GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Evaluation des Projekts „Kind s/Sucht Familie“

ERGEBNISBERICHT

WISSEN

GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Evaluation des Projekts „Kind s/Sucht Familie“

Ergebnisbericht

Impressum

Evaluation des Projekts „Kind s/Sucht Familie“
Ergebnisbericht

Bearbeitungszeitraum (der Evaluation): November 2019 bis Juni 2020

Autor/-in: Helene Schaefer, Peter Jablonka
AGENON Gesellschaft für Forschung und Entwicklung im Gesundheitswesen mbH, Kaunstraße 21, 14163 Berlin

Auftraggeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V Abs. 3 und 4

Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft
Fotonachweis: Tobias Vollmer, Köln

Diese Studie ist wie folgt zu zitieren:
Schaefer, H. & Jablonka, P. (2020). *Evaluation des Projekts „Kind s/Sucht Familie“. Ergebnisbericht.* Hrsg.: GKV-Spitzenverband. Berlin.

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI. Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Berlin, 2020

Das **GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.
www.gkv-buendnis.de

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Inhalt

Abbildungsverzeichnis **6**

Tabellenverzeichnis **7**

Abkürzungsverzeichnis **7**

1 Einleitung **8**
1.1 Formaler Rahmen 8
1.2 Das Projekt „Kind s/Sucht Familie" 8
1.3 Fragestellungen und Zwecke der Evaluation 11
1.4 Das Evaluationskonzept 12
1.4.1 Bedingungen 16
1.4.2 Konzept, Ziele und Wirkannahmen 17
1.4.3 Resultate 17

2 Methoden **21**
2.1 Grundsätze der Datenerhebungen 21
2.2 Wirkungsmessung 23
2.3 Befragtengruppen, Stichproben und Inhalte der Erhebungen 23
2.3.1 Quantitative Erhebungen 23
2.3.2 Interne Feedbackbögen „Kind s/Sucht Familie" 28
2.3.3 Qualitative Erhebungen 28
2.4 Datenanalyse 30

3 Ergebnisse **32**
3.1 Realisierte Stichproben 33
3.1.1 Standardisierte Erhebungen 33
3.1.2 Qualitative Erhebungen 38
3.2 Verbreitung und Träger des Projekts sowie Anzahl geschulter Personen 38
3.3 Beurteilung des Projekt- und Schulungskonzepts 39
3.4 Inanspruchnahme der Schulungen 44
3.5 Beurteilung der Schulung 47
3.6 Nutzen und Wirkungen 51
3.6.1 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren 51
3.6.2 Fachkräfte 59
3.7 Transfer des Projekts auf weitere Länder und Bundesebene 66
3.7.1 Voraussetzungen und Umsetzbarkeit auf Landesebene 66
3.7.2 Bundesweiter Roll-out 71

4 Diskussion **73**
4.1 Diskussion der Methoden 73
4.2 Diskussion der Ergebnisse 75

5 Handlungsempfehlungen **77**

6 Literatur **81**

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Programmbaum ... 13
Abbildung 2: Logisches Modell „Kind s/Sucht Familie“ ... 14
Abbildung 3: Kontaktierung der Befragtengruppen ... 26
Abbildung 4: Einrichtung und Position der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren ... 34
Abbildung 5: Altersgruppen der Kinder ... 35
Abbildung 6: Vernetzung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ... 36
Abbildung 7: Informationen über die Schulung ... 45
Abbildung 8: Gründe für die Teilnahme an der Schulung ... 46
Abbildung 9: Zufriedenheit mit der Schulung ... 47
Abbildung 10: Beurteilung der Schulung ... 48
Abbildung 11: Relevanz der Themen der Schulung aus Sicht der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren ... 52
Abbildung 12: Wirkungen auf Seiten der geschulten Fachkräfte ... 55
Abbildung 13: Reaktionen der Kinder auf Gesprächs-/Unterstützungsangebote ... 57
Abbildung 14: Reaktionen der Eltern auf Gesprächs-/Unterstützungsangebote ... 58
Abbildung 15: Relevanz der Schulungsthemen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Fachkräfte ... 59
Abbildung 16: Wichtigkeit der vermittelten Themen für die Fachkräfte ... 60
Abbildung 17: Nutzen der Schulung ... 61
Abbildung 18: Erworbene Kompetenzen der Fachkräfte ... 62
Abbildung 19: Reaktionen von Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern ... 64
Abbildung 20: Durchführung der Fachkräfte-Schulungen im Co-Team ... 69

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Befragungsinhalte bei Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Fachkräften ... 27
Tabelle 2: Befragungsthemen: NACOA Deutschland e. V. und Autorinnen des Projekts ... 29
Tabelle 3: Befragungsthemen: Landesstellen für Suchtfragen ... 29
Tabelle 4: Befragungsthemen: Einrichtungen ... 30
Tabelle 5: Qualitative Interviews: realisierte Stichproben ... 38

Abkürzungsverzeichnis

BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DeGEval	Gesellschaft für Evaluation
FASD	Fetal Alcohol Spectrum Disorders (Fetale Alkoholspektrum-Störungen)
K s/S F	Kind s/Sucht Familie
LZG	Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V.
NACOA	NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e. V.
PrävG	Präventionsgesetz
SKM	Sozialdienst Katholischer Männer e. V.

1 Einleitung

1.1 Formaler Rahmen

Der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sind im Rahmen des Präventionsgesetzes nach § 20a SGB V Aufgaben der Unterstützung der Krankenkassen bei der Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung zugewiesen worden. Diese Unterstützungsaufgaben bestehen in der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen in den Lebenswelten Kindertageseinrichtungen, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in Schulen sowie in den Lebenswelten älterer Menschen. Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen bezieht sich auf die Entwicklung der Art und der Qualität krankenkassenartenübergreifender Leistungen, deren Implementierung und deren wissenschaftliche Evaluation.

Die BZgA hat mit AGENON – Gesellschaft für Forschung und Entwicklung im Gesundheitswesen mbH eine Rahmenvereinbarung zur Evaluation kassenartenübergreifender Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung in nicht-betrieblichen Lebenswelten im gesamten Bundesgebiet geschlossen. Im Leistungszeitraum von 24 Monaten können Einzelaufträge erteilt werden.

Für die Evaluation des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ wurde am 22. Oktober 2019 ein solcher Einzelauftrag an AGENON erteilt. Die Evaluation hatte einen Zeitrahmen von November 2019 bis Juni 2020.

1.2 Das Projekt „Kind s/Sucht Familie”

„Kind s/Sucht Familie“ richtet sich primär an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Fachkräfte die mit Kindern aus suchtbelasteten Familien arbeiten, mit dem Ziel, die beiden Gruppen für das Thema Suchterkrankungen zu sensibilisieren und sie zu befähigen, in ihrem Arbeitsfeld im Interesse der Kinder und ihrer Eltern kompetent zu handeln. Vulnerable Endzielgruppe des Projekts sind insofern Kinder aus suchtbelasteten Familien. Die Kinder werden aber nicht direkt durch das Projekt (bzw. durch die Schulungen) angesprochen, sondern sekundär über durch das Projekt geschulte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Fachkräfte aus Einrichtungen, die mit der Zielgruppe arbeiten.

Der Multiplikatorenansatz des Projekts umfasst zwei Schritte: In einem ersten Schritt werden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowohl themenbezogen als auch in der Methodik eigener Weiterbildungsveranstaltungen fortgebildet. Im zweiten Schritt führen sie dann selbst Schulungen durch und geben ihre Kenntnisse an andere interessierte Fachkräfte in ihrer Region weiter.

Das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ wurde vor über zehn Jahren unter Federführung der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e. V. (LZG) von Nina Roth und Brigitte Münzel entwickelt. Nina Roth war zu diesem Zeitpunkt bereits für die LZG tätig, Brigitte Münzel hatte in Nordrhein-Westfalen (beim Sozialdienst Katholischer Männer e. V. Köln) damit begonnen, Fortbildungen zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien zu entwickeln. Ausschlaggebend für die Entstehung des Projekts war, dass vor etwa 15 Jahren zeitgleich in verschiedenen Bereichen der Suchthilfe und in den Jugendämtern deutlich wurde, dass es keine Strategien für den Umgang mit Kindern drogenabhängiger Mütter gab.[1] Da unter den Fachkräften, die mit diesen Kindern zu tun hatten, große Unsicherheit darüber herrschte, wie sie mit dem Thema der Suchterkrankung des Elternteils/der Eltern umgehen sollten, wurde es im Umgang mit den Kindern häufig ignoriert, sodass diese Kinder zu einer vergessenen Zielgruppe wurden. In diesem Zusammenhang wurde in Rheinland-Pfalz ein Arbeitskreis zum Thema „Kinder aus suchtkranken Familien“ gebildet, um den Bedarf an konkreten Hilfen und einem breiten Präventionsansatz zu bearbeiten. Aus der Praxis (z. B. Jugendämter, Kindertagesstätten) wurde der Wunsch nach themenspezifischen Fortbildungen geäußert. Aufgrund ihrer Vorerfahrung im Bereich übernahmen Nina Roth und Brigitte Münzel die Konzeption der Schulung „Kind s/Sucht Familie“.

Im Folgenden wird die komplexe Situation suchtbelasteter Familien und des ihnen zur Verfügung stehenden Hilfesystems kurz dargestellt, um Ansatzpunkte und Intentionen des Projekts zu verdeutlichen.

Suchterkrankungen sind für viele Laien schwer zu verstehen bzw. sind unter Laien häufig stigmatisiert. Oft besteht – wenn auch unbewusst – die Meinung, dass die Suchterkrankung relativ leicht durch Willenskraft und Einsicht in die schädigenden Auswirkungen des Konsums zu beenden wäre. So einfach ist es in der Praxis selbstverständlich nicht, denn Suchterkrankungen sind nicht offiziell den psychischen Erkrankungen zuzuordnen und jeder Konsum stellt einen Lösungsversuch von Problemen und Schwierigkeiten dar – wenn auch keinen konstruktiven. Einer Person mit Suchterkrankung mit der Haltung zu begegnen, der- oder diejenige solle „einfach aufhören zu saufen/spielen/konsumieren“ und schon sei alles gut, ist deswegen kontraproduktiv und kann den Rückzug und das verschleiernde Verhalten der bzw. des Betroffenen verstärken, den Suchtkreislauf also eher bestärken als schwächen, auch weil der Konsum häufig mit einer Scham über den Konsum verbunden ist (Grechenig, 2013).

Kinder aus suchtbelasteten Familien leisten meist in großem Umfang Ausgleichsarbeit: Zu Hause sind sie mit Streit und Aggression konfrontiert, die oft ohne erkennbaren und damit kontrollier- bzw. beeinflussbaren Grund ausbrechen. Sie müssen sich und ggf. Geschwister davor schützen oder versuchen, ausgleichend einzuwirken, etwa wenn Eltern sich streiten. Darüber hinaus müssen viele von ihnen schon früh Versorgungsaufgaben übernehmen, wenn die Eltern dazu nicht oder nicht zuverlässig in der Lage sind. All dies wird aus Scham nach außen verborgen, sodass die Kinder zu Komplizinnen bzw. Komplizen ihrer Eltern in der Verschleierung der Familiensituation nach außen werden. Die Kinder lernen, zu Hause für sich und/oder die Familie hilfreiche Rollen einzunehmen (Mielke, 2017), die sie in der Kita oder anderen sozialen Kontexten weiter isolieren können, etwa weil sie sich besonders auffällig verhalten und damit anecken oder, im Gegenteil, so unauffällig sind, dass sie kaum bemerkt werden. Über ihre eigene Situation und seelischen Nöte können sie nicht sprechen, weil es schwierig ist, die eigenen Eltern infrage zu stellen und weil sie andere Formen des Zusammenlebens vielleicht gar nicht für möglich halten. Genauso wie für ihre Eltern ist

1 Als ein Grund wurde in einem Interview genannt, dass durch Substitutionstherapien Frauen, die zuvor „schmutziges“ Heroin aus dem Straßengeschäft konsumiert hatten, körperlich in der Lage waren, schwanger zu werden. Dadurch nahm die Zahl der Kinder von drogenabhängigen Müttern deutlich zu, was sich auch in den Schätzungen der Zahl von Kindern in suchtbelasteten Familien niederschlug. Vorher seien die Suchtberatungsstellen kaum mit diesem Thema konfrontiert gewesen.

es für diese Kinder nicht hilfreich, wenn Bezugspersonen der öffentlichen Betreuung oder Fürsorge ihren Eltern mit der oben beschriebenen Haltung zu Suchterkrankungen („einfach aufhören zu saufen“) begegnen. Auch harte direkte (und direktive) Konfrontationen der Eltern mit ihrer Suchtproblematik und den Auswirkungen für das Kind oder die Kinder sind wenig hilfreich. Denn dann besteht die Gefahr, dass die Familie ihre Bewältigungsstrategie der Verschleierung noch strenger verfolgt, was die gesamte Familie, aber auch vor allem die unverschuldet in die Situation geratenen Kinder, weiter in die Isolation bringt.

Diese komplizierte Dynamik macht verständlich, warum viele Fachkräfte, die mit Kindern arbeiten, aber nicht zum Umgang mit suchtbelasteten Familiensystemen fortgebildet sind, vor dem Thema Suchterkrankung in der Familie (bzw. Verdacht darauf) zurückschrecken, sich hilflos fühlen und eher gar nichts tun. Darüber hinaus ist das Hilfesystem für nicht auf den Bereich spezialisierte Fachkräfte eher undurchsichtig, weil keine Kenntnisse über die verantwortlichen Stellen (Jugendhilfe oder Suchthilfe, konkrete Einrichtungen) bestehen und auch die Abgrenzung der eigenen Rolle und Verantwortung schwierig ist (bis wohin reicht die eigene Verantwortlichkeit, was liegt außerhalb des eigenen Zuständigkeitsbereiches).

Vor diesem Hintergrund sind für das Vorgehen im Projekt folgende Merkmale wesentlich:

- Beide Schulungen (für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und für die Fachkräfte) richten sich grundsätzlich an Fachkräfte aus den unterschiedlichen Einrichtungen, die mit der Zielgruppe zu tun haben, etwa Fachkräfte in Jugendämtern, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, Kindertagesstätten oder Suchtberatungsstellen. Meist arbeiten die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren allerdings auf höheren Ebenen mit eher koordinierenden oder weiterbildenden Funktionen (z. B. Jugendamt, Suchtberatungsstellen), und die Fachkräfteschulungen werden eher von Personen besucht, die direkt mit der Zielgruppe arbeiten (z. B. Erzieherinnen und Erzieher, Fachkräfte aus Einrichtungen der Jugendhilfe).
- Beide Schulungen sind für drei Tage konzipiert, wobei ein erster Teil in Form zweier aufeinander folgender Tage stattfindet. Darauf folgt eine Praxisphase, in der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eigene Schulungen konzipieren und durchführen bzw. die Fachkräfte das Gelernte in der Praxis anwenden sollen. Nach dieser Phase trifft sich die Fortbildungsgruppe zu einem Reflexionstag, bei dem die bisherige Umsetzung reflektiert wird und Fragen geklärt werden.
- Grundlage der Multiplikatorenschulung „Kind s/Sucht Familie“ ist ein Ordner, in dem alle vermittelten Inhalte und vielfältige Beispiele für Praxisübungen (z. B. Selbsterfahrung) sowie Materialien zum Thema enthalten sind. Er dient den Teilnehmenden gleichermaßen als Schulungsskript und als Grundlage für die Gestaltung der eigenen Schulungen. Der Ordner ist untergliedert in acht Bausteine (Themeneinstieg, Basiswissen „Sucht“, Situation suchtkranker Erziehungspersonen, Kinder in suchtbelasteten Familie, die Rolle der Fachkraft im suchtbelasteten System, Informationen zur rechtlichen Situation sowie Auswertung und Reflexion). Zu jedem Baustein ist angegeben, welches zentrale theoretische Wissen bzw. welche Botschaft in dessen Rahmen vermittelt werden soll. Darüber hinaus gibt es vielfältige praktische Übungen sowie unterstützende Medien zur Vermittlung der Inhalte. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden fachlich weitergebildet und erleben gleichzeitig eine beispielhafte Schulung mit, auf deren Basis sie ihre eigenen Kurse konzipieren können.
- In der Konzeption der Fachkräfteschulungen sind die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren insofern an die Schulungskonzeption gebunden, als sie für jeden Baustein des Schulungsordners das zentrale Wissen bzw. die zentrale Botschaft vermitteln sollen. Darüber hinaus sind sie frei in der Auswahl ihrer Methodik, d. h., wie sie die entsprechenden Inhalte vermitteln, etwa über praktische Übungen, in einem Vortrag oder in anderer Form, bleibt ihnen überlassen. Damit ist das Fortbildungskonzept sehr flexibel angelegt und gut anzupassen auf Person und Qualifikation der Multiplikatorin oder des Multiplikators, auf die Zielgruppe der jeweiligen Fortbildung und regionale Besonderheiten.
- In der Multiplikatorenschulung sollen regionale Tandems aus jeweils zwei Personen qualifiziert werden. Dabei soll eine Person aus dem Bereich Jugendhilfe und eine Person aus dem Bereich Suchtkrankenhilfe stammen. Grund dafür ist, dass die Trennung dieser Bereiche aufgehoben werden und eine Vernetzung entstehen soll, weil die fundierte Arbeit mit suchtkranken Familien und Kindern aus diesen Familien die Kenntnisse und das Zusammenspiel beider Bereiche braucht. Hiermit trägt das Projekt auch zu einer Veränderung der Arbeitsstrukturen und vor allem zur lokalen Netzwerkbildung bei, was ein weiteres erklärtes Ziel des Projekts ist.
- Über das Verstehen der Entstehung und „Funktion“ von Suchterkrankungen ist eine empathische, nicht verurteilende Haltung gegenüber den Familien mit Suchterkrankung zu vermitteln. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die von ihnen geschulten Fachkräfte sollen über reines Fachwissen hinaus vor allem die emotionale Welt der Kinder aus suchtbelasteten Familien begreifen und darauf basierend in ihrem Fachbereich einen unterstützenden Umgang mit ihnen entwickeln. Im Projekt werden also keine konkreten Maßnahmen gelehrt, sondern eine Haltung den Kindern und auch ihren Familien gegenüber vermittelt.

