

Landkreis Waldshut
Kommunaler Suchtbeauftragter

Aktionskreis Suchtprävention



Abschlussbericht

ARBEITSKREIS KINDER SUCHTKRANKER ELTERN

Waldshut-Tiengen, den 26. September 2003

**Schriftenreihe
des Kommunalen Suchtbeauftragten im Landkreis Waldshut
Heft 5**

Autor/innen:

Wilfried Könnecker, Landratsamt Waldshut, Kommunaler Suchtbeauftragter

Marion Laging, Fachstelle für Suchtprävention

Badischer Landesverband für und Gesundheitsförderung Prävention und Rehabilitation

Arbeitskreis „Kinder suchtkranker Eltern“

1. Entstehung, Einbindung und Ziel des Arbeitskreises

Im Aktionskreis Suchtprävention stand erstmals 1994 das Thema „Kinder suchtkranker Eltern“ zur Erörterung auf der Tagesordnung. Ein Beschluss und eine weitere Bearbeitung wurden damals nicht gefasst. In der Folge wurde die Thematik in unterschiedlichen Gremien immer wieder angesprochen, bis im Rahmen eines Workshops zur Jugendhilfeplanung im Herbst 1998 der Bedarf zur differenzierten Betrachtung erneut formuliert wurde. Im Ergebnis wurde die Planung und Durchführung einer Fachtagung vereinbart, die im Dezember 1999 in Waldshut statt fand. Ein Ergebnis der Tagung war die Gründung des Arbeitskreises „Kinder suchtkranker Eltern“, dessen Ergebnisse hier vorliegen.

Der Arbeitskreis wird in Kooperation durch den Kommunalen Suchtbeauftragten des Landkreises und der Fachstelle für Suchtprävention des blv. geleitet. Organisatorisch ist der Arbeitskreis dem Aktionskreis Suchtprävention mit der Geschäftsstelle im Landratsamt zugeordnet.

Der Arbeitskreis verfolgte das Ziel, eine Klärung des Handlungsbedarfes für die Zielgruppe „Kinder suchtkranker Eltern“ im Kreis Waldshut voranzutreiben und Empfehlungen zur Umsetzung auszusprechen, die den entsprechenden Gremien vorzulegen sind.

Der Arbeitskreis nahm im Frühjahr 2000 seine Arbeit auf und erarbeitete das vorliegende Positionspapier in 12 Sitzungen. Die Besetzung des Arbeitskreises veränderte sich im Laufe der Zeit, die für die Endfassung verantwortlichen Teilnehmer sind:

Frau Bleif,	Kindergarten Rappelkiste, Waldshut-Tiengen
Frau Binkert,	Schülerhort Don Bosco, Waldshut-Tiengen
Herr Guldi,	Soziale Dienste Deutsches Rotes Kreuz DRK
Herr Heinrich,	Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern, LRA Waldshut
Frau Klotz-Birk,	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenprobleme des blv, Waldshut-Tiengen
Frau Metzger,	Fachschule für Sozialpädagogik an der Justus-von-Liebig-Schule, Waldshut-Tiengen
Herr Steidler,	Kreisjugendamt, Allgemeiner Sozialer Dienst, LRA Waldshut
Frau Walter-Ludwig,	Kindertageseinrichtung Tiengen
Frau Kaiser,	GfFH Gesellschaft für Familienhilfe, Waldshut-Tiengen

Leitung:

Herr Könnecker,	Kommunaler Suchtbeauftragter, LRA Waldshut
Frau Laging,	Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung des blv., Waldshut-Tiengen

2. Theoretische Grundlagen

2.1 Spezifische Risiken für Kinder aus suchtselasteten Familien

Kinder und Jugendliche, die in suchtselasteten Familien aufwachsen, sind eine Risikogruppe für eine Vielzahl von Gefährdungen, die in der Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter zu erheblichen psychischen, körperlichen und sozialen Belastungen führen können.

Bei Kindern und Jugendlichen aus suchtselasteten Familien zeigen sich

- geringere Leistungen im Intelligenztest und beim sprachlichen Ausdruck
- häufigere Auffälligkeiten in der Schule
- häufiger Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen
- häufiger Störungen im Sozialverhalten (z.B. fixierte Rollenbilder, Überangepasstheit, Rückzugsverhalten)
- mehr Ängste und depressive Symptome
- häufigere Betroffenheit von sexuellem Missbrauch
- häufigere somatische und psychosomatische Symptome.

Bei Erwachsenen, die in suchtselasteten Familien aufgewachsen sind, zeigen sich

- höhere Risiken einer psychischen Störung (Angst, Depression)
- weniger Lebensfreude und mehr negative Stimmung
- ein um das 3-6fache Risiko erhöhtes Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln
- Tendenzen, eher schwere Formen von Abhängigkeit zu entwickeln
- höhere Risiken, eine Co-Abhängigkeit zu entwickeln (Zobel 2000, s. Literaturliste im Anhang)

Vor diesem Hintergrund kommt der Prävention und Frühintervention bei Kindern und Jugendlichen aus suchtselasteten Familien eine besondere Bedeutung zu.

