausgehende "Kultur" des/der Anderen steht im Fokus, sondern die eigene Haltung und Reflektionsfähigkeit.

Eine solche Haltung wird kontinuierlich durch beispielsweise Schulungen, Supervision und Selbstreflexion herausgefordert. Dies beinhaltet z.B.

- eine Reflektion des eigenen, oft eurozentrischen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses
  - eine Auseinandersetzung mit Diskriminierung, Ausgrenzung und Rassismus als Ausdruck gesellschaftlich ungleicher Positionen und Machtverhältnisse sowie deren vielschichtiger Verstrickungen
- 

### 34. Annehmen einer gendersensiblen Haltung

Gender wird als wichtige soziale Kategorie nicht außer Acht gelassen, sondern als Teil der individuellen Lebenssituation des Gegenübers mitgedacht. Eine gendersensible Haltung mündet z.B. im Angebot einer genderhomogenen Gruppe zur Besprechung von tabuisierten Themen oder in genderheterogenen Teams von Fachkräften, um Bedarfen von Klient\*innen gerecht zu werden.

---

### 35. Aushalten und Abgrenzen als Kompetenz von Fachkräften

In der Arbeit mit geflüchteten Menschen kann sich aufgrund von z.B. Nichtdeutschsprachigkeit oder unsicherem Aufenthaltsstatus weniger Erfolg in der eigenen Arbeit einstellen. Fachkräfte der Suchthilfe sind in der Lage, sich abzugrenzen und aufkommende Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit auszuhalten.

---

## I. Networking

### 36. Netzwerkarbeit aller beteiligten Akteure in der Versorgung Suchtmittelkonsumierender

Alle Akteure in der Versorgung suchtmittelkonsumierender geflüchteter Menschen tauschen sich regelmäßig aus, unterstützen sich und arbeiten synergetisch zusammen. Somit muss nicht jeder Träger alles abdecken (z.B. Sprachen, Gruppenangebote).

---

### 37. interdisziplinäre Netzwerkarbeit über Angebote der Suchthilfe hinaus

Es wird interdisziplinäre Netzwerkarbeit über Angebote der Suchthilfe hinaus (z.B. Migrationsberatung, Familienberatung, Wohnungslosenhilfe, Krankenversorgung) etabliert. Diese zielt auf:

- Öffentlichkeitsarbeit und Bekanntmachung von Angeboten aus unterschiedlichsten Arbeitsfeldern, um bedarfsadäquate Weitervermittlung gewährleisten zu können
  - eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit in lokalen/regionalen Gremien
  - einen interdisziplinären Austausch von Fachwissen (z.B. Asylbewerberleistungsgesetz, Zugang zu Sprachmittler\*innen, Früherkennung von Risikoverhalten, Schweigepflicht)
  - Beziehungsarbeit auf Trägerebene als auch unter Fachkräften
- 

### 38. Aufbau von vertiefenden interinstitutionellen Kooperationen

Interinstitutionelle Kooperationen, vor allem zwischen der Sucht- und Geflüchtetenhilfe, werden aufgebaut und stellen eine Vertiefung von Netzwerkarbeit dar. Der Fokus liegt dabei auf einer gemeinsamen Konzeptionierung und Entwicklung von Angeboten, Materialien sowie auf fallspezifischer Zusammenarbeit in Form von z.B. Handlungsleitfäden und Fallkonferenzen. Ein Kooperationsvertrag ist hierbei eine wichtige Grundlage zur Klärung von Zuständigkeiten und Abläufen.

---

### 39. Netzwerkarbeit finanziell und konzeptionell mitdenken

Für Netzwerkarbeit werden personelle und finanzielle Ressourcen beantragt, bereitgestellt und genutzt. Vorab findet darüber hinaus eine konzeptionelle Auseinandersetzung bezüglich der Zielsetzung der Netzwerkarbeit statt.

---

---