1.3 Fragestellungen und Zwecke der Evaluation

Zentrale Fragestellungen beziehen sich auf die Ebenen der Prozesse und Strukturen. Sie betreffen die Bekanntmachung der Schulung bzw. die Rekrutierung der Teilnehmenden, die Finanzierung/Kostenübernahme, die Rahmenbedingungen des Lehrgangs sowie die präferierte Zusammensetzung der Teilnehmenden.

Im Hinblick auf die Ergebnisse bzw. Wirkungen des Projekts geht es um die Frage, inwieweit die Ziele der Schulungen erreicht werden konnten:

- Dabei steht bezogen auf die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren deren Einschätzung der Schulung im Vordergrund: Waren die Rahmenbedingungen einer Teilnahme eher förderlich oder hinderlich? Wie wird die „Handhabbarkeit“ des konzeptionellen Schulungsordners bewertet? Und hat man Sicherheit im „Umgang mit dem Projekt“ erlangt? Auch Fragen mit Bezug auf die Arbeit mit der Zielgruppe werden gestellt, ebenso wie Fragen zur Netzwerkarbeit und Nutzung regionaler Hilfsangebote.
- Bezogen auf die Fachkräfte interessieren Wirkungen mit dem Fokus auf Sensibilisierung, Wissenszuwachs, Umsetzung des Erlernten in der Praxis und verstärkte Nutzung regionaler Hilfsangebote.

Zwecke der Evaluation waren bzw. sind:

1. Rechenschaftslegung: Die Gestaltung des Projekts sowie dessen Resultate werden so dokumentiert, dass dessen Qualität (vorrangig aus Sicht der Teilnehmenden, aber auch von Rezipienten im Bezugsbereich) und dessen Wirksamkeit bzw. Erfolg (gemessen an den gesetzten Zielen) ersichtlich werden.
2. Verbesserung bzw. Optimierung: Dabei geht es weniger um die inhaltliche Gestaltung des Projekts, da aufgrund des langen Bestehens, des hohen Interesses an der Schulung und bereits durchgeführten Befragungen der Teilnehmenden (sowohl Projektintern als auch im Rahmen einer externen Evaluation im Jahr 2009) von einer hohen Qualität auszugehen war. Im Fokus stehen vor allem die Rahmenbedingungen und die Praxisrelevanz des Erlernten im Zusammenhang mit dem erwogenen weiteren Roll-out.

3. Entscheidungsfindung: Die Ergebnisse der Evaluation dienen einer anschließenden Prüfung des Schulungsprogramms im Hinblick auf eine konzeptionelle Weiterentwicklung und (bundesweite) Ausweitung des Angebots.

1.4 Das Evaluationskonzept

Ein erstes Evaluationskonzept für das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ wurde von AGENON im Rahmen der Erarbeitung des Angebots entwickelt, und zwar auf Basis des Projektsteckbriefs, einiger fachspezifischer Materialien und einer Dokumentation eines Fachtags des Projekts von 2010. Nach Erteilung des Zuschlags wurde das Evaluationskonzept mit der BZgA und den Projektdurchführenden abgestimmt und als Evaluationsplan angepasst.

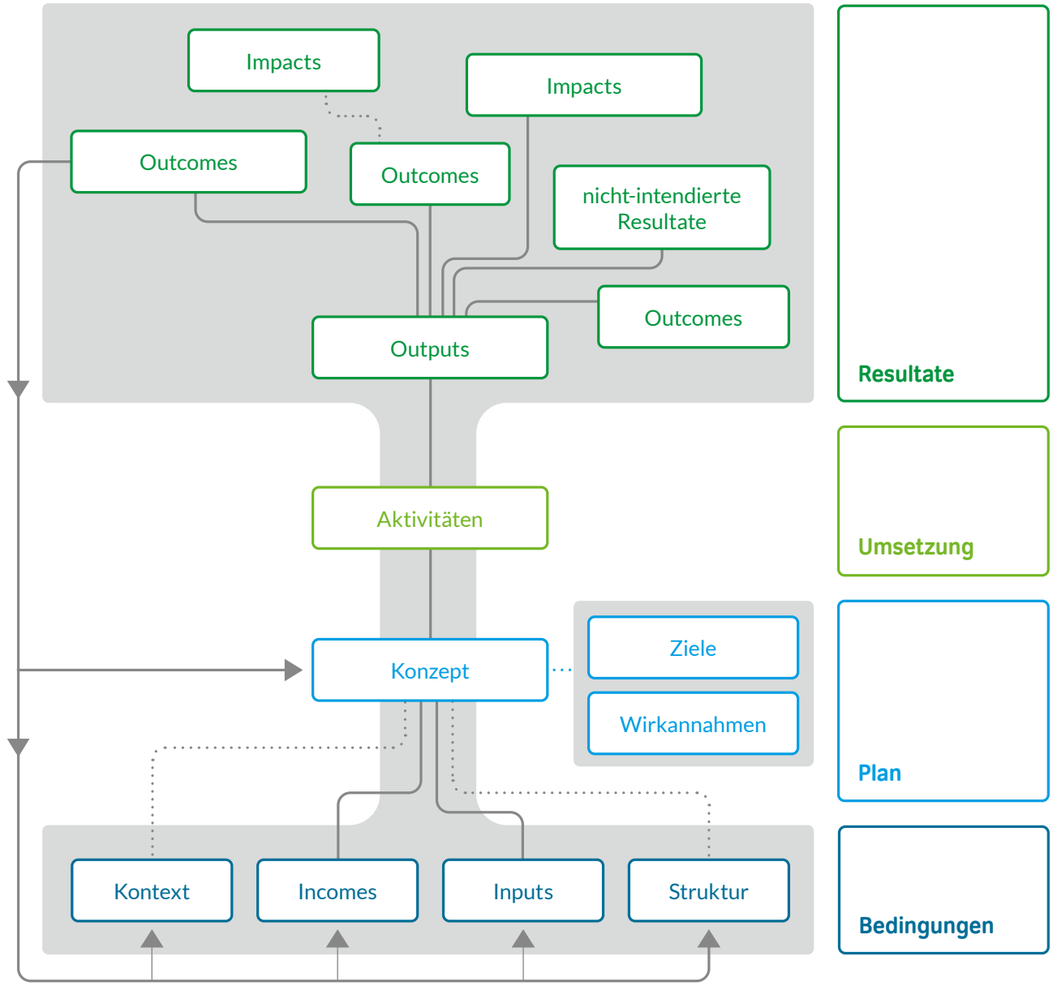
In die Entwicklung des Evaluationsmodells und -designs sind unterschiedliche Konzepte eingegangen (Rädiker, 2011). Dazu gehören der in der Weiterbildungsevaluation verbreitete Vier-Ebenen-Ansatz von Kirkpatrick (Reaktion-Lernen-Verhalten-Ergebnisse; Kirkpatrick, 2006) und das CIPP-Modell von Stufflebeam (context, input, process, product; Stufflebeam et al., 2003). Vor diesem Hintergrund orientierten sich das Evaluationskonzept und das Logische Modell des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ an den Kategorien des „Programmbaums“, der von Univation – Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates entwickelt wurde (Bartsch et al., 2016).

Der Programmbaum (Abb. 1) gliedert sich in vier kausal verknüpfte Ebenen:

- Die Bedingungen kennzeichnen die Ausgangslage des Programms bzw. Projekts und verweisen auf das Problem, dessen Bearbeitung es sich widmet.
- Beim Plan handelt es sich um ein Konzept, dass Ziele und zu deren Realisierung vorgesehene Maßnahmen miteinander verbindet.
- Die Umsetzung beschreibt die Aktivitäten, die dem Konzept (mehr oder weniger) folgend ergriffen wurden.
- In den Resultaten schlägt sich nieder, inwieweit die intendierten Ziele erreicht werden konnten.

Dieses Logische Modell bildete die Grundlage dafür, die Fragestellungen der Evaluierung zu systematisieren und damit im Zusammenhang zu betrachten sowie zu präzisieren, zu konkretisieren und zu vervollständigen. Ergebnisse können damit in ihrem Zusammenhang interpretiert, und datenbasierte Handlungsempfehlungen können klarer adressiert werden.

Abbildung 1:
Programmbaum

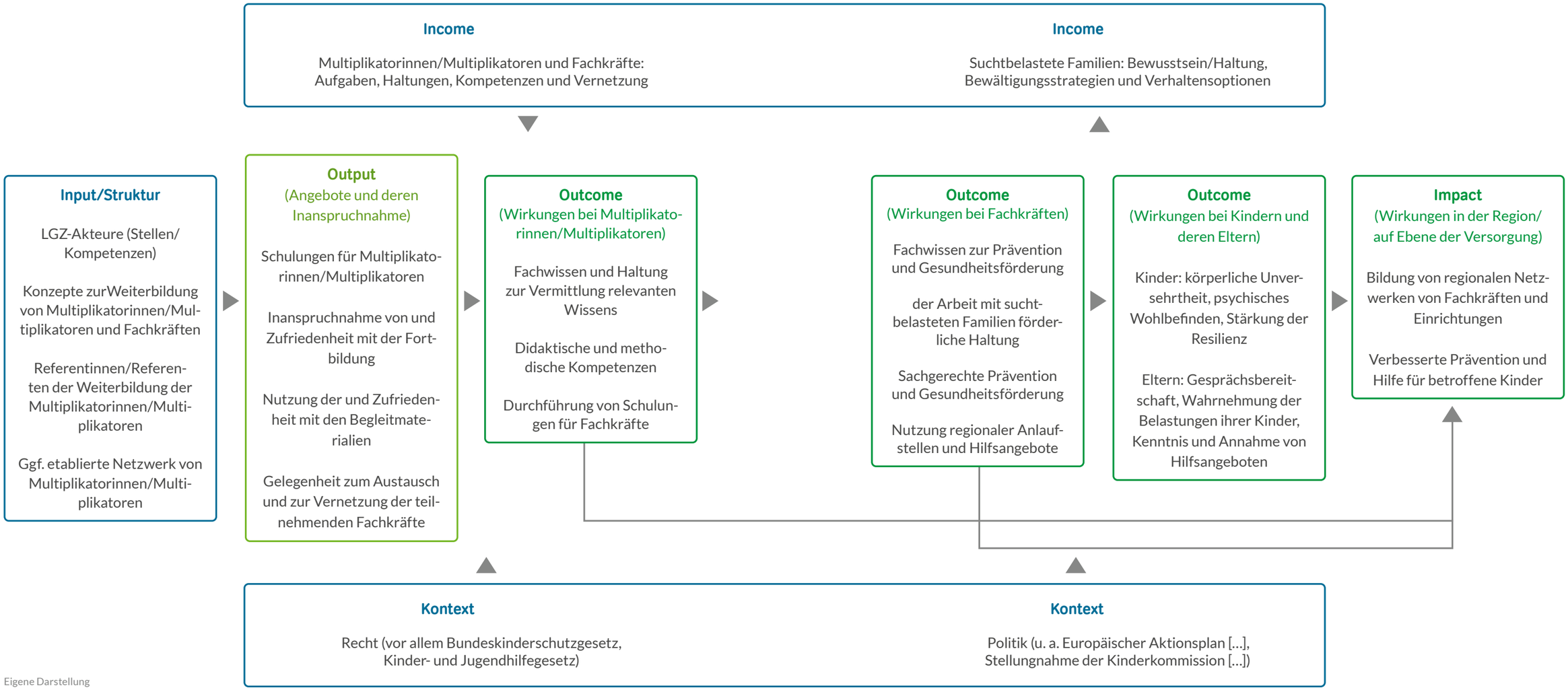


Quelle: Univation 2016, https://www.univation.org/programmbaum
Eigene Darstellung

1 Einleitung

Übertragen auf das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ ergibt sich das in der Abbildung 2 veranschaulichte und in den folgenden Abschnitten ausführlich erläuterte Modell.[2]

Abbildung 2:
Logisches Modell „Kind s/Sucht Familie“



Eigene Darstellung

2 Dabei orientiert sich unser Verständnis der verwendeten Fachbegriffe der Evaluation an den Definitionen des Eval-Wiki: Glossar der Evaluation, getragen von Univation – Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH (https://eval-wiki.org/glossar/Eval-Wiki:_Glossar_der_Evaluation).

1.4.1 Bedingungen

Die Bedingungen eines Programms oder Projekts beschreiben dessen Rahmen und sind für dessen Ziele und die Gestaltung des Konzepts bedeutsam. Generell gilt, dass die Bedingungen zwar in der Regel über die (begrenzte) Laufzeit eines Projekts weitgehend konstant sind, es kann aber auch explizit Ziel eines Projekts sein, Einfluss auf die in seiner aktuellen Ausprägung als unbefriedigend eingeschätzte Situation nehmen zu wollen. Dies gilt insbesondere für Programme und Projekte im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung, indem z. B. der Gesundheitszustand und/oder das Gesundheitsverhalten einer Bevölkerungsgruppe als problematisch eingeschätzt wird und Anstrengungen unternommen werden, diese in positivem Sinne zu beeinflussen.

Kontext

Der Kontext ist durch den politischen und rechtlichen Rahmen gegeben, der den Hintergrund des Projekts bestimmt und dessen Entwicklung angestoßen hat. Generell ist auf gesetzliche Regelungen, insbesondere das Bundeskinderschutzgesetz (sowie die jeweiligen Landesgesetze), das Kinder- und Jugendhilfegesetz (Sozialgesetzbuch (SGB VIII), Achtes Buch Kinder- und Jugendhilfe) und eine Reihe von politischen Dokumenten zu verweisen (BMG & DHS, 2003; gesundheitsziele.de, 2015; WHO, 1995, 2012), die Handlungsbedarfe, Forderungen und Aktionspläne in diesem Feld beschreiben.

Income

Incomes bezeichnen Voraussetzungen und Ressourcen aufseiten der Zielgruppen des Projekts, die einerseits die Ausgangslage und die Gelingensbedingungen des Projekts beschreiben, andererseits dadurch aber auch gefördert werden sollen.

Vor dem Hintergrund der Situation suchtbelasteter Familien (s. entsprechende Darstellung im Abschn. 1.2) lassen sich folgende Incomes der einzelnen Zielgruppen nennen:

- Aufseiten der suchtbelasteten Familien: Suchterkrankung(en) und alle damit einhergehenden oben beschriebenen Folgen
- Aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Fachkräfte: Erfahrungen und Kompetenzen im Umgang mit suchtbelasteten Familien bzw. mangelnde Erfahrungen und Hilflosigkeit
- Darüber hinaus relevant sind bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ihre didaktisch-methodischen Kompetenzen und Vorerfahrungen für ihre Tätigkeit als Dozentinnen und Dozenten in „Kind s/Sucht Familie“.

Input und Struktur

Unter Input und Struktur werden die Ressourcen und der Aufbau bzw. die Organisation des Projekts verstanden, die durch dessen personelle und materielle Ausstattung sowie die bestehenden (und sich entwickelnden) Kommunikations-/Kooperationsbeziehungen der Akteurinnen und Akteure und ihrer Partnerinnen und Partner gegeben sind. Aktuell stehen hier die durch die LZG bereitgestellten personellen und materiellen Ressourcen, deren Finanzierung durch das Land Rheinland-Pfalz und deren Vernetzung mit Partnereinrichtungen in anderen Bundesländern, vor allem in Hessen, im Fokus. Perspektivisch geht es um eine mögliche Ausweitung der Trägerschaft im Rahmen einer Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit.

1.4.2 Konzept, Ziele und Wirkannahmen

Das Konzept des Projekts stellt einen gedanklichen (Grob-)Entwurf des Zusammenwirkens von geplanten Aktivitäten und angestrebten Zielen dar: Mit welchen Interventionen sollen (gegebenenfalls bis wann) wo bzw. bei wem und unter welchen Bedingungen welche Resultate erreicht werden?

Bei „Kind s/Sucht Familie“ handelt es sich um ein (in den Bereichen Bildung oder Gesundheit häufig vorkommendes) Kaskadenprojekt. Das heißt, die Interventionen richten sich zunächst an eine Gruppe von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Diese soll zu eigenen Aktivitäten angeregt werden, die eine weitere Zielgruppe (hier: Fachkräfte) adressieren und bei ihr gewünschte Effekte erreichen sollen, nämlich die Befähigung zum angemessenen Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern. Und letztlich sollen dann (auf einer dritten, nachgelagerten Ebene) auch bei diesen Kindern und – zuletzt – Eltern Wirkungen erzielt werden. Die letztlich zu erreichenden Zielgruppen (Kinder und Eltern) werden damit vom Projekt selbst nicht direkt, sondern nur vermittelt über die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und die Fachkräfte angesprochen.

1.4.3 Resultate

Als Resultate bezeichnen wir die durch Aktivitäten eines Projekts bzw. dessen Interventionen bereitgestellten Leistungen oder Produkte (Outputs) sowie die ausgelösten Veränderungen/Stabilisierungen bei Zielgruppen (Outcomes) oder bei Organisationen und anderen sozialen Systemen (Impacts).

Output

Die Outputs eines Projekts bzw. Programms unterscheiden wir weiter wie folgt:

- Output I bezeichnet das Angebot von Produkten oder Dienstleistungen, das durch das Projekt bereitgestellt wird.
- Output II bezieht sich auf die Inanspruchnahme dieser Angebote.
- Output III beschreibt die Zufriedenheit der Zielgruppe bzw. Zielgruppen mit den durchgeführten Maßnahmen.

Die zentrale Aktivität des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ ist die Durchführung der Schulung für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Output I im Sinne eines Angebots und zugleich Output II im Sinne der Inanspruchnahme durch dessen Adressaten). Dabei gibt es von Seiten des Projekts keine explizit formulierten Vorgaben im Hinblick auf die Anzahl der zu schulenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, sondern vielmehr eine gängige Praxis von in der Regel ein bis zwei Schulungen pro Jahr sowie die Absicht eines bedarfsgerechten Angebots.

Bedeutsam ist, dass das Angebot einer fachlichen Weiterbildung mit der Gelegenheit zum Austausch und zur Kooperation bzw. Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen verbunden ist.