Jedoch erfährt zur Zeit nur ein kleiner Teil dieser Kinder professionelle Hilfen: Eine Befragung unter Fachkräften (Ärzte, Lehrer, Sozialarbeiter, Erzieher...) im Rheinland ergab, dass maximal jedes vierte betroffene Kind den Versuch einer Hilfeleistung erhält (Klein/Zobel 1998).

2.2 Die psychosoziale Situation von Kindern aus suchtselasteten Familien

Suchtkrank zu sein bedeutet in unserer Gesellschaft auch, eine Krankheit zu haben, die zum Teil gesellschaftliche Ächtung mit sich bringt. Als Ursache muß wahrscheinlich die Vorstellung von individueller Schuld und persönlichem Versagen in Verbindung mit einer Abhängigkeit gesehen werden.

Diese Einstellungen machen es sehr schwer, über Abhängigkeitserkrankungen zu sprechen wie über jede andere Krankheit auch, obwohl sie in unserer Gesellschaft weder außergewöhnlich noch besonders selten ist. Unter dem Tabu leiden nicht nur die Betroffenen und Angehörigen selbst, sondern mindestens ebenso ihre Kinder. Für diese bedeutet es häufig, nicht nur Lebenssituationen meistern zu müssen, die es ihnen unmöglich machen, ein Kind zu sein, sondern es bedeutet in der Regel auch, mit diesen Erfahrungen und Schwierigkeiten allein zu sein. Sie finden sich durch ihre Lebenssituation isoliert von anderen Erwachsenen und gleichaltrigen Freunden und können von sich diese soziale Isolation nicht durchbrechen (Arenz-Greiving 1998).

2.3 Kinder aus suchtblasteten Familien brauchen

Vor diesem Hintergrund kann für Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien zunächst auf psychosozialer Ebene allgemein folgender Unterstützungsbedarf formuliert werden:

- Raum, Möglichkeit sich zu „outen“ – vs. „Sucht als Familiengeheimnis“
- Aufbau eines eigenen sozialen Umfelds – vs. Isolation der suchtblasteten Familie
- Wahrnehmung eigener Bedürfnisse – vs. Innere Ausrichtung auf den süchtigen Elternteil
- Klärung der Beziehung zum süchtigen Elternteil - vs. Schuldgefühle, Helferrolle etc.
- Reflexion des eigenen Umgangs mit Suchtmitteln bzw. ausweichenden Verhaltensweisen – vs. hohes eigenes Suchtrisiko
- Informationen über Abhängigkeitserkrankungen - vs. Unverständnis, Unberechenbarkeit gegenüber der Suchterkrankung des Elternteils.

Für den Landkreis Waldshut muss von 6-9 Tausend betroffenen Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren ausgegangen werden, die in suchtblasteten Familien leben und von denen ca. 4500 vermutlich ohne gezielte Unterstützung durch das professionelle Hilfesystem aufwachsen.

(Berechnung nach DHS 1999 und Statistisches Bundesamt)

Der Arbeitskreis „Kinder suchtkranker Eltern“ hat untersucht, wie und mit welcher Unterstützung den besonderen Bedürfnissen von Kindern aus suchtblasteten Familien durch die pädagogischen Fachkräfte im Kreis Waldshut entsprochen werden kann, damit sich deren Chancen für eine selbstbestimmte Entwicklung erhöhen.