Die Zufriedenheit mit den Schulungen und deren positive Bewertung hinsichtlich zentraler Aspekte dürfte als Voraussetzung dafür gesehen werden, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren selbst im Sinne des Projekts aktiv werden und eigene Schulungen von Fachkräften konzipieren und umsetzen.

Outcome

Über diese Schulungen sollen dann die im Folgenden beschriebenen Wirkungen (Outcomes) aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, der Fachkräfte und schließlich auch der Kinder aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern in Gang gesetzt werden. Dabei unterscheiden wir wiederum:

- Outcome I bezeichnet einen Zuwachs an Wissen und Können bzw. veränderte Einstellungen/Haltungen aufseiten der Zielgruppe.
- Outcome II geht über kognitive und affektive Effekte hinaus und bezieht sich auf die Ebene des Verhaltens.
- Outcome III berücksichtigt Veränderungen der sozialen Situation bzw. Lebenslage der Zielgruppen.

Konkret heißt dies für „Kind s/Sucht Familie", dass Wirkungen vorrangig aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, nachgelagert bei den Fachkräften und indirekt dann bei Kindern aus suchtbelasteten Familien sowie (weniger) bei deren Eltern angestrebt werden.

Outcome aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geht es dabei um Folgendes:

- In der Schulung werden Kernbotschaften zu verschiedenen Aspekten von Suchterkrankungen und dem Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Systemen sowie deren Eltern vermittelt. Die Teilnehmenden erwerben hier also zunächst theoretisches Wissen und Fachkenntnisse. Darüber hinaus liegt der Schwerpunkt auf der Entwicklung einer von Empathie geprägten und nicht stigmatisierenden Haltung gegenüber Menschen mit Suchterkrankung und vor allem einem emotionalen Verständnis der Situation der Kinder (Outcome I „Wissen/Einstellungen").
- Da die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren befähigt werden sollen, ihr Wissen später an Fachkräfte weiterzugeben, gehört der Erwerb entsprechender didaktischer und methodischer Kompetenzen zum zentralen Anliegen des Projekts (Outcome I „Wissen/Einstellungen").
  Fester und verpflichtender Bestandteil jeder Schulung ist die Vermittlung der Kernbotschaften der acht Bausteine des Projektkonzepts bzw. Schulungsordners. Darüber hinaus beinhaltet der Schulungsordner Material für eine Vielzahl von Methoden zur Vermittlung der Inhalte, von Anleitungen zu Selbsterfahrungsübungen bis zu PowerPoint-Präsentationen zur Vermittlung der Inhalte in Vortragsform, unter denen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bei der Gestaltung ihrer Schulungen frei wählen können. Im Rahmen der Weiterbildung wird eine Vielfalt von Vermittlungsmethoden angewendet und damit gleichzeitig exemplarisch vorgeführt, sodass insbesondere bei interaktiveren Methoden (auch Selbsterfahrungsübungen) die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Beispiele für die Gestaltung ihrer eigenen Schulungen erleben. Vor allem bei Methoden der Selbsterfahrung ist es überdies zentral, sie selbst erfahren zu haben, um ihre Wirkung auf die Teilnehmenden einschätzen zu können.
- Von entscheidender Bedeutung für den Erfolg des Projekts ist, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an diesen Schulungen selbst als Trainerinnen und Trainer auftreten und Fachkräfte in ihrer Region qualifizieren. Dazu werden sie – aufbauend auf dem Konzept und den Materialien ihrer eigenen Schulungen – entsprechende Kurse konzipieren, gegebenenfalls (in Kooperation mit Partnerinnen und Partnern) Teilnehmende dafür gewinnen und diese dann durchführen (Outcome II „Verhalten").
- Gleichzeitig werden die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aber auch bei Kindern (eher als zuvor) Anzeichen von Suchtbelastungen in der Familie erkennen und (auch im Kontakt mit deren Eltern) angemessen darauf reagieren können – jedenfalls soweit sie selbst direkten Kontakt zu solchen Kindern und Eltern haben (Outcome II „Verhalten").

Outcome aufseiten der Fachkräfte

Ein zentrales Ziel des Projekts ist die Weiterverbreitung der erworbenen Fähigkeiten und Kenntnisse über eine Teilnahme von Fachkräften an Schulungen durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.[3] Angestrebt wird, dass auch bei ihnen Wirkungen auf den Ebenen des Wissenserwerbs, der Stärkung bzw. Veränderung von Haltungen und des Verhaltens realisiert werden:

- Im Hinblick auf Kenntnisse zum Thema Sucht und zur Situation von Kindern in suchtbelasteten Familien geht es um die gleichen Inhalte wie bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Und ebenfalls soll eine Haltung gefördert werden, die von Empathie und Sensibilität gegenüber den betroffenen Kindern geprägt ist. Dazu werden in der Schulung beispielsweise das eigene Suchtverhalten und die Funktion dieses Verhaltens im Alltag reflektiert und gegebenenfalls Selbsterfahrungsübungen gemacht.
- Auf der Verhaltensebene geht es nicht darum, im einzelnen vorgegebene Handlungsschritte umzusetzen, sondern vielmehr darum, mögliche Verhaltensoptionen für den eigenen Arbeitsbereich zu adaptieren. Im Wesentlichen besteht die Herangehensweise darin, die Kinder aus ihrer Isolation zu holen, indem sie behutsam und gezielt Aufmerksamkeit erfahren und sich dadurch „gesehen" fühlen können. Dabei geht es weniger um groß angelegte Maßnahmen, sondern darum, den Kindern zuverlässige, verständnisvolle und unterstützende Bezugspersonen zu sein. Zudem erwerben die Fachkräfte Kompetenzen zur Gesprächsführung mit den Eltern.

Outcome aufseiten der Kinder aus suchtbelasteten Familien

Aufseiten der Familien konzentriert sich das Projekt „Kind s/Sucht Familie" auf die Wirkungen bei den Kindern. Durch die Sensibilisierung der Fachkräfte und deren Angebote an die Kinder sollen für die Kinder Bedingungen geschaffen werden, die ihre Resilienz fördern und sie aus ihrer Isolation befreien. Dabei spielt besonders der Aufbau stabiler Beziehungen zu Bezugspersonen eine wichtige Rolle, um das psychische Wohlbefinden zu fördern. Die in der Schulung neu gewonnenen Kompetenzen der Bezugspersonen (Fachkräfte) sollen außerdem zur körperlichen Unversehrtheit der Kinder beitragen, indem die Aufmerksamkeit des Hilfesystems früher und gezielter auf kritische Familiensituationen gelenkt wird.

Die Eltern werden in „Kind s/Sucht Familie" als Zielgruppe nur indirekt angesprochen. Es ist nicht Ziel des Projekts, bei ihnen eine Krankheitseinsicht zu erreichen oder Bewusstsein dafür zu schaffen, dass sie ihren Kindern mit ihrem Verhalten schaden, oder gar ein Ende des Konsums zu bewirken. Eltern sind nur insofern in die Wirkungen von „Kind s/Sucht Familie" einbezogen, als die geschulten Fachkräfte eher und besser in der Lage sind, die Familiensituation zu erkennen, mehr und kompetenter das Gespräch auch mit den Eltern zu suchen und das Hilfesystem zu aktivieren. Durch die Veränderung der Haltung der Fachkräfte dem

3 Qualifizierte Fachkräfte sind damit ein Output der von den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durchgeführten Schulungen und auch ein Resultat des Projekts.

Thema Sucht gegenüber und ihre Fähigkeit, besser auf die Situation der Eltern einzugehen, kann bei den Eltern möglicherweise die Gesprächsbereitschaft steigen und sich die Wahrnehmung auf die Familiensituation bzw. die Belastung ihrer Kinder verändern. Unter Umständen ist es ihnen auch leichter möglich, Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen, wenn diese passender angeboten und das Angebot einfühlsamer vermittelt wird.

Impact

Über die Befähigung durch die Anbindung des Erlernten an das eigene Fachwissen hinaus werden die Teilnehmenden durch die in der Schulung angeregte Netzwerkbildung in ihrer Handlungsfähigkeit bestärkt und geschult. In interdisziplinär zusammengesetzten Schulungsgruppen (Dialoggruppen) lernen sie, die Perspektiven und Rollen der anderen vertretenen Disziplinen kennen und entwickeln dadurch ein Verständnis für das (komplizierte) Hilfesystem. Die Darstellung der vorhandenen Netzwerke eröffnet die Möglichkeit, bei bekannten oder Verdachtsfällen gezielt Hilfe zu suchen oder zumindest eine Idee vom ersten Schritt zur Einbindung anderer Fachstellen zu haben. Darüber hinaus werden die Grenzen der eigenen Verantwortlichkeiten klarer.

Die Reichweite des Projekts wird dadurch erhöht, dass der erste Schritt der für die Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien notwendigen Netzwerkarbeit bereits mit der Schulung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geleistet wird, da diese sich in Tandems anmelden sollen, die aus einer Person aus dem Bereich der Suchtkrankenhilfe und einer Person aus der Jugendhilfe bestehen, die aus derselben Region stammen. Hierdurch wird erreicht, dass die Tandems in der Gestaltung ihrer Schulungen auf regionale und fachliche Spezifika und Bedarfe eingehen können und somit eine breitere Resonanz erzeugen können.

2 Methoden

2.1 Grundsätze der Datenerhebungen

Für die Qualitätsanforderungen der Evaluation gelten die Standards der Gesellschaft für Evaluation (DeGEval, 2017) und der Leitfaden zur Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen des Medical Research Council (Craig et al., 2008). Grundsätzlich orientieren wir uns an den Prinzipien einer partizipativen Evaluation und folgen einem Multimethodenansatz.

Unserem Verständnis einer partizipativen Evaluation folgend, wurden während der Evaluation die Verantwortlichen aufseiten des Projektträgers insbesondere bei der Entwicklung der Erhebungsinstrumente und der anschließenden Ergebnisbewertung sowie bei der Erarbeitung von Empfehlungen für die weitere Administration und Vorgehensweise eingebunden. Eine valide Bewertung der Daten ist nur auf Grundlage der freiwilligen und aktiven Kooperation aller Beteiligten möglich. Die Evaluationsstudie muss daher als ein interaktiver Prozess verstanden werden, der einen intensiven Dialog zwischen allen Beteiligten erfordert.

Die praktische Umsetzung des partizipativen Ansatzes beinhaltet einen Informationsaustausch auf zwei Ebenen: Das Evaluationsteam erarbeitet einen Vorschlag für die Vorgehensweise im Rahmen der Evaluation und präzisiert die Fragestellungen. Dabei geht es sowohl darum, ein Klima des Vertrauens als Voraussetzung für eine gut funktionierende Kommunikation zu schaffen, als auch darum, Inhalte und Umsetzung der Evaluation so eng wie möglich an den Interessen und Bedarfen der Beteiligten auszurichten und damit auch die Perspektive unterschiedlicher Gruppen von Akteurinnen und Akteuren und Beteiligten einzubeziehen.

Beruht die erfolgreiche Abwicklung der Maßnahmen auf dieser Ebene in erster Linie auf dem „Methodenwissen“ des Evaluationsteams, so bezieht sich die zweite Ebene des Informationsaustauschs vor allem auf die Erhebung der für die Evaluation relevanten Informationen. Hier sind es die Verantwortlichen des Projektträgers, die ihrerseits fachliches und situatives „Insiderwissen“ an das Evaluationsteam weitergeben, indem sie (a) den Zugang zu befragenden Personen benennen, (b) den Zugang zu Informationen eröffnen und (c) selbst zu Fragen inhaltlich Stellung nehmen.

Ein weiterer Bestandteil einer angemessenen Evaluationskonzeption ist das Prinzip der Triangulation. Dazu gehört eine geeignete Kombination von qualitativen und quantitativen Erhebungsmethoden:

- Die qualitativen Befragungen folgten in der Regel vorab erstellten Leitfäden, die Themen und Fragestellungen vorgaben, aber hinsichtlich der Reihenfolge, der Formulierung der Fragen und ihrer Tiefe und Spezifität frei gestaltet und den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern entsprechend ihren Erfahrungen, ihren Aufgaben und ihren Interessen angepasst wurden. Die Interviews mit einzelnen Verantwortlichen und Akteurinnen und Akteuren des Projekts hatten dabei den Charakter von Experteninterviews, d. h., hier waren ihre Auskünfte als Vertreterinnen und Vertreter ihrer Institution gefragt, weniger ging es um ihre ganz persönlichen Erfahrungen und Eindrücke.

Für die Darstellung der Ergebnisse der qualitativen Erhebungen gilt, dass sie explorativ angelegt und vorrangig darauf ausgerichtet waren, neue, von den Forschenden bisher noch nicht in Erwägung gezogene (auch unerwartete) Aspekte zur Sprache zu bringen. Dabei galt es, möglichst viele und unterschiedliche Perspektiven einzubeziehen und der Analyse zugänglich zu machen. Eine Quantifizierung von Angaben war nicht beabsichtigt und im Rahmen der Auswertungen vielfach auch nicht möglich, denn nicht alle Befragten wurden zu allen Themen in gleicher Intensität befragt (z. T. bestimmten die Befragten selbst die Themen des Interviews). Deshalb werden im Rahmen der Darstellung der Ergebnisse der qualitativen Erhebungen keine quantitativen Angaben (weder absolute Zahlen noch Anteilswerte) gemacht. Die verwendeten Quantifizierungen („einige“, „häufig“ oder „selten“) dienen lediglich einer groben Orientierung und gelten auch nur für die der Erhebung zugrundeliegende (kleine) Stichprobe.

- Die Fragebögen für die quantitativen Erhebungen waren dagegen hinsichtlich der Formulierung der Fragen, der Antwortvorgaben sowie deren Reihenfolge für alle Befragten der jeweiligen Gruppe gleich. Zum Einsatz kamen unterschiedliche Frageformen und Skalen-Niveaus, auf offene Fragen wurde weitgehend verzichtet. Allerdings wurde allen Befragten die Möglichkeit gegeben, zusätzliche Anmerkungen am Ende des Fragebogens in einem umfangreichen Freitextfeld zu formulieren. Die Befragungen waren als Online-Befragungen angelegt. Für zwei während des Evaluationszeitraums durchgeführte Schulungen wurden Papierversionen der Fragebögen zur Verfügung gestellt.

Ein zweiter Grundsatz der Datentriangulation ist, dass im Rahmen der Erhebungen die Sichtweisen unterschiedlicher Gruppen auf den Untersuchungsgegenstand als Ganzes, aber auch bezogen auf einzelne Fragestellungen zu berücksichtigen sind. Daher wurden im Rahmen der standardisierten Erhebungen sowohl die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie auch die von ihnen geschulten Fachkräfte befragt – unter anderem jeweils im Hinblick auf den Nutzen des Lehrgangs für die Arbeit der Fachkräfte. Qualitative Interviews wurden mit Akteurinnen und Akteuren des Projekts und verschiedenen tatsächlichen und potenziellen Nutzerinnen und Nutzern geführt, um deren jeweilige Bewertung des Projekts und das Für und Wider einer Beteiligung der eigenen Einrichtung aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten.

2.2 Wirkungsmessung

Mögliche Wirkungen des Projekts wurden über die Selbst- bzw. Fremdeinschätzung der Zielgruppen ermittelt:

- Im Rahmen der Befragung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie auch der der Fachkräfte erfolgte dies, indem sie jeweils z. B. gefragt wurden, welchen Wissenszuwachs sie für sich selbst aufgrund der Teilnahme am Lehrgang feststellen konnten (Selbsteinschätzung). Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wurden zudem um eine Einschätzung ihrer Fachkräfteschulungen gebeten: Inwieweit seien die Teilnehmenden im Anschluss an die Lehrgänge den Anforderungen der Praxis (besser als zuvor) gewachsen.
- Zudem war die Frage nach möglichen Wirkungen bei beiden Zielgruppen und darüber hinaus auch bei den Kindern aus suchtbelasteten Familien selbst (und gegebenenfalls bei ihren Eltern) Gegenstand der qualitativen Interviews mit Akteurinnen und Akteuren und Expertinnen und Experten im Bereich der Arbeit mit den Zielgruppen des Projekts.

Aufgrund der Einschränkungen des methodischen Designs war von vornherein klar, dass quantifizierbare Daten zu den Effekten des Projekts nicht zu erwarten waren.

Um trotzdem zu verlässlichen Aussagen zur Wirksamkeit des Projekts zu gelangen, wurde besonderer Wert auf das bereits erwähnte Prinzip der Triangulation gelegt: also die Validierung der Ergebnisse durch einen Methodenmix und die Berücksichtigung der Perspektiven unterschiedlicher Gruppen von Beteiligten.

2.3 Befragtengruppen, Stichproben und Inhalte der Erhebungen

2.3.1 Quantitative Erhebungen

Im Rahmen der quantitativen Erhebungen sollten die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die von ihnen geschulten Fachkräfte befragt werden. Hierbei sollte versucht werden, möglichst die gesamte Bandbreite der Laufzeit des Projekts abzudecken, d. h., es sollten sowohl Multiplikatorinnen, Multiplikatoren und Fachkräfte befragt werden, die die Schulung erst vor Kurzem besucht hatten als auch solche, deren Schulung schon weit in der Vergangenheit liegt.

Für beide durch standardisierte Erhebungen zu befragenden Gruppen lagen allerdings nur begrenzte oder gar keine öffentlich zugänglichen Listen von potenziellen Teilnehmerinnen und Teilnehmern vor. Für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren verfügt zwar die LZG über entsprechende Verzeichnisse, davon ist allerdings nur ein Teil auf deren Website als Expertin oder Experte eingetragen. Fachkräfte, die an Schulungen teilgenommen haben, sind dagegen ausschließlich dezentral bei den jeweiligen Veranstalterinnen bzw. Veranstaltern dieser Weiterbildungen registriert. Dabei war zum Start der Evaluation nicht bekannt, wer im Einzelnen als solch eine Veranstalterin bzw. Veranstalter fungiert – ob diese Aufgabe also die jeweiligen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, deren Einrichtungen oder ganz andere Organisationen übernehmen.

Aus diesen Gründen und um allen Anforderungen des Datenschutzes gerecht zu werden, wurden beide Adressatengruppen der Befragungen weitgehend nicht direkt, sondern vermittelt über die Unterstützung der LZG bzw. anderer Personen und Einrichtungen, kontaktiert.

Die Stichprobe der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Die Einladung zur Teilnahme an der Evaluation erfolgte am 28. Januar 2020 über den E-Mail-Verteiler der LZG. Dabei wurden 104 Personen angeschrieben.[4] Hierfür hat AGENON der LZG ein mit dem GKV-Spitzenverband abgestimmtes Online-Anschreiben für den E-Mail-Versand an die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Verfügung gestellt. Darin wurde das Evaluationsvorhaben erläutert, um Teilnahme gebeten und der Link zum Online-Fragebogen mitgeteilt. Alle in Anschreiben zu Erhebungen üblichen Hinweise zur Anonymität der Umfrage und zum Umgang mit den Daten waren dort ebenfalls enthalten, genauso ein Hinweis auf weitere Informationen zum GKV-Bündnis für Gesundheit. Am 4. Februar 2020 versandte die LZG ein weiteres von AGENON zur Verfügung gestelltes E-Mail-Anschreiben zur Erinnerung an die Teilnahme, um den Rücklauf zu erhöhen.

Die Befragung der Fachkräfte wurde ausschließlich online durchgeführt. Für die Befragung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gilt dies zum großen Teil; allerdings wurden zusätzlich Fragebögen an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eines während der Laufzeit der Evaluation durchgeführten Kurses verteilt und nachträglich in das Online-Tool übertragen.

Die Stichprobe der Fachkräfte

Die Fachkräfte wurden über die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren kontaktiert. Hierzu wurde den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit der ersten Erinnerungs-E-Mail am 4. Februar 2020 ein Anschreiben zur Weiterleitung an die von ihnen geschulten Fachkräfte zur Verfügung gestellt, in dem diese ebenfalls über das Evaluationsvorhaben, Anonymität der Teilnahme sowie den Umgang mit ihren Daten informiert wurden, um Teilnahme gebeten wurden und einen entsprechenden Link erhielten.

Ebenfalls zwei Wochen später wurde den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ein E-Mail-Anschreiben zur Erinnerung der Fachkräfte an die Befragung zur Verfügung gestellt.

Nachfassaktionen

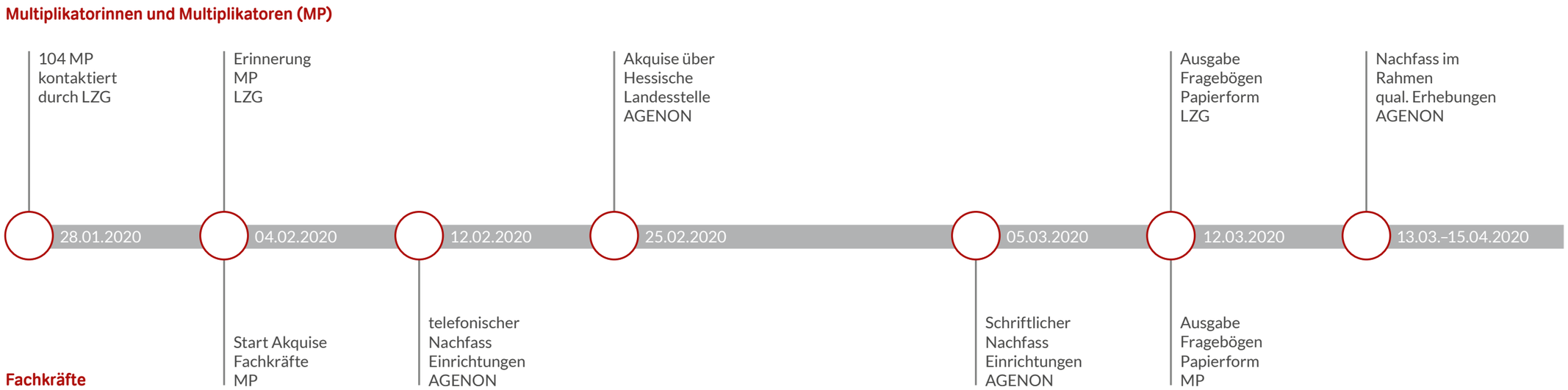
Der Rücklauf bei der Befragung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren war bis Anfang Februar 2020 insgesamt zufriedenstellend, wohingegen der Rücklauf bei den Fachkräften lange Zeit bei nahezu null ausgefüllten Fragebögen lag. Infolgedessen wurden über die geplanten Erinnerungs-E-Mails hinaus nach dem 4. Februar 2020 (Erstaussendung der Teilnahmeaufforderung an die Fachkräfte, gleichzeitig erste Erinnerung an die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren) folgende Schritte zur Erhöhung des Rücklaufs unternommen:

- Ab dem 12. Februar 2020 wurde eine auf der Website der LZG öffentlich zugängliche Adressliste der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für eine telefonische Nachfassaktion genutzt. Hierzu wurden Personen auf der Liste angerufen und zu ihrer Teilnahme an der Befragung und Möglichkeiten der Weiterleitung der Teilnahmeaufforderung an die von ihnen geschulten Fachkräfte befragt. Es wurden insgesamt zehn Personen kontaktiert. Die Kurzinterviews ergaben, dass ein wesentliches Hindernis bei der Weiterleitung darin lag, dass die Organisation der Schulungen nicht durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erfolgte und ihnen deswegen keine Adressen zur Weiterleitung vorlagen. Zwei Multiplikatorinnen erklärten sich bereit, den Weiterbildungsverband, der die Fortbildung organisiert, um die Weiterleitung der E-Mail an die Teilnehmenden der Schulung zu bitten. Einige Befragte berichteten, keine eigenen Schulungen durchgeführt und deswegen nicht die Möglichkeit zur Weiterleitung zu haben.
- Im Rahmen der telefonischen Nachfassaktion erklärte sich die Hessische Landesstelle für Suchtfragen bereit, nochmals eine Teilnahmeaufforderung an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Projekts zu versenden und darin auch die Bitte zur Weiterleitung der Anfrage an die Fachkräfte zu platzieren. Die E-Mail wurde am 25. Februar 2020 versandt.
- Am 5. März 2020 wurde eine schriftliche Einladung zur Teilnahme an der Befragung/Weiterleitung des Links an 79 Einrichtungen, in denen „Kind s/Sucht Familie“ angeboten wird, versandt.
- Der LZG wurden beide Fragebögen (für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Fachkräfte) von AGENON in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt und von der LZG bei Schulungen im März in Papierform ausgegeben.
- Die LZG hat selbst Telefonate zur Einladung und Erinnerung an die Evaluation (Nachfass) geführt.
- Zwischen dem 13. März und dem 15. April wurde im Rahmen qualitativer Erhebungen auf die quantitativen Befragungen hingewiesen und somit eine weitere Nachfassaktion durchgeführt.

4 Die Angaben der LZG zur Anzahl der aktiven Multiplikatorinnen und Multiplikatoren schwanken zwischen 72 und 104 Personen. Im Projektsteckbrief wurde die Zahl der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit ca. 77 Personen angegeben. Im Projekt liegen aber mehrere Listen vor, die jeweils unterschiedlich viele Personen umfassen. Für die Kontaktierung im Rahmen der Evaluation wurde die umfangreichste Kontaktliste genutzt.

2 Methoden

Abbildung 3:
Kontaktierung der Befragtengruppen



Eigene Darstellung

Befragungsinhalte

Der Erstellung der standardisierten Befragungsinstrumente für die quantitativen Erhebungen lag das Logische Modell zugrunde, das für das Projekt entwickelt wurde.

Beide Fragebögen enthielten – bis auf die abschließende Möglichkeit, sich frei zur Thematik zu äußern – nur geschlossene bzw. hybride Fragen. Einen Großteil machten skalierte Abfragen aus, mit denen der Grad der Zustimmung bzw. Ablehnung zu vorgegebenen Aussagen erfasst wurde. Dabei wurden keine wissenschaftlich validierten Skalen eingesetzt, sondern nur solche, die speziell für diese Evaluation entwickelt wurden – mit einer Ausnahme: Für die Ermittlung der Beurteilung der Schulung wurde auf eine Item-Batterie zurückgegriffen, die vom Projekt selbst als „Feedbackbogen" seit Jahren genutzt wird (s. Abschn. 0). Die Formulierung der übrigen Skalen, z. B. zu den Themen der Schulung, den Aufgaben der Fachkräfte im Rahmen ihrer Arbeit mit suchtbelasteten Familien oder auch zu den Reaktionen von Kindern und Eltern auf Unterstützungsangebote orientierte sich stark an den Inhalten und Aussagen des Schulungsordners. Sie wurden zudem durchgängig mit den Projektverantwortlichen abgestimmt, sodass sichergestellt wurde, dass diese Fragen die Schulungsinhalte angemessen widerspiegeln.

In der folgenden Tabelle werden die Inhalte der beiden standardisierten Befragungen mit Bezug zu den Kategorien des Logischen Modells aufgeführt (Tab. 1).

Tabelle 1:
Befragungsinhalte bei Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Fachkräften

Befragungsinhalte	Kategorien des Logischen Modells
Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Fachkräfte	
Teilnahme an der Schulung: Zeitpunkt der Teilnahme, Motivation, Kosten und Kostenübernahme, Schulungsunterlagen	Output II (Inanspruchnahme des Angebots)
Beurteilung der Schulung: inhaltliche und organisatorische Gestaltung der Schulung,*) Lerneffekt durch die Schulung und Anwendbarkeit des Gelernten, tatsächliche Anwendung des Gelernten in der Praxis, Zufriedenheit insgesamt	Output III (Zufriedenheit mit dem Angebot) und Outcome I und II (Wissen/Haltung und Verhalten der Zielgruppe)
Regionale Kooperation: Bekanntheit von und Kontakt mit relevanten fachlichen Einrichtungen in der Region	Income (Vernetzung der Zielgruppe)
Fragen zur Tätigkeit und zur Person: Beruf, therapeutische Zusatzausbildung, Kontakt mit der Zielgruppe, Art der Arbeitsstätte, Bundesland, Geschlecht und Alter	Income (Merkmale der Zielgruppe)

*) Die Fragen zur Gestaltung/Durchführung der Schulungen wurden weitgehend aus dem intern eingesetzten Feedbackbogen übernommen. Denn dabei handelt es sich einerseits um ein erprobtes Instrument, andererseits besteht die Möglichkeit eines Vergleichs der intern erhobenen Daten mit den im Rahmen der externen Evaluation ermittelten Ergebnisse.

Befragungsinhalte	Kategorien des Logischen Modells
Nur Multiplikatorinnen/Multiplikatoren	
Vorerfahrung in der Durchführung von Fortbildungen	Income (Kompetenzen der Zielgruppe)
Gestaltung der eigenen Kurse „Kind s/Sucht Familie“ hinsichtlich Leitung im Team, Anpassung des Konzepts, Ausgabe von Unterlagen	Outcome II (Verhalten der Zielgruppe)
Anwendbarkeit des Gelernten für die eigenen Schulungen	Output III (Zufriedenheit mit dem Angebot)
Befähigung der Teilnehmenden durch die eigene Schulung	Outcome I und II (Wissen/ Haltung, Verhalten der Zielgruppe)

2.3.2 Interne Feedbackbögen „Kind s/Sucht Familie“

Um die Aussagekraft in Bezug auf die Zufriedenheit der Fachkräfte mit der Schulung „Kind s/Sucht Familie“ zu erhöhen, wurden interne Evaluationsbögen des Projekts, soweit sie der LZG vorlagen, in die Auswertung einbezogen. Dabei handelt es sich um standardisierte Fragebögen, mit denen eine Einschätzung der Fortbildung hinsichtlich folgender, jeweils durch mehrere Items operationalisierter Dimensionen, erfasst wurde: Inhalte, Aufbau und Umsetzung. In die Auswertung konnten insgesamt 235 Feedbackbögen einbezogen werden.[5]

2.3.3 Qualitative Erhebungen

Qualitative Erhebungen wurden in Form von telefonischen Leitfadeninterviews durchgeführt. Befragt werden sollten eine Person der Interessenvertretung von Kindern aus Suchtfamilien (NACOA Deutschland e. V.), die Autorinnen des Projektkonzepts, jeweils drei Personen von der Landesstellen für Suchtfragen in Bundesländern, in denen „Kind s/Sucht Familie“ bereits oder noch nicht durchgeführt wird und jeweils drei Personen aus Einrichtungen mit bzw. ohne Angebot von „Kind s/Sucht Familie“.

Zudem wurden sieben unstrukturierte Kurzinterviews im Rahmen der Nachfassaktionen geführt.

Die folgenden Tabellen (Tab. 2, 4 und 5) geben einen Überblick über die Befragtengruppen und die Themen der jeweiligen Interviews.

5 Die Daten lagen in Form einer Excel-Datei für Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Fachkräfte-Schulung für die Jahre 2013 bis 2017 vor.

Tabelle 2:
Befragungsthemen: NACOA Deutschland e. V. und Autorinnen des Projekts

Themen	Befragte NACOA	Befragte Autorinnen	Kategorien des Logischen Modells
Aktivitäten für Kinder aus suchtbelasteten Familien bundesweit	X	X	Kontext
Wesentliche Merkmale von „Kind s/Sucht Familie“ und bisheriger Verlauf, ähnliche Projekte	X	X	Input und Struktur
Eigene Erfahrungen mit „Kind s/Sucht Familie“ und Austausch bzw. Kooperation mit dem Projekt	X		Income
Schulungen der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und der Fachkräfte		X	Output
Netzwerkbildung		X	Outcome und Impact
Wirkungen des Projekts	X	X	Outcome und Impact
Bundesweiter Roll-out	X	X	Kontext, Input und Struktur

Tabelle 3:
Befragungsthemen: Landesstellen für Suchtfragen

Themen	Landesstellen mit Angebot „K s/S F“	Landesstellen ohne Angebot „K s/S F“	Kategorien des Logischen Modells
Bisheriger Verlauf und aktueller Stand der Umsetzung des Projekts	X		Kontext
Schulungen für Fachkräfte	X		Input und Struktur
Netzwerkbildung	X		Outcome und Impact
Wirkungen des Projekts	X		Outcome und Impact
Bundesweiter Roll-out	X		Kontext, Input und Struktur
Kenntnis des Projekts oder anderer, ähnlicher Projekte		X	Kontext, Income, Output II und III
Aktivitäten im Bereich Suchtprävention und Suchtberatung		X	Kontext, Income
Einschätzung des Projekts und Interesse daran (Gründe für Nicht-Beteiligung)		X	Output II und III

Tabelle 4:
Befragungsthemen: Einrichtungen

Themen	Einrichtungen mit Angebot „K s/S F“	Einrichtungen ohne Angebot „K s/S F“	Kategorien des Logischen Modells
Bisheriger Verlauf und aktueller Stand der Umsetzung des Projekts	X		Kontext
Schulungen für Fachkräfte	X		Input und Struktur
Netzwerkbildung	X		Outcome und Impact
Wirkungen des Projekts	X		Outcome und Impact
Bundesweiter Roll-out	X		Kontext, Input und Struktur
Kenntnis des Projekts oder anderer, ähnlicher Projekte		X	Kontext, Income
Aktivitäten im Bereich Suchtprä-vention und Suchtberatung		X	Kontext, Income
Einschätzung des Projekts und Interes-se daran (Gründe für Nicht-Beteiligung)		X	Output II und III

2.4 Datenanalyse

Die Daten der beiden quantitativen Erhebungen wurden zunächst auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Da alle Fragebögen weitestgehend vollständig ausgefüllt wurden, mussten keine aus der Auswertung ausgeschlossen werden.

Die Datensätze der in Form von Excel-Tabellen vorliegenden Feedbackbögen, die von Seiten der LZG für die Evaluation zur Verfügung gestellt wurden, wurden zu einem Gesamtdatensatz zusammengefasst und mit den Daten der Online-Befragung der Fachkräfte zusammengeführt.

Im Rahmen einer ersten Auswertung wurden die Antworten auf alle Fragen aller einzelnen Erhebungen ausgezählt.

Im Laufe der weiteren Analyse des Datenbestandes wurden (aufgrund der nur geringen Stichprobengröße) wenige weitere, ausschließlich bivariate Auswertungen durchgeführt, um Teilgruppen der Befragten näher betrachten bzw. Antwortmuster identifizieren zu können.

Die qualitativen Erhebungen, also die Leitfaden-Interviews, wurden – soweit das Einverständnis der Befragten dazu vorlag – aufgezeichnet und parallel dazu bzw. direkt anschließend protokolliert sowie (weitgehend vollständig) transkribiert.

Die Protokolle und Transkripte wurden dann ebenso wie die Antworten auf die offenen Fragen in den standardisierten Erhebungen inhaltsanalytisch ausgewertet, zunächst durch Zuordnung zu den Fragestellungen

der Evaluation bzw. zu thematischen Blöcken, die sich aus dem Material selbst ergaben (z. B. im Hinblick auf positive bzw. kritische Anmerkungen zu den Prozessen oder Verbesserungsvorschlägen). Im zweiten Schritt erfolgten eine weitere Differenzierung der so identifizierten einzelnen Inhalte und ein Abgleich vergleichbarer Aussagen aufseiten unterschiedlicher Befragtengruppen. Auf eine Quantifizierung inhaltlicher Kategorien wurde bewusst verzichtet, da dies auf Grundlage der kleinen Stichprobe nicht zu belastbaren Ergebnissen führen würde und zudem dem Zweck der qualitativen Befragungen, nämlich eine möglichst breite und zugleich ins Detail gehende Vielfalt von Erfahrungen und Meinungen zu erfassen, widersprechen würde.

3 Ergebnisse

Im Folgenden wird zunächst ein Überblick über die realisierten Stichproben gegeben – mit Angaben zum Stichprobenumfang und zu wesentlichen Merkmalen der Befragtengruppen (Abschn. 3.1).