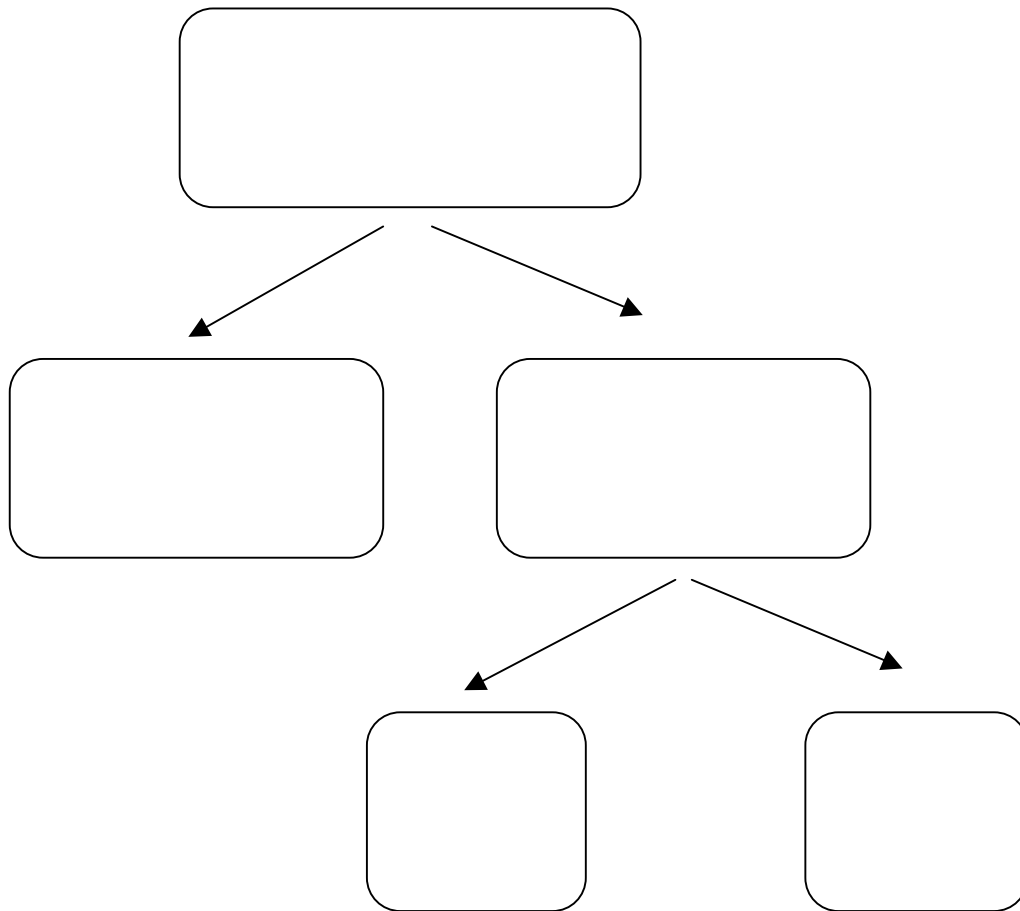
3. Bedarfe – grundsätzliche Überlegungen -

3.1 Ansatzpunkte und Zugangswege

Für die Entwicklung von Hilfen für Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien gibt es grundsätzlich drei Zugangswege:

1. Über die gezielte Arbeit mit den Eltern: „Dem Kind kann es nur so gut gehen, wie es seinen Eltern geht“
2. Direkte Hilfen für Kinder und Jugendliche:
 - (a) Kinder und Jugendliche brauchen in ihren „Settings“, also in der Schule, im Kindergarten, im Hort usw. Sensibilität und Kompetenz für „ihr Thema“ zur Kompensation der familiären Belastungen,
 - (b) sind spezifische Projekte für belastete Kinder und Jugendliche erforderlich, um den Beeinträchtigungen entgegen zu arbeiten

Zugangswege



3.2 Umgang mit Eltern mit einem (vermuteten) Suchtproblem

Mit folgende Fragen/Anforderungen sind Fachkräfte im Umgang mit Eltern mit einem (vermuteten) Suchtproblem konfrontiert:

- Wie kann ich in der Arbeit mit abhängigen Eltern einen hilfreichen Prozess steuern, ohne mich zu verstricken?
- Wie kann ich substanzauffällige Eltern ansprechen?
- Welche Themen, Fragen, eventuell Forderungen gehören in meinen Handlungsrahmen?
- Wann kann/sollte/muss ich an andere Einrichtungen weiter vermitteln?
- Wann ist meine Hilfe/mein Auftrag beendet?

Das sind Themen für ...

- Kindergarten
- Hort
- ASD
- Familienhelferinnen
- Erziehungsberatungsstelle
- Schule

Was brauchen wir?

- Einrichtungsspezifische Konzeptionen => was tue ich wenn?
- Wissen um Suchtphänomene und Verläufe
- Kompetenzen in der Gesprächsführung
- einrichtungsspezifische Handlungskonzepte
- Funktionierendes Kooperationsnetz

Eine besondere Bedeutung kommt in der Arbeit mit Eltern dem ASD und der sozialpädagogischen Familienhilfe zu. Sozialpädagogische Familienhilfe kann in suchtbelasteten Familien dann eingesetzt werden, wenn zumindest mittelfristig auf einen Ausstieg zugesteuert werden kann. Langfristige, auf reine Kompensation ausgerichtete Einsätze sollten vermieden werden. Dem ASD und der Familienhilfe kommt in suchtbelasteten Familien u.a. die Aufgabe zu, für die Kontaktaufnahme und die Motivation zuständig zu sein. Da Motivation sich in einem Prozess entwickelt, der von Ambivalenzen gekennzeichnet ist und der zudem von der Interaktion abhängig ist, gehört zu dieser komplexen Aufgabe ein Wissen um Abhängigkeit und Ausstiegsprozesse, eine differenzierte Beobachtungsgabe und Kenntnisse in der Gesprächsführung.

3.3 Pädagogische Förderung von Kindern „im Setting“

Mit folgende Fragen/Anforderungen sind Fachkräfte im Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien konfrontiert:

- Wie kann ich sensibel und offen den Kindern und Jugendlichen Bearbeitungsmöglichkeiten und Kompensation anbieten?
- Wie erkenne ich eine familiäre Suchtbelastung bei einem Kind?
- Wie kann ich das Thema aktiv anbieten? In welchen Kontext passt es?
- Welche unterstützenden Materialien gibt es hierfür?
- Welche Kompensationsmöglichkeiten kann ich anbieten?
- Wann kann/sollte/muss ich an andere Einrichtungen weiter vermitteln?
- Wann ist meine Hilfe/mein Auftrag beendet?

Ein Thema für...

- Kindergarten
- Hort
- Familienhelferinnen
- Erziehungsberatungsstelle
- Schule
- Ärzte

Was brauchen wir?

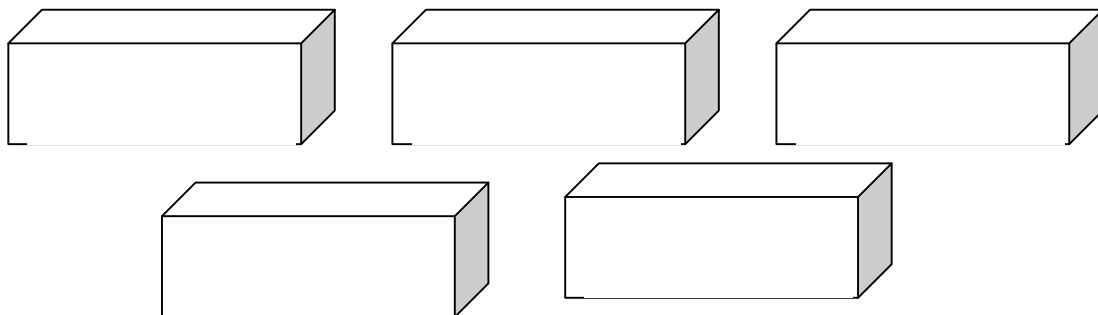
- Pädagogische Konzepte
- Sensibilität gegenüber typischen Merkmalen (Z.B. Rigide Rollenbilder)
- Grundlegendes pädagogisches Know-How
- Geeignete Materialien
- Funktionierendes Kooperationsnetz.

3.4 Spezifische Unterstützungsangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien

Bis auf wenige Modellprojekte gibt es in Deutschland kaum eine gezielte Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien. Eines der Projekte – MAKS Freiburg – wurde im Rahmen der Fachtagung und hinsichtlich seiner Möglichkeiten, Grenzen und Übertragbarkeit diskutiert. Allen Projekten ist gemein, dass lediglich die Kinder profitieren können, deren Eltern eine Krankheitseinsicht zeigen.

4. Umsetzungsvorschläge

Der Arbeitskreis empfiehlt ein Umsetzungskonzept aus fünf Bausteinen



4.1 Fortbildung

4.1.1. Bedarf

Fortbildungsbedarf wurde für den Allgemeinen Sozialen Dienst, die Sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsberatung, Kindergarten, Hort, Schule formuliert. Dabei wurden v.a. untenstehende Fortbildungsinhalte/Schwerpunkte gesehen, die einrichtungsspezifisch zu akzentuieren sind. Des Weiteren sollten in manchen Einrichtungen (ASD, Sozialpädagogische Familienhilfe) Fortbildung für ganze Teams durchgeführt werden, während in anderen Einrichtungen (Schule, Kindergarten, Hort) die Ausbildung von Multiplikatoren realistischer erscheint.

Schwerpunkt Arbeit mit Eltern – Fortbildungsinhalte -

1. Basiswissen: Sucht
2. Basiswissen: familiäre Auswirkungen einer Suchterkrankung
3. Umgang mit abhängigen Eltern – Interventionsketten, Gesprächsführung
4. Kooperation

Schwerpunkt Arbeit mit Kindern – Fortbildungsinhalte -

1. Pädagogische Ansätze und Methoden zum Thematisieren des Themas im pädagogischen Alltag
2. Basiswissen: Sucht
3. Basiswissen: familiäre Auswirkungen einer Suchterkrankung
4. Umgang mit abhängigen Eltern – Interventionsketten, Gesprächsführung
5. Kooperation

4.1.2 Was geschieht bereits?

Schulungen zu Basiswissen Sucht und zum Umgang mit abhängigen Eltern werden für MitarbeiterInnen des Landratsamts durch den Kommunalen Suchtbeauftragten durchgeführt.

Der blv. und der Kommunale Suchtbeauftragte führen auf Anfrage auch in anderen Institutionen Inhouse-Seminare zu beiden o.g. Themenbereichen durch.

4.2 Materialien

4.2.1 Bedarf

Einhellig wurde ein Bedarf an unterstützenden Materialien für die Arbeit der Fachkräfte sowohl mit Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien als auch für den Umgang mit deren Eltern formuliert.

4.2.2 Was geschah bereits?

Der Arbeitskreis hat die aktuell verfügbaren Materialien gesichtet, die Fachkräfte in der Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern konkret unterstützen könnten. Es wurden Materialien (Bilderbücher, Videofilme) gesichtet, die Fachkräfte unterstützen sollen, u.a. im Kindergarten und der Schule, die Thematik adäquat anzusprechen, mit recht ernüchterndem Ergebnis. Keines der Materialien, die dem Arbeitskreis vorlag, kann als „sehr gut geeignet“ für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen „im Setting“ empfohlen werden.