Die Gliederung der weiteren Ergebnisse orientiert sich an der Struktur des Logischen Modells, das der Evaluation zugrunde gelegt wurde:

- Im Abschnitt 3.2 wird der aktuelle Stand der Umsetzung des Projekts beschrieben und auf die Aufgabenverteilung und die verfügbaren Ressourcen eingegangen (Input und Struktur sowie Output).
- Es folgt eine Darstellung und Einschätzung des Projektkonzepts (Konzept, Ziele und Wirkannahmen), im Wesentlichen beruhend auf den Ergebnissen der qualitativen Interviews mit Akteurinnen und Akteuren und Expertinnen und Experten (Abschn. 3.3).
- Anschließend wird über die Inanspruchnahme der Schulungsangebote (Output II), vorrangig durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aber auch (nachgelagert) durch die Fachkräfte, informiert (Abschn. 3.4).
- Eine differenzierte Darstellung der Beurteilung der Schulungen, wiederum sowohl durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren als auch durch die Fachkräfte, bezieht sich zunächst auf die Zufriedenheit mit den Veranstaltungen (Abschn. 3.5).
- Zudem wird auf den von den Teilnehmenden wahrgenommenen Nutzen (Output III) sowie die Wirkungen (Outcomes) der Teilnahme (Abschn. 3.6) eingegangen. Nur sehr begrenzt werden in diesem Zusammenhang auch die Wirkungen thematisiert, die über Effekte aufseiten der Zielgruppen hinaus reichen, also auch die regionale Ebene oder die der Hilfesysteme berühren (Impact).
- Abschließend werden Aspekte eines möglichen Transfers der Erfahrungen aus dem Projekt „Kind s/Sucht Familie“ dargestellt (Abschn. 3.7) – zunächst im Hinblick auf eine Ausweitung bzw. Übertragung auf weitere Bundesländer und dann bezogen auf einen bundesweiten Roll-out.

3.1 Realisierte Stichproben

3.1.1 Standardisierte Erhebungen

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Insgesamt wurden von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren 53 Fragebögen ausgefüllt. Eine exakte Rücklaufquote anzugeben ist nicht möglich, da keine verlässlichen Angaben zur Anzahl der aktiven Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vorliegen und darüber hinaus von verschiedenen Stellen Nachfassaktionen gestartet wurden, sodass die abschließende Zahl der kontaktierten Personen nicht genau bezifferbar ist.[6] Ausgehend von 104 bzw. 72 aktiven Multiplikatorinnen und Multiplikatoren läge die Rücklaufquote zwischen 51 und 74 Prozent.

An der Erhebung haben sich hauptsächlich Teilnehmende an Schulungen der letzten drei Jahre (2018 bis 2020) beteiligt, sie stellen zusammen rund die Hälfte der Befragten. Alle übrigen Jahrgänge kommen jeweils auf lediglich eine Teilnehmerin bzw. einen Teilnehmer bis höchstens vier Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Dabei ist allerdings bemerkenswert, dass auch einzelne Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erreicht werden konnten, deren Schulung bereits zehn und mehr Jahre zurückliegt.

Das Alter der Befragten liegt zwischen 23 und 64 Jahren, im Durchschnitt bei 43 Jahren. 81 Prozent von ihnen sind weiblich, 17 Prozent männlich (eine Person macht dazu keine Angabe).

Die Arbeitsstellen der meisten liegen in Rheinland-Pfalz (45 %) und Hessen (30 %). Deutlich kleinere Gruppen arbeiten im Saarland (9 %, 5 Personen), in Niedersachsen (6 %, 3 Personen), Baden-Württemberg und Berlin (jeweils 4 %, 2 Personen).

Mit 64 Prozent sind die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Grundberuf mehrheitlich Sozialpädagoginnen bzw. Sozialpädagogen (49 %) oder Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeiter (15 %). Ein Viertel der Teilnehmenden kommt aus anderen Bereichen wie Psychologie, Sozialwissenschaften, Pädagogik, Gesundheitspädagogik oder Gesundheitswissenschaften. Nur vier Prozent (zwei Personen) sind Erzieherinnen oder Erzieher. Nahezu alle (98 %) haben zum Zeitpunkt der Befragung ihr Studium oder ihre Ausbildung abgeschlossen.

Ungefähr die Hälfte der Befragten hat eine zusätzliche beraterische (30 %) oder therapeutische (21 %) Ausbildung.

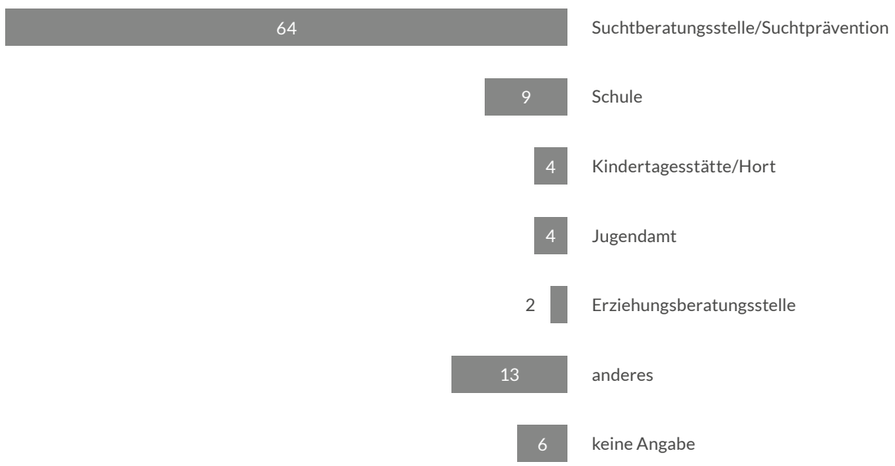
Etwa drei Viertel von ihnen hatte bereits vor der Teilnahme an der Schulung Erfahrung mit der Durchführung von Schulungen für Fachkräfte, entweder zum Thema Sucht (43 %) oder zu anderen Themen (28 %).

Tätig sind die meisten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (62 %) in der Suchtprävention und Suchtberatung, sieben Prozent arbeiten in der Schule und jeweils vier Prozent in Kita oder Jugendamt. Und ein Viertel leitet entweder ein Team bzw. Referat (19 %) oder eine Einrichtung (6 %).

6 Aufgrund der Einhaltung des Datenschutzes bei der Kontaktierung der zu befragenden Personen liegen AGENON keinerlei E-Mail-Adressen oder Namenslisten der angeschriebenen Personen vor.

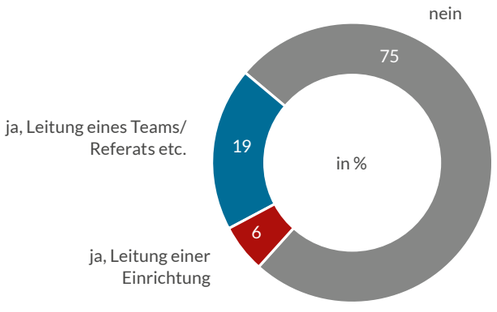
Abbildung 4:
Einrichtung und Position der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

In was für einer Einrichtung arbeiten Sie?



in %, Abweichungen der Summe von 100 % ergeben sich aufgrund von Rundungsfehlern.
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, alle Befragten (n = 53)

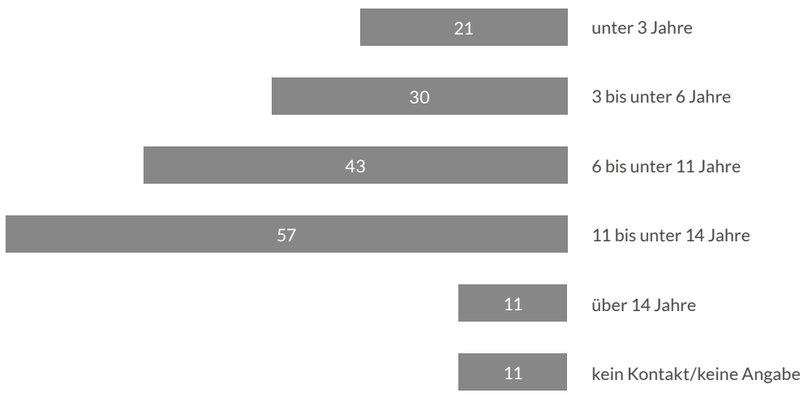
Haben Sie eine Leitungsposition?



Damit sind die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hoch qualifizierte Fachkräfte, für die auch die Arbeit als Dozentin oder Dozent überwiegend nicht neu ist.

Abbildung 5:
Altersgruppen der Kinder

In welcher Altersgruppe Kinder befinden sich die Kinder, mit denen Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeit Kontakt haben?



in %
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

Sofern sie im Rahmen ihrer Tätigkeit mit Kindern in Kontakt sind, sind diese meist zwischen sechs und 13 Jahren alt.

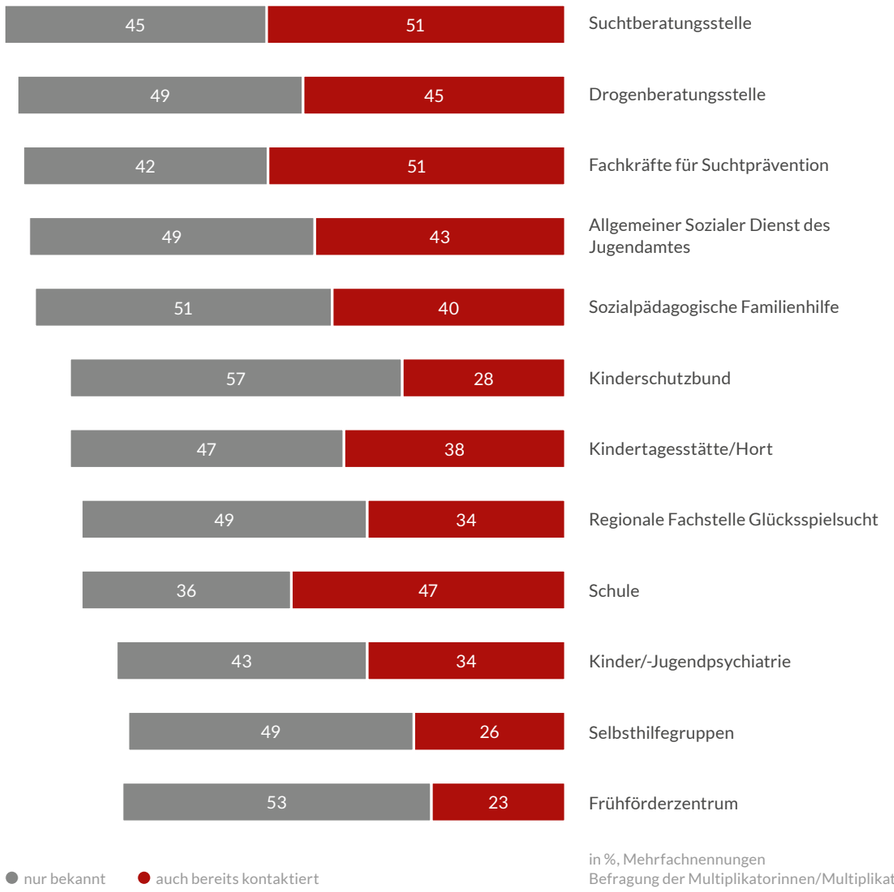
Etwas mehr als die Hälfte von ihnen, 53 Prozent, hat nach eigenen Angaben „häufig“ mit Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern zu tun, weitere 28 Prozent „manchmal“. 19 Prozent kommen „selten“ (15 %) oder sogar „nie“ (4 %) mit der Zielgruppe von „Kind s/Sucht Familie“ in Berührung.

Zwar gibt ein Viertel der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an, in der eigenen Einrichtung keinen direkten Kontakt zu Kindern oder Jugendlichen zu haben. Denjenigen mit entsprechenden Kontakten sind aber weit überwiegend (86 %) Fälle von Suchterkrankungen in Familien ihrer Einrichtung bekannt.

Die Antworten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren auf die Frage nach ihrer regionalen Kooperation machen deutlich, dass viele von ihnen gut vernetzt sind mit Einrichtungen, die im Hilfeprozess bei suchtbelasteten Familien wichtig sind, bzw. diese Einrichtungen zumindest kennen (Abb. 6). Der Bekanntheitsgrad der abgefragten Einrichtungen reicht von 76 Prozent (Frühförderzentrum) bis 96 Prozent (Suchtberatungsstelle). Am häufigsten hatten die Befragten bisher Kontakt zur Suchtberatungsstelle und zu Fachkräften für Suchtprävention (jeweils 51 %). Am seltensten bestand Kontakt zu Frühförderzentren und Selbsthilfegruppen, die aber immerhin auch bereits von 23 bzw. 26 Prozent der befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren kontaktiert wurden.

Abbildung 6:
Vernetzung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Welche der folgenden Einrichtungen in Ihrer Region, die im Hilfeprozess wichtig sein können, kennen Sie, und mit welchen hatten Sie bereits Kontakt?



in %, Mehrfachnennungen
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

Fachkräfte

Von Fachkräften, also durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschulten Personen, wurden insgesamt – trotz mehrfacher Nachfassaktionen – lediglich 15 Fragebögen ausgefüllt. Die hier berichteten Ergebnisse lassen sich daher nicht auf die Gesamtheit der geschulten Fachkräfte übertragen und müssen zurückhaltend interpretiert werden.[7]

7 Soweit im Folgenden quantitative Angaben gemacht werden, werden daher in der Regel absolute Zahlen und Anteilswerte genannt.

Anders als bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haben sich an der Befragung nur Personen beteiligt, die zwischen 2018 und 2020 die Schulung „Kind s/Sucht Familie“ besucht haben (jeweils ein Drittel der Befragten pro Jahr).

Die Altersspanne der an der Befragung Beteiligten liegt zwischen 19 und 61 Jahren, mit einem durchschnittlichen Alter von 37 Jahren (Standardabweichung: 11,8) bzw. einem Median von 34 Jahren. Die Befragten sind zu 93 Prozent (14 Personen) Frauen. Ihre Arbeitsstätten haben jeweils vier Personen (27 %) in Rheinland-Pfalz, im Saarland und in Niedersachsen, zwei Personen (13 %) arbeiten in Hessen.

Unter den Fachkräften sind jeweils ein Drittel Erzieherinnen und Erzieher, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen oder Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und Angehörige anderer Berufe wie der Heilpädagogik, den Sozialwissenschaften, Gesundheitswissenschaften oder auch eine Person, die sich im Freiwilligen Sozialen Jahr befindet. Im Unterschied zu den befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind unter den Fachkräften auch drei Personen (20 %), die sich noch in der Ausbildung bzw. im Studium befinden. Ein Drittel (5 Personen) hat eine Zusatzausbildung, davon eine Person (7 %) eine therapeutische und vier Personen (27 %) eine beraterische. Damit liegt das Ausbildungsniveau der befragten Fachkräfte unter dem der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Die Arbeitsstätten der Fachkräfte sind vielfältiger als die der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. 40 Prozent von ihnen (6 Personen) arbeiten in einer Kita oder einem Hort, die übrigen verteilen sich relativ gleichmäßig auf Suchtberatungsstellen bzw. Suchtpräventionsstellen, Jugendämter, Jugendzentren und Schulen.

Hauptsächlich arbeiten die Fachkräfte mit Kindern, die zwischen drei und elf Jahren alt sind, also etwas jünger als die Kinder, mit denen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren arbeiten. Sie kennen laut eigener Aussage viele Einrichtungen, die potenzielle Netzwerkpartner im Fall der Arbeit mit einer suchtbelasteten Familie wären, hatten aber deutlich seltener Kontakt zu diesen Einrichtungen als beispielsweise die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Insgesamt geben die Fachkräfte an, deutlich weniger Kontakt zu Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern zu haben: Nur eine Person (7 %) hat „häufig“ mit der Zielgruppe zu tun, ein Drittel (5 Personen) „manchmal“ und über die Hälfte (53 %, 8 Personen) gibt an, „selten“ Kontakt zur Zielgruppe zu haben.

47 Prozent (7 Personen) vermuten, dass unter den Kindern der Einrichtung, in der sie tätig sind, mindestens eines aus einer Familie mit einer Suchtbelastung kommt, weitere zwei Personen (13 %) sind sich darüber unsicher. Sicher wissen fünf Personen, also ein Drittel der Befragten, dass sie im Rahmen ihrer Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien bzw. deren Eltern zu tun haben.

Obwohl für die Gruppe der Fachkräfte keine repräsentativen Aussagen zu treffen sind, deuten die Ergebnisse der Befragungen an, dass sich die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einerseits und die Fachkräfte andererseits hinsichtlich ihrer Qualifikation und ihres Kontaktes zur Zielgruppe am deutlichsten unterscheiden. Die eher geringere Qualifikation der Fachkräfte und die Tatsache, dass sich einige von ihnen noch in der Ausbildung befinden, sind dabei weniger überraschend, da die Fachkräfteschulung niederschwelliger angelegt ist.

3.1.2 Qualitative Erhebungen

Im Rahmen der qualitativen Erhebungen wurden, wie vorgesehen, folgende Stichproben realisiert:

Tabelle 5:
Qualitative Interviews: realisierte Stichproben

Befragtengruppe	Anzahl Interviews
NACOA Deutschland e. V.	1
Autorinnen des Projektkonzepts	2
Landesstellen für Suchtfragen in Bundesländern mit „Kind s/Sucht Familie“	3
Einrichtungen mit Angebot „Kind s/Sucht Familie“	3
Landesstellen für Suchtfragen in Bundesländern ohne „Kind s/Sucht Familie“	3
Einrichtungen ohne Angebot „Kind s/Sucht Familie“	3
Informelle Kurzinterviews mit Einrichtungen mit „Kind s/Sucht Familie“	7

3.2 Verbreitung und Träger des Projekts sowie Anzahl geschulter Personen

Laut Angabe der LZG findet jedes Jahr eine Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Rheinland-Pfalz mit ca. 15 Teilnehmenden statt. Teilweise kommen noch Schulungen in anderen Bundesländern hinzu, sodass jährlich insgesamt ein bis zwei Schulungen stattfinden. Diese Schulungen werden grundsätzlich von den Autorinnen des Projektkonzepts durchgeführt. Insgesamt führt die LZG interne, zum Teil auch öffentlich zugängliche Listen mit bis zu 104 aktiven Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Durch die Öffnung der Schulung für Personen aus anderen Bundesländern ist das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ nicht mehr auf Rheinland-Pfalz beschränkt, sondern mittlerweile auch in Berlin, Hessen, Thüringen, Brandenburg, Niedersachsen und im Saarland vertreten. Auch für die Schweiz wurde das Projekt adaptiert. Hierzu wurde eine Gruppe von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Schweiz im Projekt geschult und damit befähigt, es für die Schweiz anzupassen und weiterzuentwickeln.