Die Materialien für die Arbeit mit Kindern wird in einer Liste mit Kommentar zusammengestellt, die abrufbar sein soll. Diese Liste kann den Fachkräften im Landkreis zur Verfügung gestellt werden.

Daneben gibt es einiges an Fachliteratur zu dieser Thematik, die teilweise auch in die Arbeit des Arbeitskreises mit einbezogen worden ist. Eine Literaturlist findet sich im Anhang.

Flyer für pädagogische Fachkräfte

Zudem sind Flyer für pädagogische Fachkräfte und betroffene Kinder wünschenswert, in denen folgende Informationen verständlich vermittelt werden:

- Informationen zu Sucht und ihren Erscheinungsformen
- Typische Rollenbilder/Reaktionsweisen von Kindern suchtkranker Eltern
- Welche Unterstützung brauchen Kinder suchtkranker Eltern?
- Welche Kompetenzen sollten besonders gefördert werden?
- Prinzipien hilfreichen Verhaltens gegenüber abhängigen Eltern
- Adressen von Anlauf- und Beratungsstellen im Landkreis.

Der Kommunale Suchtbeauftragte wird dazu eine Informationsbroschüre für pädagogische Fachkräfte im Landkreis Waldshut erstellen

4. 3 Praxisbegleitung

Die Erfahrung hat gezeigt, dass auch nach Fortbildungen Praxisbegleitung für die ersten Umsetzungsschritte erforderlich bleibt. Die Suchtberatungsstellen des blv. und der Kommunale Suchtbeauftragte bieten auf Anfrage Praxisbegleitung (z.B. Fallbesprechung, Konzeptentwicklung, Handlungskonzepte) an. Der Bedarf an kontinuierlicher Supervision und an einer Begleitung bei Krisenintervention bleibt von diesen Angeboten unberührt.

4.4 Spezifische Angebote

Es ist festzustellen, dass es gegenwärtig keine Angebote der Suchthilfeeinrichtungen im Landkreis Waldshut gibt, die sich speziell an Kinder richten.

Allerdings gibt es bereits seit Beginn der 90iger Jahre Angebote der Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenprobleme des blv in Waldshut für betroffene KlientInnen, die Kinder mit berücksichtigen. Der Grundgedanke dieser Angebote ist, dass es den Kindern so gut gehen wird, wie den betroffenen Eltern. Sie umfassen

- gemeinsame Bastelstunden für KlientInnen mit ihren Kindern
- Familiengespräche, in die Kinder und vor allem Jugendliche mit einbezogen sind

Zusätzlich zu diesen Möglichkeiten der Teilnahme von Kindern besteht seit Herbst 2003 ein aus Projektgeldern der Landesstiftung Baden-Württemberg finanziertes Angebot in Form von Familienseminaren. Das Angebot ist aufgrund der begrenzten Projektgelder zunächst befristet und wird 2003 und 2004 an jeweils zeitlich nahe beieinander liegenden Wochenenden angeboten.

Ziel dieses Projekts soll es sein, die Kinder von suchtkranken Eltern in ihrer Entwicklung zu stärken und ihnen zu helfen, die durch die Suchterkrankung der Eltern entstandene Situation zu verarbeiten.

Die angesprochenen Kinder können zwischen 7 bis 18 Jahren alt sein. Zum ersten Familienseminar kommen die teilnehmenden Kinder ausschließlich aus dem Kreis von in der Beratungsstelle behandelten Klientinnen. Es sind jedoch auch weitere Zugänge möglich, z.B. über den Allgemeinen Sozialen Dienst, die Erziehungsberatungsstellen und aus anderen institutionellen Bereichen. Erfahrungen von Einrichtungen, die Angebote für Kinder vorhalten, belegen, dass im Laufe der Zeit etwa 50 % der Kinder aus anderen Institutionen als den Suchtberatungsstellen kommen (s. MAKS in Freiburg).

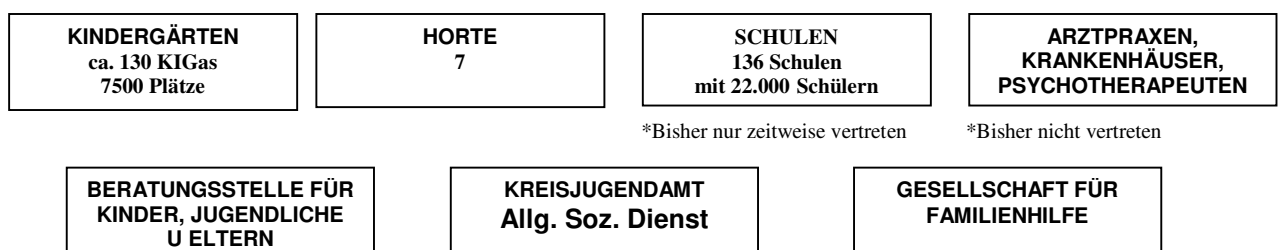
Auch wenn das soziale Umfeld von Kindern suchtkranker Eltern durch Fortbildungen qualifiziert wird, werden spezifische Angebote zur Stützung der Kinder erforderlich bleiben. Über das o.g. Projekt wird es Anfang 2005 ein Abschlussbericht geben, aus dem sich eine weitere Planung von Maßnahmen für Kinder suchtkranker Eltern erschließen lassen wird.

5. Kooperation

5.1 Situationsbeschreibung

Unter den MitarbeiterInnen von Einrichtungen und Diensten, die mit Kindern suchtkranker Eltern in ihrem Berufsalltag zu tun haben (können), hat sich als weiteres wesentliches Ergebnis des Arbeitskreises der Bedarf nach Kooperation ergeben. Dieser Bedarf besteht bei MitarbeiterInnen folgender Institutionen:

Institutionen, die i.d.R. den ersten Kontakt mit diesen Kindern haben:



Fachstellen und Dienste, die weiterführende Hilfen anbieten:

BERATUNGSSTELLE FÜR ALKOHOL- U. MEDIKAMENTEN- PROBLEME DES BLV	JUGEND- U. DROGEN- BERATUNGSSTELLE DES BLV	BERATUNGSSTELLE F. KINDER , JUGENDL. U. ELTERN LRA / CARITAS	KREISJUGENDAMT ASD / FAMILIENHILFE
FACHSTELLE FÜR PRÄVENTION DES BLV	SCHULISCHER SUCHT- BEAUFTRAGTER	KOMMUNALER SUCHT- BEAUFTRAGTER LRA	NIEDERGELASSENE KINDERPSYCHO- THERAPEUTINNEN

Insgesamt ist also festzustellen, dass es eine Vielzahl von Einrichtungen und Diensten im Landkreis gibt, die mit etwa 30.000 Kindern täglich in Beziehung stehen.

Kindergärten, Horte und Schulen, der Allgemeine Soziale Dienst und die Familienhilfe sowie auch die Erziehungsberatungsstellen, niedergelassenen Ärzte und PsychotherapeutInnen und die Krankenhäuser werden i.d.R. den ersten Kontakt mit der Zielgruppe haben. Die MitarbeiterInnen dieser Institutionen sollen im Umgang mit den betroffenen Kindern und den Eltern fachlich durch entsprechende Qualifizierung gefördert werden (s. Ziffer 3). Aber auch durch Qualifizierungen bestehen für jede Institution bestimmte Grenzen, so dass es erforderlich sein kann, weiterführende fachliche Hilfen in Anspruch zunehmen. Dies gilt sowohl mit Blick auf die betroffenen Kinder und/oder deren Eltern als auch in Hinblick auf die Unterstützung und Begleitung der MitarbeiterInnen.

Ansprechpartner für weiterführende Hilfen sind die oben aufgeführten Fachstellen und Dienste. Diese Facheinrichtungen bieten u.a.:

- Informationen,
- Vermittlung von Hilfen,
- konkrete Hilfe in Form von Fallberatung,
- Beratung über ihre Angebote und die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme,
- teilweise spezielle Hilfen in Form von Projekten,
- Durchführung von Präventionsmaßnahmen,
- Qualifizierungsangebote für MitarbeiterInnen,
- Praxisbegleitung

5.2 Was ist erforderlich

Um eine frühzeitige und möglichst reibungslose Zusammenarbeit der Beteiligten zu gewährleisten, ist es erforderlich, kooperative Strukturen herzustellen und zu fördern.

Kooperation bedeutet dabei nicht, dass die „Probleme“ an andere Einrichtungen „abgegeben“ werden, sondern wesentlicher Bestandteil von Kooperation ist der Austausch

über die Entwicklung der betroffenen Kinder oder Eltern zwischen den beteiligten Stellen und die Berücksichtigung der jeweiligen Erfahrungen im eigenen Arbeitsbereich. Es soll insofern immer die Möglichkeit zur Rückkopplung, zu gemeinsamen Besprechungen und abgestimmten Planungen gegeben sein. Wünschenswert wäre dabei u.a. eine Zusammenarbeit der Mitarbeiter beteiligter Einrichtungen und Dienste bei Erstellung eines Hilfeplans durch den ASD. Dabei kann es zu einer Zusammenarbeit der Bereiche Kindergarten/Schule – Jugendhilfe/ASD – Suchthilfe kommen. Unter Umständen können weitere Hilfen eingebunden werden (z.B. Familienhilfe).