Die Schulungen werden vom Referat Suchtprävention der LZG im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz koordiniert und organisiert. Neben organisatorischen Aufgaben wie der Buchung des Veranstaltungsortes zählen dazu auch inhaltliche Aufgaben, etwa die Überarbeitung der Schulungsmaterialien.

Auch Öffentlichkeitsarbeit in größerem Umfang (von Pressemitteilungen, Erstellung von Materialien über finanzielle Unterstützung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen bis zu Fachveranstaltungen) wird von der LZG geleistet. Beworben wird die Schulung über den Verteiler des Referates Suchtprävention der LZG. Zusätzlich gibt das Referat regelmäßig im Rahmen der Aktionswoche von NACOA Deutschland e. V. eine Pressemeldung heraus, in der die Veranstaltungstermine benannt werden. Auf verschiedenen Veranstaltungen der Suchtprävention sowie auf der Website der LZG wird zusätzlich auf die Fortbildung aufmerksam gemacht. Ein Teil der Akquise der Teilnehmenden läuft auch über Weiterempfehlungen ehemaliger Teilnehmender. Die im Konzept vorgesehene Tandembildung unter den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, von denen jeweils eine Person aus der Suchtkrankenhilfe und eine Person aus der Jugendhilfe stammen soll, wurde zunächst gut umgesetzt.

Mittlerweile sind aber einige Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nicht mehr aktiv, sodass regional teilweise Einzelpersonen geschult werden, um ein nicht mehr bestehendes Tandem zu ergänzen. Aus diesem Grund melden sich inzwischen weniger Tandems an als zu Beginn der Schulungen.

Die Durchführung einer Schulung wird von der LZG mit Kosten in Höhe von 4.500 bis 5.000 Euro kalkuliert, die vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz getragen werden. Teilnehmende aus Rheinland-Pfalz zahlen einen Beitrag von 50 Euro, Teilnehmende aus anderen Bundesländern 150 Euro.

Zur Anzahl der bisher geschulten Fachkräfte gibt es unterschiedliche und keine gesicherten Angaben: Die LZG schätzt, dass bisher insgesamt ca. 700 Personen an den Schulungen teilgenommen haben (Angaben im Projektsteckbrief). Die Angaben der befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren selbst verweisen aber auf wesentlich höhere Zahlen:

- Danach hat zwar nur die Hälfte von ihnen bisher eigene Schulungen durchgeführt, aber insgesamt kommen diese 27 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren auf immerhin 145 Schulungen (5,4 im Durchschnitt). Und damit erreichten sie insgesamt rund 1.700 Fachkräfte (ca. zwölf Teilnehmende pro Schulung bzw. 64 pro Multiplikatorin bzw. Multiplikator).[8]
- Da sich allerdings nur ein Teil der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an der Erhebung im Rahmen der Evaluation beteiligt hat, dürfte die Zahl der geschulten Fachkräfte insgesamt noch höher liegen. Unterstellen wir, dass durch die Befragung nur etwa die Hälfte bis ein Drittel der aktiven Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erreicht wurde, dann läge die Reichweite des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ innerhalb der vergangenen zehn Jahre und bezogen auf die bis zu sieben beteiligten Bundesländer bei ca. 3.400 bis 5.000 geschulten Personen.

3.3 Beurteilung des Projekt- und Schulungskonzepts

Von allen im Rahmen der qualitativen Interviews befragten Personen (also sowohl von denjenigen, denen das Projekt schon bekannt ist als auch von denjenigen, die es noch nicht kennen) wurde die Wichtigkeit des Themas „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ betont. Von einigen wird hervorgehoben, dass es für diese Zielgruppe noch immer wenige Angebote gibt. Vor diesem Hintergrund wird das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ grundsätzlich begrüßt und das Engagement der LZG Rheinland-Pfalz bzw. der Autorinnen des Konzepts persönlich lobend hervorgehoben.

Die Konzeption des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ trifft ebenfalls auf breite Zustimmung. Weitgehend übereinstimmend sind die Befragten der Ansicht, dass der konzeptionelle Ansatz des Projekts den wesentlichen Herausforderungen des Feldes bzw. der Thematik angemessen begegnet, und zwar in den folgenden Punkten:

(1) Fachwissen
(2) Haltung
(3) Orientierung im Hilfesystem
(4) Schulungskonzept

8 Allerdings ist bei dieser Berechnung zu berücksichtigen, dass die Fachkräfteschulungen zum Teil im Team durchgeführt werden. Sofern Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren eines Co-Teams beide an der Befragung teilgenommen haben, könnte es sich um Doppelnennungen handeln und die Anzahl insgesamt geringer sein.

Zu (1) Fachwissen

Hierzu zählt die Vermittlung des Fachwissens zum Thema Sucht, also Sucht als Erkrankung und mit Suchterkrankungen einhergehende Beziehungsdynamiken, insbesondere in Familien. Nicht alle Befragten halten dieses Wissen für neu für die Teilnehmenden ihrer Schulungen, alle aber stimmen fachlich mit dem Ansatz überein. Positiv hervorgehoben wird, dass das vermittelte Wissen sowohl das Krankheitsbild als auch die Perspektiven aller beteiligten Personengruppen gut berücksichtige.[9]

> Die Schulung ist ein Rundumschlag. Erst mal, um das Krankheitsbild überhaupt zu verstehen, also auch die Dynamiken, die damit verbunden sind. Und dann wird ja auf die Eltern geguckt und es wird dann auch auf die Kinder geguckt. Also, ich finde, man kann beide Blickwinkel damit sehr gut bedienen.

Zu (2) Haltung

Die im Projekt vertretene Haltung zum Thema Suchterkrankungen wird von allen Befragten positiv beurteilt. Wichtig ist ihnen dabei der nicht-stigmatisierende Ansatz und der Schwerpunkt, Empathie für die Erkrankten und natürlich für die Kinder zu entwickeln. Hierbei berichten einige Befragte von starken Aha-Effekten bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ihrer Schulungen, für die beispielsweise die Beziehungsdynamiken in suchtbelasteten Familien neu sind.

> Es gab auch Rückmeldungen in diesem Seminar […], dass sich der Blick auf die Familie deutlich geändert hat […]. Da ist es schon so, dass ein Verständnis für die Erkrankung geschaffen werden kann, und ein Stück weit ist auch die Dynamik, die das mit der Familie macht, auf jeden Fall in den Köpfen drin. […] Dass es sozusagen einen Aha-Effekt im Verständnis für die Erkrankung und für die Familiendynamik gibt, das ist erkennbar.

> Man hat bei vielen gemerkt, die haben auf vieles nochmal anders geguckt und auch auf die Eltern nochmal anders geguckt. Ich hatte ein bisschen das Gefühl, dass – nicht alle natürlich und auch nicht in jeder Fortbildung – aber bei einigen Fortbildungen hatte ich das Gefühl, da ist ganz viel passiert in den Köpfen und sie haben da wirklich noch sehr drüber nachgedacht. Und auch, was das nähere Umfeld angeht, also nicht nur im Arbeitsbereich, sondern dass dann auch nochmal Familie und Nachbarn und keine Ahnung wer, dann nochmal so in den Kopf kommt.

Auf besonders positive Resonanz stößt bei den Befragten die in „Kind s/Sucht Familie“ vertretene Haltung, die Kinder nicht zu pathologisieren, sondern ihre Verhaltensweisen als Bewältigungsstrategien statt als Krankheitsanzeichen anzusehen.

> Da wird den Fachkräften deutlich, dass diese Rollen einen Sinn machen für das Kind und dass es nicht unbedingt darum gehen muss, das Kind komplett umzudrehen, sondern dass es ihre Aufgabe sein kann, das Kind auch andere Rollen ausprobieren zu lassen. Aber das diese Rolle, die es in der Familie spielt, auch überlebenswichtig sein kann. Und dass das, gerade die schwarzen Schafe und die Clowns, nicht persönlich gemeint ist, sondern dass das Strategien sind, die sie zu Hause lernen, und nicht wissen, dass das im Kindergarten oder Hort nicht passt. Sodass die Fachkräfte dadurch einen anderen Zugang zu den Verhaltensweisen der Kinder bekommen. […] Wobei es uns auch darum geht, dass man einen ressourcenorientierten Weg findet, auf die Kids und ihre Verhaltensweisen zu reagieren.

9 Das folgende und alle weiteren Zitate stammen aus den qualitativen Interviews.

Damit wird, in der Einschätzung der Befragten, über das Verstehen des Verhaltens der Kinder die Möglichkeit eröffnet, ihre Resilienz in ihrem Lebensumfeld zu fördern und sie wo möglich vor der Herausnahme aus ihrer Herkunftsfamilie zu bewahren.

> Die wesentliche Ausrichtung bei dem gesamten Thema ist eigentlich so eine Art Augenöffner-Funktion für die Systeme, die sowieso schon mit den Kindern arbeiten. Das heißt nicht, dass diese armen Kinder [aus Sicht der Fachkräfte] alle auf einmal einen besonderen Hilfebedarf haben, vielleicht haben sie den, aber vielleicht auch nicht. Wenn ich damit erreiche, dass die zuständigen Pädagogen, die schon dran sind, ob sie Lehrerin sind oder Hortnerin, […] Verhalten von betroffenen Kindern anders einordnen können und deswegen dem Kind anders begegnen können, freundlich und professionell, ohne es abzulehnen, dann habe ich ganz viel erreicht. Dann habe ich dem Kind nämlich schon einen Resilienzraum eröffnet. Und darum gehts, finde ich. Alles andere ist Desintegration.

Die Befragten, denen „Kind s/Sucht Familie“ inhaltlich nicht bekannt war, beschrieben von sich aus eine entsprechende Haltung und Herangehensweise als erstrebenswert.

Zu (3) Orientierung im Hilfesystem

Vielen Fachkräften fehlt laut Aussage der Befragten die Orientierung im Hilfesystem. Das sei nachvollziehbar, so meinen die Befragten, da für Kinder aus suchtbelasteten Familien sowohl der Bereich der Jugendhilfe als auch – wenn es um die Familie bzw. die Eltern geht – der Bereich der Suchtkrankenhilfe relevant ist. Neben der Kenntnis der Bereiche und der Zuständigkeiten sei die Aufklärung über die eigene Rolle und Verantwortlichkeit für die Fachkräfte im Rahmen der Schulung besonders wertvoll.

> Es geht dann eher so um diese Haltung: Was ist meine Rolle? Wie weit darf ich gehen, oder was darf ich machen? Liegt das vielleicht gar nicht mehr in meiner Gewalt? Daran arbeitet man, glaube ich, eher in dieser Schulung. Und da gibt es auch die Aha-Effekte vielleicht, dass man sagt, okay, das ist gar nicht mehr meine Aufgabe, ich kann da eigentlich gar nicht drüber hinaus was machen, oder es gehört dann in die Sparte des Jugendamtes, das ist gar nicht mehr meine Rolle, sich dessen nochmal bewusst zu werden. Ich glaub eher, das sind so Punkte, wo die Schulung greift.

Vielen Fachkräften falle es schwer, ihre Rolle zu definieren, was entweder zu Untätigkeit oder zu übermäßigem Engagement über die eigenen Verantwortlichkeiten hinaus führe. Hilfreich sei hier die im Projekt vorgesehene Netzwerkarbeit, die schon beginne, wenn die Schulungsgruppe interdisziplinär zusammengesetzt sei (das ist allerdings nicht immer der Fall). Darüber lernten die Fachkräfte die Aktivitäten und Rollen anderer Einrichtungen kennen und damit auch ihre Möglichkeiten der Zusammenarbeit und fachgerechten Aufteilung der Aufgaben und Verantwortlichkeiten.

> Wichtig ist [in der Fortbildung] dieses Netzwerk. Auch mal zu gucken: Wie ist das eigentlich, welchen Blickwinkel oder welche Erfahrungen macht das Jugendamt? Da nochmal ein Verständnis reinzubringen und auch ein Netzwerk vielleicht anzukurbeln. Die [Teilnehmenden] tauschen sich danach auch meistens aus, und davon lebt die Schulung, finde ich, auch nochmal. Da werden dann auch nochmal Projekte angesprochen, das und das gibt es doch da und da […]. Das ist ja auch nochmal spannend. Also da sehe ich dann die Schulung auf jeden Fall so, dass sie [die Teilnehmenden] da mit mehr rausgehen.

Zu (4) Schulungskonzept

Die befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fühlen sich durch die zweitägige Schulung ausreichend darauf vorbereitet, selbst Schulungen zu konzipieren und durchzuführen. Lediglich in einem Freitextkommentar wird dies angezweifelt. Das im Schulungsordner ausgegebene Material wird als sehr hilfreich, anschaulich und „selbsterklärend" eingeschätzt und ausdrücklich gelobt.

> Also ich finde tatsächlich, die drei Tage reichen, weil einfach ja der Ordner sehr selbsterklärend ist. Also es war superwichtig, dass man diese zwei Tage da war und wirklich auch mal so praktisch alles durchgeführt hat. Aber an sich ist der Ordner total selbsterklärend. Also es ist ja alles sehr gut strukturiert, und man kann einfach ganz viel mitnehmen oder für sich selber nochmal ein bisschen umdenken, wenn man jetzt merkt, das ist nicht so meine Methode, ich würde das lieber so und so machen. Und dieser dritte Tag [Anm.: Praxistag] ist nochmal sehr wichtig, weil einem manchmal dann ja noch Fragen kommen, oder man versteht Sachen dann doch nicht, wo man dachte, man hat sie verstanden. Also ich fand das vom Umfang her perfekt.

Der Ansatz, Fachkräfte, die mit Kindern aus suchtbelasteten Familien arbeiten, zu schulen, wird unter den Befragten als sehr sinnvoll angesehen. Als positiver Gegensatz zu anderen Projekten wird die Konzentration auf die Stärkung und Sensibilisierung der Fachkräfte hervorgehoben, aus der heraus diese eigenständig und ihrer fachlichen Kompetenz entsprechend Angebote für die Kinder entwickeln. Im Unterschied zu anderen Projekten, in denen z. T. Fachkräfte aus Suchtberatungsstellen vorgefertigte Programmbausteine mit Kindern durchführen, könnten in „Kind s/Sucht Familie" die Fachkräfte, deren Kompetenz im Umgang mit Kindern liegt, eine authentische Herangehensweise entwickeln und den Kindern individuell an ihren Bedürfnissen ausgerichtete dauerhafte (Beziehungs-)Angebote machen.

> Was ich als wesentlich empfinde, ist das Prinzip ‚Schuster bleib bei deinen Leisten'. Also wenn ich Fachfrau bin für Suchtfragen, dann bin ich nicht notwendigerweise Fachfrau für Kindertherapie, das bin ich überhaupt nicht. Das sind aber vielleicht andere. Dann muss ich die sensibilisieren, ich bin aber nicht der Hauptakteur. […] Ich würde mir doch niemals anmaßen, als Suchtberater für Kinder oder Jugendliche Pädagogen oder Erzieher aus dem Förderbereich anzuleiten, wie sie mit Kindern zu arbeiten haben. Woher soll ich das denn nehmen? Habe ich das gelernt? Kein Stück! Meine Kollegin in der Suchtberatungsstelle auch nicht. Also ‚Schuster bleib bei deinen Leisten', finde ich bei der ganzen Sache ein ganz, ganz wichtiges Element.

Anders als bei anderen Angeboten, wie Kindergruppen, die als „korrigierende Erfahrung" für die Kinder konzipiert seien, dabei aber eher ein einmaliges Erlebnis blieben, ziele „Kind s/Sucht Familie" auf eine dauerhaft stärkende Erfahrung der Kinder. Zusätzlich sei der Ansatz im Unterschied beispielsweise zu Gruppen für Kinder suchtkranker Eltern insofern niedrigschwellig, als die Kinder von dem Angebot profitieren könnten, ohne dass ihre Eltern Einsicht in die eigene Erkrankung und in die dadurch hervorgerufene Beeinträchtigung ihres Kindes haben müssten oder Termine eingehalten und gegebenenfalls Fahrdienste geleistet werden müssten. Geschulte Fachkräfte wie Erzieherinnen und Erzieher hätten durch den konstanten Kontakt mit den Kindern eine große Chance, diese zu erreichen und zu stärken, und das darüber hinaus zu einem sehr frühen Zeitpunkt, da die Kinder in der Kita meist zum ersten Mal regelmäßig außerhalb der Familie betreut würden.

Ein längeres Zitat aus einem Interview illustriert den letzten Punkt treffend:

> Das ist ja das Wesen der Suchterkrankung, dass man sie häufig gar nicht direkt adressieren kann, weil die Familien sagen ‚Bei uns gibt es kein Problem'. Insofern sind solche indirekten Wege sehr wichtig. Ich denke, dass es einfach hilft, eine Struktur in der Kommune aufzubauen, die die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass betroffene Familien Hilfe suchen. Und bei diesem Thema muss man manchmal von hinten durch die Brust ins Auge. Und da, denke ich, haben die Entwicklerinnen von ‚Kind s/Sucht Familie' etwas gemacht, was diesen Besonderheiten der Suchterkrankung wirklich Rechnung trägt, wenn sie gesagt haben, wir müssen über dieses Thema gehen. Es ist wichtig, dass es Angebote gibt, die direkt an die Kinder gerichtet sind. Aber man muss sich klarmachen, dass nur Kinder von Eltern, die eine Krankheitseinsicht haben, in so ein Projekt gehen werden. Kinder sind ja abhängig von ihren Eltern, die sind nicht autonom. Die brauchen von ihren Eltern das ‚Okay, du darfst in diese Gruppe gehen'. Und das würden sie nur bekommen, wenn die Eltern bereits selber clean oder trocken sind, das auch verstanden haben, dass ihr eigenes Kind Schaden genommen hat und dem Kind sagen: ‚Ich weiß, du hast eine schlimme Zeit gehabt, als ich gesoffen habe oder als ich gefixt habe, und ich will, dass du Hilfe bekommst'. Das ist die Voraussetzung, damit diese Kinder in die Gruppe gehen können, und das ist aber eine winzige Minderheit [der Eltern]. Das Gros der Kinder lebt mit Eltern zusammen, die in der Verleugnung sind, entweder, weil sie die Sucht noch gar nicht zum Stillstand bekommen haben, dann sagen sie ‚Hier gibt's kein Problem, meinen Kindern geht es prima' – oder sie sind mit Eltern zusammen, die haben vielleicht eine Krankheitseinsicht, aber sie sagen ‚Ach, mein Kind hat doch nichts gemerkt'. Und die würden so ein Kind auch nicht in so eine Gruppe gehen lassen, weil das viel zu viel Schuld- und Schamgefühle auslöst bei den Eltern. Insofern müssen wir mit dieser Realität leben, wir werden mit direkten Angeboten für die Kinder immer nur eine sehr kleine Gruppe erreichen. Und das Gros der Kinder müssen wir dort erreichen, wo die Kinder sich halt aufhalten, nämlich in der Kita, in der Schule, im Jugendclub, bei den Pfadfindern oder wo auch immer, überall da, wo mit Kindern professionell gearbeitet wird. Und diesem Umstand trägt ‚Kind s/Sucht Familie' Rechnung, indem es dafür sorgt, dass es in der Kommune Leute gibt, die einen Blick für dieses Thema haben und die sich untereinander vernetzen. Denn ansonsten gehen ihnen diese Kinder durch die Maschen. Also das ist vom Systemischen her sehr klug konzipiert und trägt den Besonderheiten dieser wirklich tückischen Erkrankung sehr gut Rechnung.

Der Aspekt der Netzwerkbildung wird, wie oben erwähnt, von den Befragten als sehr hilfreich eingeschätzt, um dem Gefühl der Hilflosigkeit der Fachkräfte entgegen zu wirken. In den Schulungen wird sie nach Auskunft der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hauptsächlich durch die Ausgabe von Listen regionaler Unterstützungsangebote (47 %), Aufnahme der Teilnehmenden in bestehende Netzwerke (40 %) oder den Austausch der Adressen der Teilnehmenden (36 %) gefördert. Den Schulungsumfang von zwei Tagen hielten die Befragten für ausreichend, zumal in diesen beiden Tagen sehr viele Inhalte vermittelt würden. Dabei sei besonders die Mischung aus Theorie und Praxis in Form der Durchführung von Methoden hilfreich (auch zur Selbsterfahrung).

Kritik und Verbesserungsvorschläge

Kritik am Konzept und an der Umsetzung von „Kind s/Sucht Familie" wird nur wenig geäußert. Von einigen qualitativ Befragten und in Freitextkommentaren der quantitativen Befragung wird der Wunsch nach einer regelmäßigen Aktualisierung des Materials im Schulungsordner geäußert. Ein Teil der standardisiert befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (sieben Befragte bzw. 13 %) hat zudem Anregungen zum Schulungsordner. Neben einer konkreteren Ablaufplanung (vermutlich für die Durchführung der Schulung) und einer digitalen Version des Ordners werden Aktualisierungen zu den Rechtsgrundlagen und zum Thema „Umgang

mit Kindeswohlgefährdung“ gewünscht, außerdem Ergänzungen zu den Themen Spielsucht und Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD).[10] Es wird angemerkt, dass die Vermittlung von Basiswissen zum Thema und von Rechtsgrundlagen für unerfahrenere Teilnehmende möglicherweise nicht ausreichend sei.

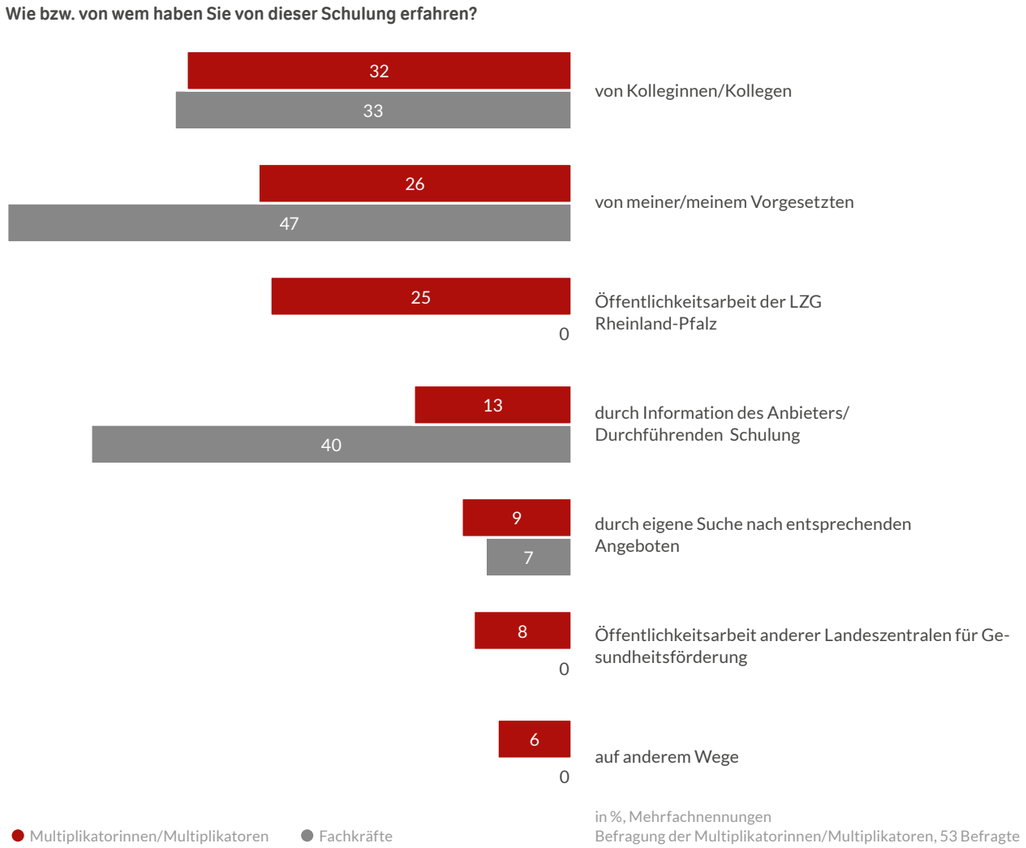
Die Netzwerkbildung über die Tandems in der Schulung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren scheint nicht immer gut zu funktionieren, sodass in einem Interview angemerkt wird, dass die Zusammenführung von Jugendhilfe und Suchtkrankenhilfe noch intensiver verfolgt werden müsse, um auch diejenigen Fachkräfte zu erreichen, die mit den Eltern arbeiteten. Darüber hinaus wurde angemerkt, dass die Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren häufiger stattfinden solle, um die Teilnahme terminlich zu erleichtern. Auch ein regerer Austausch im Nachhinein wird gewünscht mit der zusätzlichen Anregung, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren von einer festen Ansprechperson betreut würden und mit dieser ein festgelegter systematischer Austausch stattfände.

3.4 Inanspruchnahme der Schulungen

Die relativ meisten der standardisiert befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, nämlich 32 Prozent, haben von Kolleginnen und Kollegen von der Schulung „Kind s/Sucht Familie“ erfahren. Jeweils fast gleich viele sind durch Vorgesetzte (26 %) oder durch die Öffentlichkeitsarbeit der LZG (25 %) auf die Schulung aufmerksam geworden.

10 Die Rücksprache mit der Projektverantwortlichen der LZG ergab, dass die gewünschten Aktualisierungen oder Änderungen teilweise mit der Überarbeitung des Schulungsordners in 2019 bereits erfolgt sind.

Abbildung 7:
Informationen über die Schulung



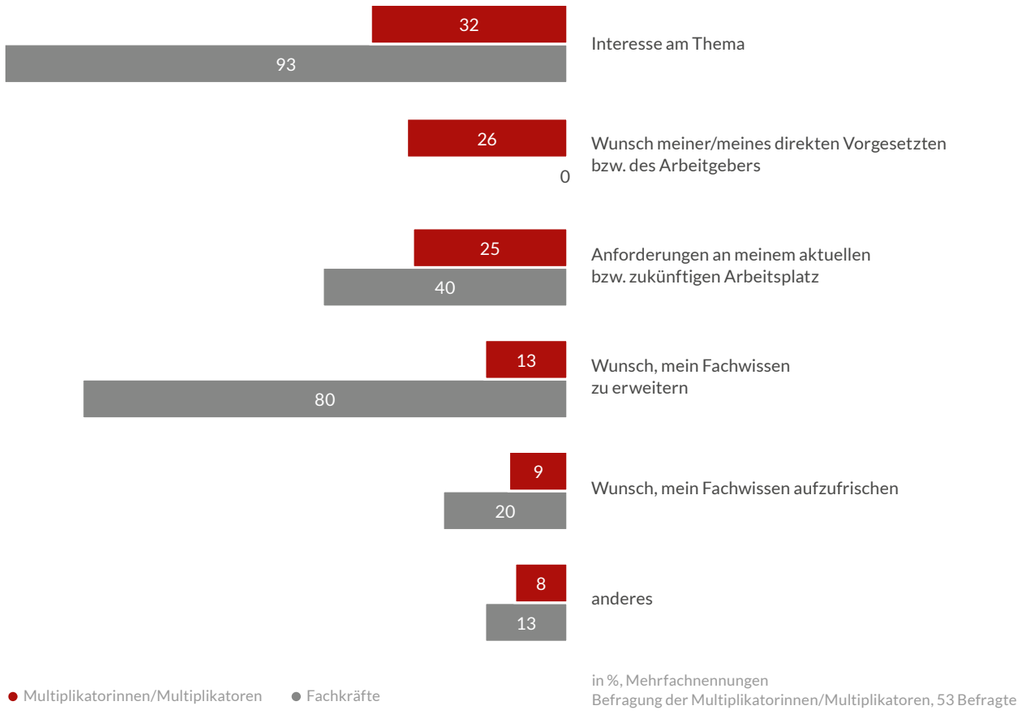
Bei den befragten Fachkräften sind drei Informationsquellen zur Schulung wesentlich: sieben Personen (47 %) wurden von ihren Vorgesetzten auf die Schulung hingewiesen, sechs (40 %) haben von den Durchführenden selbst und fünf (ein Drittel) durch Kolleginnen bzw. Kollegen von der Schulung erfahren. Dies gibt Hinweise auf verschiedene Aspekte zur Schulung „Kind s/Sucht Familie“: Die verbreitete Information durch Kolleginnen und Kollegen könnte auf eine recht hohe Quote der Weiterempfehlung schließen lassen und die Aufmerksamkeit, die Vorgesetzte der Schulung entgegenbringen, auf deren positive Einschätzung des Nutzens der Fortbildung. Auch die Öffentlichkeitsarbeit sowohl der LZG und der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für ihre eigenen Schulungen ist als recht erfolgreich einzuschätzen.

Die Initiative zur Teilnahme an der Schulung ging sowohl bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren als auch bei den Fachkräften hauptsächlich von den Personen selbst aus (85 % bzw. 73 %). 28 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geben Vorgesetzte als treibende Kraft hinter der Schulungsteilnahme an.

Dies ist bei den Fachkräften mit 13 Prozent (zwei Personen) deutlich geringer ausgeprägt. Damit kommt es genauso oft vor wie eine Teilnahme der Befragten durch Kolleginnen oder Kollegen. Dies wiederum spielt bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren keine Rolle.

Abbildung 8:
Gründe für die Teilnahme an der Schulung

Was hat Sie zur Teilnahme an der Schulung veranlasst?



in %, Mehrfachnennungen
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

Die Gründe für die Teilnahme an der Schulung sind in der Reihenfolge der Wichtigkeit bei beiden Gruppen gleich, wobei das Interesse am Thema mit Abstand die wichtigste Motivation ist (Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: 68 % Zustimmung, Fachkräfte: 93 %). Interessant ist hier erstens, dass der Wunsch, das eigene Fachwissen zu erweitern, eine große Rolle spielt (Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: 58 %, Fachkräfte: 80 %), während die Motivation, das eigene Fachwissen aufzufrischen, deutlich weniger wichtig ist (Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: 9 %, Fachkräfte: 20 %). Gleichzeitig liegt bei beiden Gruppen ein recht wichtiger Grund für den Besuch der Schulung darin, dass der Themenbereich aufgrund der Anforderungen am Arbeitsplatz der Befragten relevant ist (Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: 45 %, Fachkräfte: 40 %). Dies deutet darauf hin, dass eher Personen an der Schulung teilnehmen, die sich in diesem Themengebiet noch nicht auskennen, im Berufsalltag aber damit konfrontiert werden, und sich deswegen fortbilden wollen.

In Bezug auf die Übernahme der Schulungskosten sind die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren – soweit man das auf Basis der geringen Stichprobe der Fachkräfte sagen kann – in einer deutlich besseren Lage als die Fachkräfte. 91 Prozent von ihnen geben an, dass der Arbeitgeber die Kosten für die Schulung getragen hat, während dies nur 47 Prozent der Fachkräfte angeben. Nur sechs Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haben die Schulung selbst bezahlt, bei den Fachkräften gaben drei Personen (20 %) dies an.

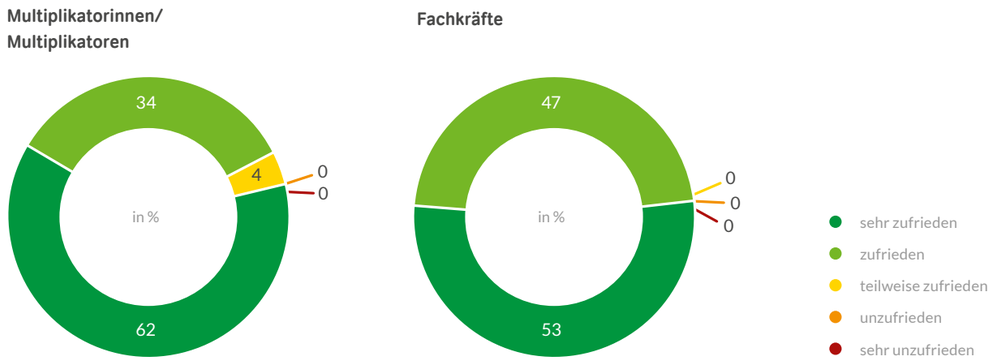
Bei der zeitlichen Terminierung der Schulung sind allerdings die Fachkräfte laut der standardisierten Erhebung in der besseren Situation: 13 Personen (87 %) geben an, dass die Schulung in ihrer regulären Arbeitszeit stattgefunden habe, eine weitere Person (7 %) besuchte die Schulung in der Freizeit mit Anrechnung auf die Arbeitszeit, und nur eine Person absolvierte die Schulung in der Freizeit. Bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren dagegen fand die Schulung nur für 75 Prozent innerhalb der regulären Arbeitszeit statt, 13 Prozent besuchten diese in der Freizeit mit Anrechnung auf die Arbeitszeit und zwölf Prozent haben ihre Freizeit oder einen Teil ihrer Freizeit für die Schulung geopfert.

3.5 Beurteilung der Schulung

In den standardisierten Befragungen wurde jeweils zusätzlich zu differenzierteren Fragestellungen nach der Zufriedenheit mit der Schulung insgesamt gefragt. Diese fiel mit 99 Prozent (62 % „sehr zufrieden“ und 37 % „zufrieden“) bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und 100 Prozent (53 % „sehr zufrieden“ und 47 % „zufrieden“) bei den Fachkräften jeweils sehr hoch aus.

Abbildung 9:
Zufriedenheit mit der Schulung

Wie zufrieden sind Sie insgesamt gesehen mit der Schulung?



Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte
Befragung der Fachkräfte, 15 Befragte

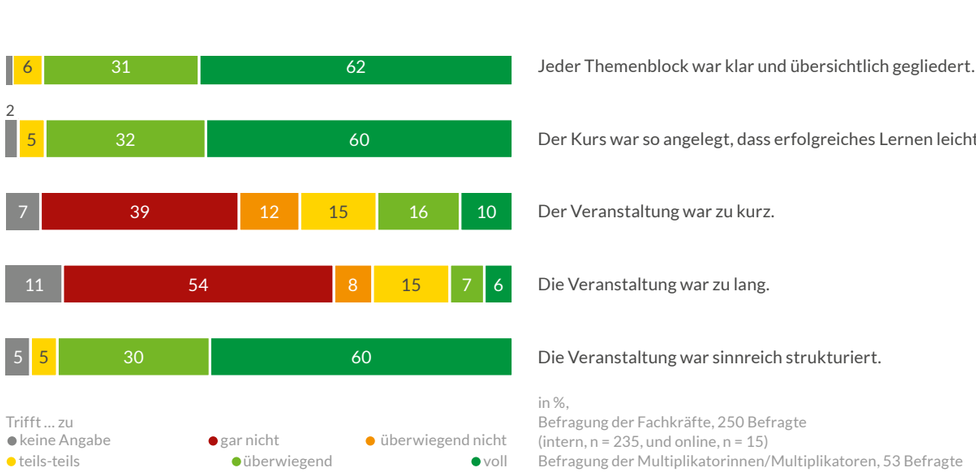
Die hohe Zufriedenheit spiegelt sich in den Antworten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wieder. Die ins Detail gehenden Fragestellungen zur Zufriedenheit sind untergliedert in die Themenblöcke Inhalt, Aufbau und Umsetzung. Mit Ausnahme zweier Items zur Dauer des Lehrgangs („zu kurz“ bzw. „zu lang“) sind alle Aussagen positiv formuliert.

Daher sprechen die hohen Zustimmungsraten (von 66 % bis zu 98 %) in allen drei abgefragten Bereichen und zu allen einzelnen Aspekten (bis auf jene, die sich auf die Dauer beziehen) für eine positive Beurteilung der Schulungen.