Eine so verstandene Kooperation braucht folgende Voraussetzungen:

- Kenntnis der jeweiligen Handlungsfelder, Möglichkeiten und Grenzen der unterschiedlichen Einrichtungen und Dienste. Möglichkeiten des Kontakts und Zugangs zu weiterführenden Hilfen müssen klar sein.
- Entscheidungen über die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen sollte nicht den einzelnen Mitarbeitern allein überlassen bleiben, sondern es sollte Unterstützung in Form von Leitlinien oder Handlungskonzepten geben.
- Die Kooperation soll begleitet und ihre Qualität gesichert werden.

Planmäßige Bemühungen zur Entwicklung effektiver Kooperation verlaufen prozesshaft. Um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, zu fördern und die Qualität sicher zu stellen ist es erforderlich, sie zu begleiten. Über die unter Ziffer 3.3 beschriebene Praxisbegleitung einzelner Institutionen hinaus ist es sinnvoll, sie regional zu vernetzen.

Dabei sollte ein Instrument zur Qualitätssicherung zur Verfügung stehen. Dies kann durch ein begleitendes Gremium („Runder Tisch“) übernommen werden. Der „Runde Tisch“ sollte sich aus Vertretern der oben genannten Einrichtungen, Fachstellen und Diensten zusammensetzen. Er sollte mindestens ein bis zwei mal im Jahr zusammenkommen. Am bisherigen Arbeitskreis Kinder suchtkranker Eltern sind VertreterInnen aus fast allen genannten Institutionen beteiligt, so dass es sich anbietet, diese Zusammensetzung für den „Runden Tisch“ zu übernehmen. Anzustreben wäre eine Ergänzung um VertreterInnen aus den Schulen und dem medizinischen und psychotherapeutischen Bereich.

Da sich die bisherige Kooperation im Arbeitskreis zwischen der Fachstelle für Prävention des blv und dem Kommunalen Suchtbeauftragten bewährt hat, sollte sie auch im Falle der weiteren Maßnahmen zur Qualitätssicherung bestehen bleiben und die Leitung des „Runden Tisches“ übernehmen.

Der Kommunale Suchtbeauftragter übernimmt dabei schwerpunktmäßig die strukturellen und organisatorischen Aufgaben (Einladungen, Stellung der Räume, Medien etc.), stellt die Tagesordnung aufgrund des Bedarfs der VertreterInnen und in Absprache mit der Präventionsfachkraft auf, protokolliert und moderiert den „Runden Tisch“. Daneben ist er für die Dokumentation und die weitere Berichterstattung zuständig.

Die Fachstelle für Prävention übernimmt Aufgaben der Prozessbegleitung und –steuerung, der Beratung und der fachlichen Weiterentwicklung.

Beide Fachkräfte stehen in einem kooperativen Verhältnis zueinander und stimmen sich ab.

Die Arbeit des „Runden Tisches“ soll sein,

- qualitätssteigernde Maßnahmen, wie Fortbildungen zu planen und zu organisieren, Erfahrungen auszutauschen,
- Fragen und Unklarheiten zu klären,
- den Informationsfluss zu erhalten,
- Probleme zu besprechen,
- positive Erfahrungen weiter zu geben.

Die Kooperation wird weiterhin gefördert durch die unter den Ziffern 3.1 - 3.3 genannten Maßnahmen.

6. Zusammenfassung / Fazit

Kinder suchtkranker Eltern können in jedem pädagogischen oder sozialem Bereich anzutreffen sein. Insofern ist die Planung von Hilfen weit umfassend und erfordert von daher Vernetzung, damit alle Bereiche in ihrem speziellen Bedarf berücksichtigt werden können. Darüber hinaus kann nur durch die Vernetzung die Nachhaltigkeit der Maßnahmen sicher gestellt werden.

Die Beteiligung der Schulen bei der bisherigen Arbeit des AK war nur sporadisch und bot keine Gelegenheit zur Erarbeitung des Handlungsbedarfs dieses Bereichs. Da es insgesamt mehr als 20.000 Schüler im Landkreis gibt, sind die Schulen der größte Bereich, in dem Kontakte zu Kindern und Jugendlichen bestehen, unter denen sich statistisch gesehen 13-20 % Kinder aus Familien befinden, in denen die Suchterkrankung eines Elternteils oder beider Eltern vorliegt.

Für die zukünftige Arbeit eines begleitenden Gremiums wird es notwendig, VertreterInnen der Schulen mit einzubeziehen.

Der ärztlich-medizinische sowie der psychotherapeutische Bereich war von Beginn an nicht an diesem Arbeitskreis beteiligt. Auch hier erscheint es sinnvoll, Vertreter mit zu beteiligen. Für zukünftige thematisch orientierte Arbeitskreise, bei denen absehbar ist, dass auch Ärzte und Therapeuten mit der betroffenen Zielgruppe zu tun haben, sollte von Anfang an versucht werden, diese mit in die Arbeitskreise aufzunehmen.

Die Behandlung des Themenbereichs der Störungen und Folgekrankheiten bei Suchtmittelmissbrauch während der Schwangerschaft wurde im Arbeitskreis nicht durchgeführt, da die Teilnehmer aus den pädagogischen und sozialen Bereichen kamen und keine medizinischen Kenntnisse vorhanden waren. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist die Einbeziehung medizinisch relevanter Aspekte unter Beteiligung von Ärzten sinnvoll.

Kinder von Suchtkranken sind in den Gruppen von Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und auch unter Erwachsenen anzutreffen. Der Arbeitskreis befasste sich im Grunde mit den Kindern, die bereits in den Institutionen anzutreffen sind. Dies sind i.d.R. Kinder ab 3 Jahren bis zu Jugendlichen, die in der öffentlichen Jugendhilfe oder der offenen Jugendarbeit anzutreffen sind. Die Situation jüngerer Kinder und Säuglingen sowie die von erwachsenen Kindern war nicht Gegenstand der Überlegungen des AK.

Es gibt bisher im Landkreis Waldshut kein Angebot, das sich speziell an Kinder suchtkranker Eltern wendet. In das Projekt der Beratungsstelle des blv sind zwar Kinder mit eingebunden und erhalten auch innerhalb der Seminare eigenen Raum und spezielle Möglichkeiten, das Projekt wendet sich aber bisher vorrangig an betroffene Abhängige als Angebot im Sinne spezieller familien-therapeutischer Unterstützung. Dabei ist allerdings festzustellen, dass es kein anderes Angebot gibt, in dem Kinder soweit mit einbezogen werden, wie dieses Projekt. Insofern kann es als Modell betrachtet werden, in dem erste Erfahrungen der Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern gesammelt werden können. Dies kann Aufschluss über eventuell weitere sinnvolle und notwendige Angebote geben. Nach Ablauf der Projektzeit wird daher ein abschließender Bericht darüber vorgelegt.

Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der beginnenden Maßnahmen zur Qualifizierung von MitarbeiterInnen sowie dem Aufbau kooperativer Strukturen erscheint es sinnvoll, zu diesem Zeitpunkt keine weiteren Angebote zu fordern und einzurichten. Vielmehr sollten die Erfahrungen aus den einzurichtenden und bereits vorhandenen Maßnahmen zu einem späteren Zeitpunkt ausgewertet werden, um dann weitere Überlegungen anzustellen.

Es wird daher vorgeschlagen, dass die Zeit seit dem Ende des Arbeitskreises bis zum Ende des Projekts des blv und der Auswertung der gesammelten Erfahrungen insgesamt als Projektphase betrachtet werden soll. Sie soll im Frühjahr 2005 abgeschlossen sein. Zu diesem Zeitpunkt wird ein gesammelter Erfahrungsbericht der verschiedenen Maßnahmen dem Aktionskreis Suchtprävention vorgelegt, mit Empfehlungen für das weitere Vorgehen.

Die Mitglieder des Aktionskreises Suchtprävention werden gebeten, den Vorschlägen aus dem Abschlussbericht zuzustimmen.

Für den Arbeitskreis:

Wilfried Könnecker Kommunalen Suchtbeauftragter des Landratsamtes, Arbeitskreisleitung
Marion Laging, Fachstelle für Suchtprävention des blv. in Waldshut, Arbeitskreisleitung

Anhang:
Literaturliste

Literaturliste zum Thema „Kinder suchtkranker Eltern“

Aliki: Gefühle sind wie Farben

Weinheim Basel 1984

Appel, Christa (Hrsg.): Kinder alkoholabhängiger Eltern

Freiburg 1994

Arenz-Greiving, Ingrid: Die vergessenen Kinder

Wuppertal 1990

Arenz-Greiving, Ingrid / Dilger, Helga: Elternsüchte – Kindernöte. Berichte aus der Praxis.

Freiburg 1994

Black, Claudia: Mir kann das nicht passieren

Wildberg 1988

Brackhoff, Jutta (Hrsg.): Kinder von Suchtkranken

Freiburg 1987

Burr, Alison: Alkohol in der Familie

München 1991

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: 10-Punkte-Katalog

1999

Huber, Winfried: Familie und Alkohol

Freiburg 1990

Klein, Michael / Zobel, Martin: RIAS - Rheinisches Institut für Angewandte Suchtforschung

Mayen 1998

Köppel, Barbara / Reiners, Werner: Hilfen für Kinder alkoholkranker Väter

Freiburg 1987

Krämer, Hartmut: Helft mir – meine Eltern trinken

Hamburg 1980

Lask, Karl: Wir brechen das Schweigen

Wuppertal 1992

Sodtke, Matthias: Gibt es eigentlich Möhren, die nach Brummer schmecken?

Oldenburg, 1994

Wegscheider, Sharon: Es gibt doch eine Chance

Wildberg 1988

Woitz, J. G.: Um die Kindheit betrogen

1990

Wolters, Dorothee / Braun, Gisela: Das große und das kleine Nein

Mühlheim 1991

Zobel, Martin: Kinder aus suchtbelasteten Familien – Entwicklungsrisiken und Chancen

Göttingen 2000