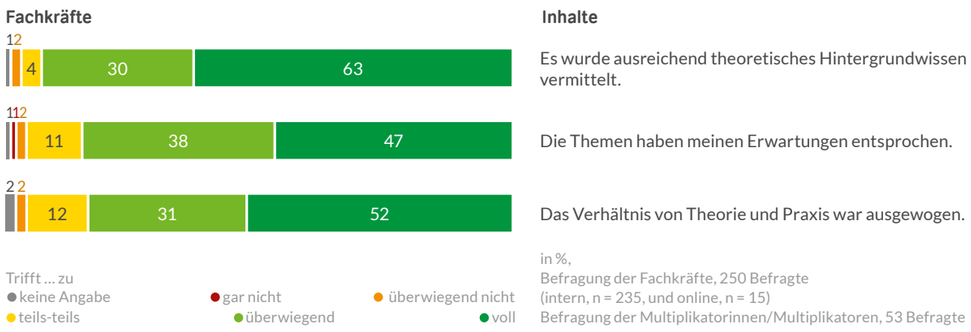
Im Einzelnen sind folgende Ergebnisse zu nennen:

- Hinsichtlich des Inhalts erhalten alle Statements Zustimmungsquoten von über 80 Prozent. Von den Fachkräften wird besonders positiv hervorgehoben, dass ausreichend theoretisches Hintergrundwissen vermittelt wurde (93 % Zustimmung bzw. 63 % volle Zustimmung). 85 Prozent von ihnen sagen, dass die Themen voll oder überwiegend ihren Erwartungen entsprochen hätten. Und 83 Prozent halten auch das Verhältnis von Theorie und Praxis für ausgewogen. Bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bewegen sich die positiven Bewertungen auf jeweils ähnlich hohem Niveau (85 % bis 89 %). Dabei sticht das Theorie-Praxis-Verhältnis etwas hervor: 62 Prozent der Befragten meinen, es treffe voll zu, dass dieses ausgewogen sei.

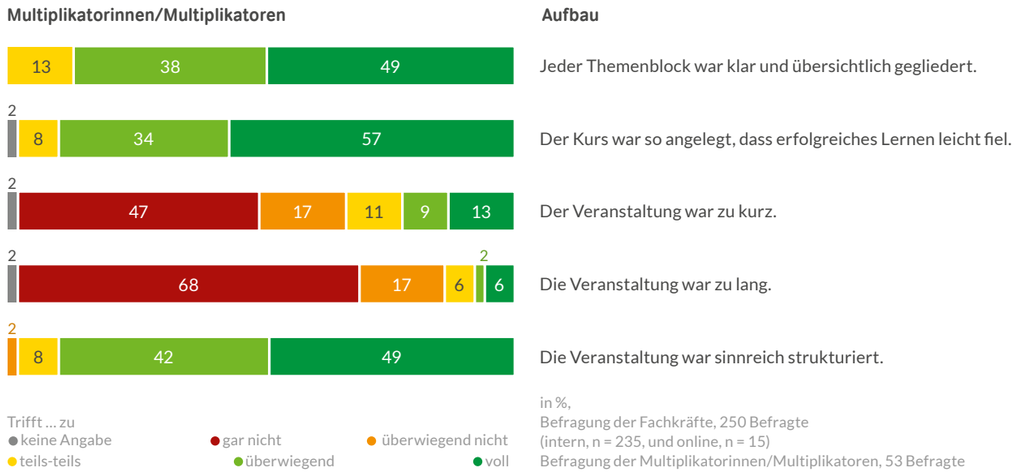
Abbildung 10:
Beurteilung der Schulung



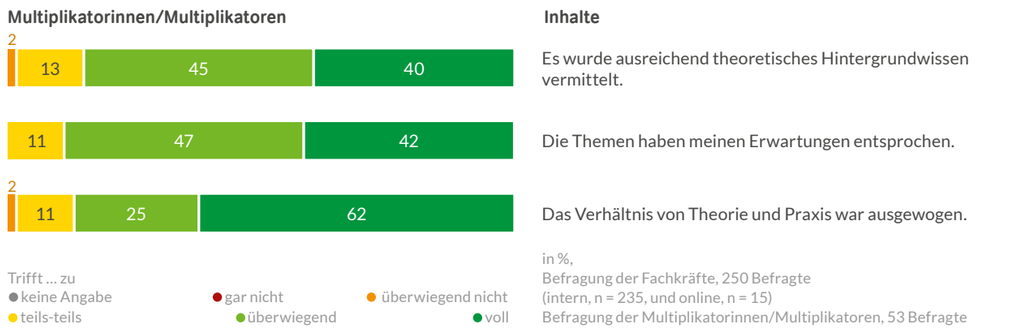
in %,
Befragung der Fachkräfte, 250 Befragte
(intern, n = 235, und online, n = 15)
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte



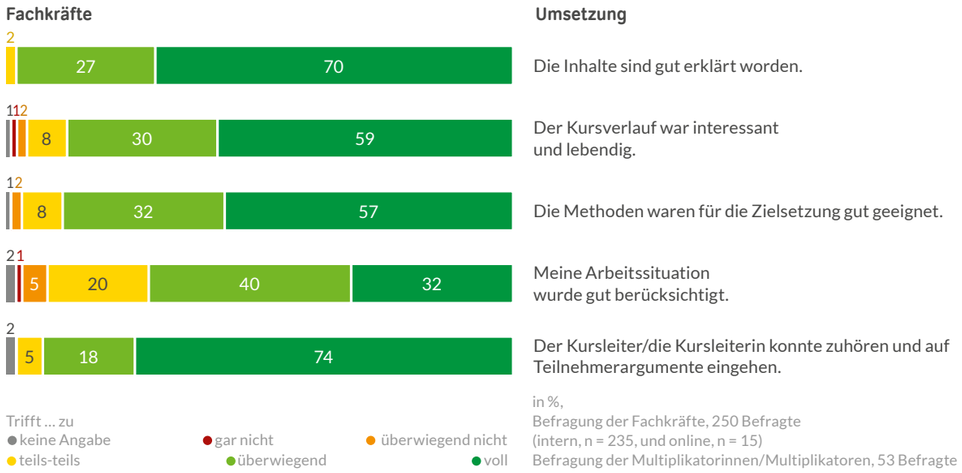
in %,
Befragung der Fachkräfte, 250 Befragte
(intern, n = 235, und online, n = 15)
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte



in %,
Befragung der Fachkräfte, 250 Befragte
(intern, n = 235, und online, n = 15)
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

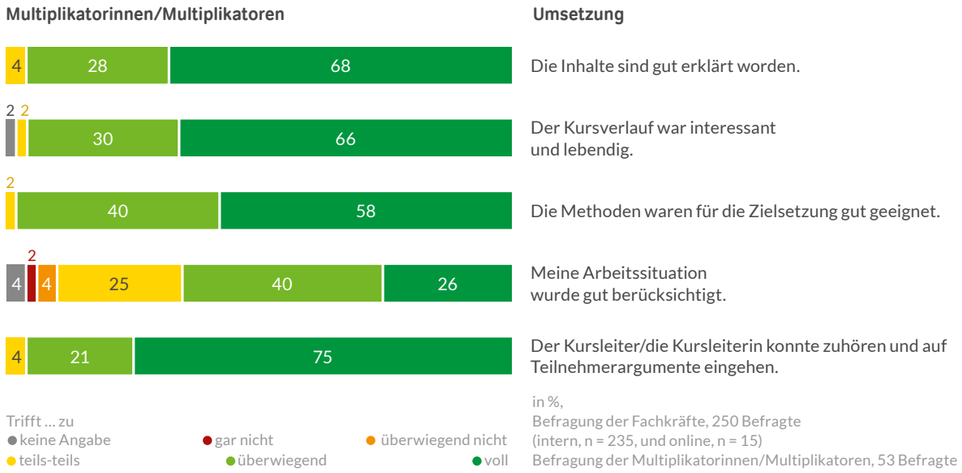


in %,
Befragung der Fachkräfte, 250 Befragte
(intern, n = 235, und online, n = 15)
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte



- Der Aufbau der Schulung wird noch etwas besser beurteilt. Hier liegen die Anteile positiver Bewertungen (wenn wir die Veranstaltungsdauer unberücksichtigt lassen) zwischen 87 und 93 Prozent. Das heißt, nach Meinung der großen Mehrheit der Teilnehmenden waren die Themenblöcke klar und übersichtlich gegliedert, und der Kurs war sinnvoll strukturiert und so angelegt, dass erfolgreiches Lernen leichtfiel. Auch war die Veranstaltungsdauer nach Auffassung der Mehrheit der Befragten offensichtlich gerade richtig. Denn nur 39 Prozent der Fachkräfte und 30 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hielten die Dauer des Kurses nicht für angemessen. Tendenziell wünschte man sich dabei eher eine längere als eine kürzere Dauer. Denn 26 Prozent der Fachkräfte und 22 Prozent der Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren meinten, die Veranstaltung sei zu kurz gewesen; und weitere 15 bzw. elf Prozent waren zumindest teilweise dieser Meinung.
- Zur Umsetzung der Inhalte schließlich gibt es überwiegend wiederum ein sehr positives Meinungsbild: Mit einer Ausnahme liegen die Zustimmungsquoten im Bereich von 89 bis 98 Prozent. Zurückhaltender wird lediglich der Bezug der Schulung zur persönlichen Praxis beurteilt. So meinen „nur“ 66 Prozent der Fachkräfte und 72 Prozent der Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren, dass die eigene Arbeitssituation gut berücksichtigt wurde. Hervorragend dagegen schneiden die Kursleiterinnen bzw. Kursleiter ab: 92 Prozent der Fachkräfte und 96 Prozent der Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren sagen, diese konnten zuhören und auf Teilnehmerargumente eingehen, und 97 bzw. 96 Prozent meinen, die Inhalte seien gut erklärt worden. In etwa gleichem Maße wird zudem die Meinung vertreten, dass der Kursverlauf interessant und lebendig war und die Methoden für die Zielsetzung gut geeignet waren.

Bemerkenswert ist generell, dass es kaum Unterschiede zwischen den Angaben der befragten Fachkräfte (also denjenigen, die von den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschult wurden) und den Angaben der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gibt, und beide Auswertungen dieselben Tendenzen zeigen. Das lässt darauf schließen, dass die Qualität der Schulungen der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in etwa ebenso hoch ist wie die der Konzeptautorinnen.



3.6 Nutzen und Wirkungen

3.6.1 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

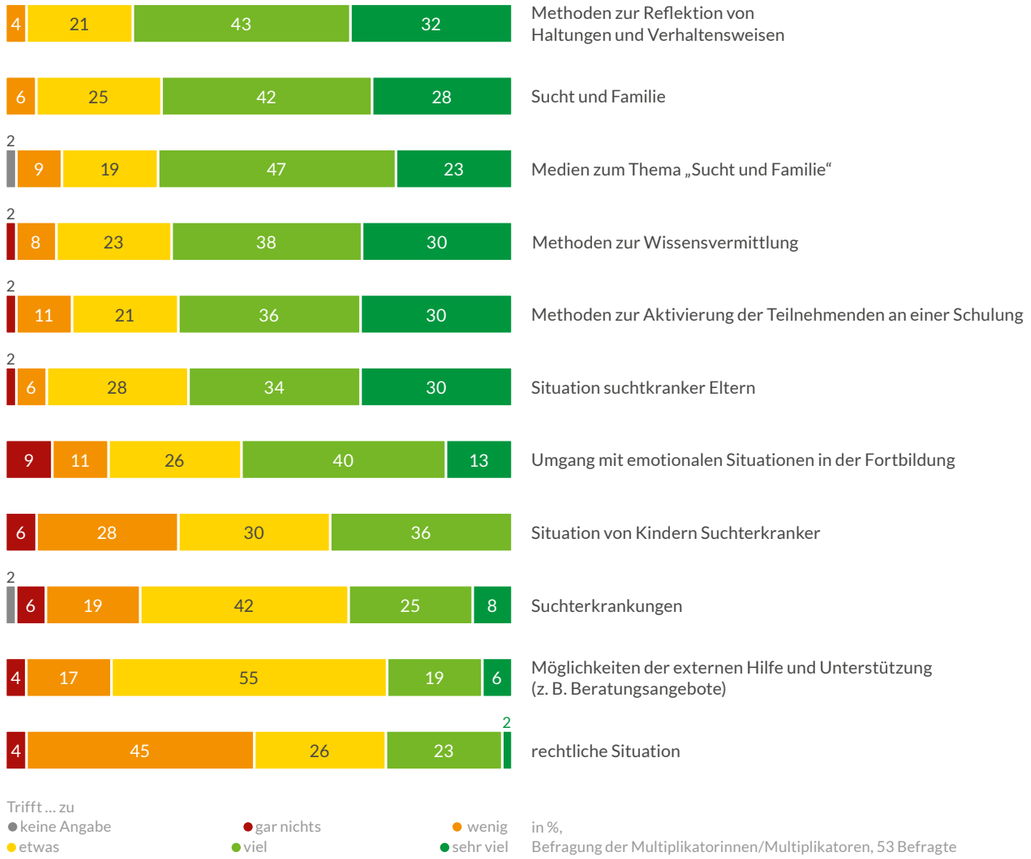
Ziel der Qualifizierung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ist es, ihnen Wissen zur Didaktik und Methodik eigener Schulungen zum Thema „Sucht“ und speziell zur Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien zu vermitteln, und zwar für Fachkräfte, die in diesem Feld tätig sind. Inwieweit dies gelungen ist, darüber geben die folgenden Ergebnisse der Befragung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Aufschluss. Ihnen wurde eine Liste von Themen vorgelegt, die in ihrer Weiterbildung behandelt wurden und auch Inhalte des Schulungsordners sind.

Zunächst sollten sie einschätzen, inwieweit sie sich – jeweils bezogen auf die einzelnen Themen – neues Wissen aneignen konnten (Abb. 11):

- Vor allem ist dies offensichtlich im Hinblick auf Kenntnisse zur Methodik eigener Schulungen der Fall. So geben 76 Prozent der Befragten an, viel oder sehr viel Neues über Methoden zur Reflexion von Haltungen und Verhaltensweisen erfahren zu haben. Fast ebenso viele haben neue Medien zum Thema „Sucht und Familie“ (70 %) oder Methoden zur Wissensvermittlung (70 %) oder zur Aktivierung der Teilnehmenden an einer Schulung (66 %) kennengelernt. Mit 53 Prozent fällt allerdings der Anteil derjenigen geringer aus, die etwas zum Umgang mit emotionalen Situationen in der Fortbildung gelernt haben.

Abbildung 11:
Relevanz der Themen der Schulung aus Sicht der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

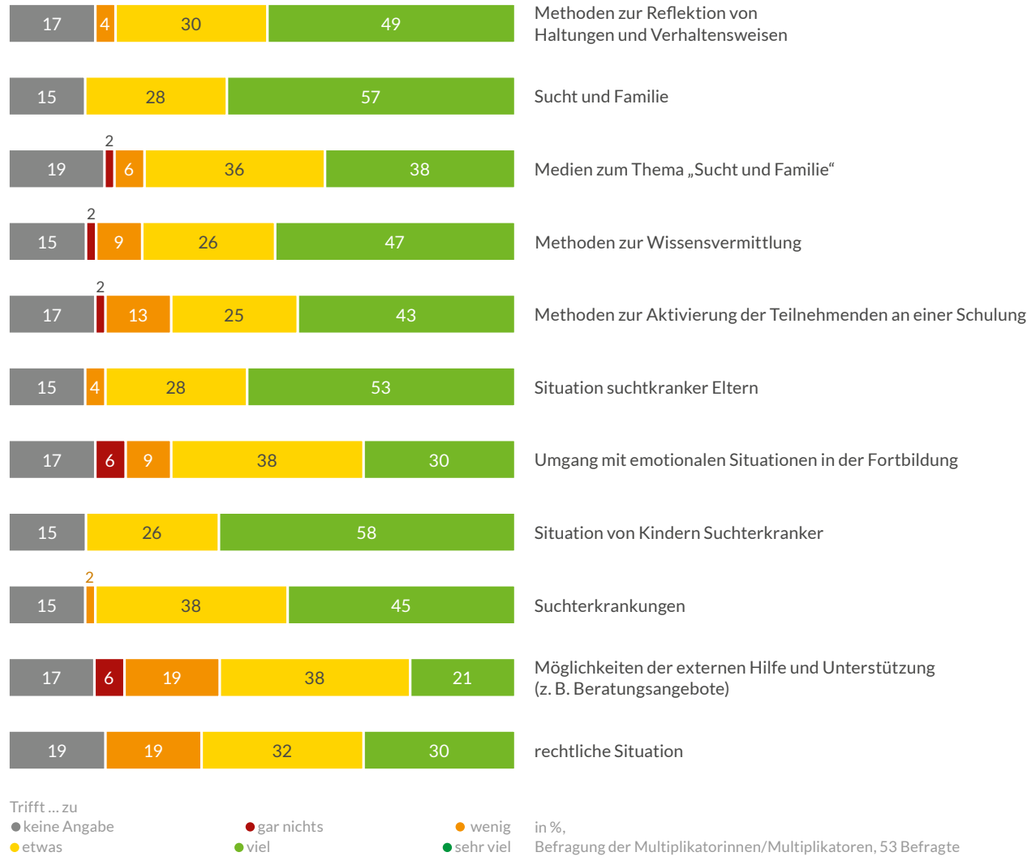
In welchem Maße haben Sie im Rahmen der Schulung zu den folgenden Themen etwas Neues erfahren?



- Im Hinblick auf inhaltliche Aspekte des Themas „Sucht“, die in der Schulung behandelt wurden, war für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vor allem Wissen relevant, das sich auf die spezifische Situation von Familien bezieht. So geben 70 Prozent von ihnen an, über Sucht und Familie (sehr) viel Neues erfahren zu haben. Bezogen auf suchtkranke Eltern sind es immerhin 64 Prozent.

Allerdings sind es nur noch 36 Prozent, die auch viel Neues über die Situation von deren Kindern gelernt haben (sehr viel darüber erfahren zu haben, sagt zudem keine Befragte bzw. kein Befragter). Auch zu Suchterkrankungen generell haben vergleichsweise wenige (33 %) etwas dazugelernt. Und ähnlich fallen die Ergebnisse zu den Themen „externe Hilfen und Unterstützung“ und „rechtliche Situation“ aus – mit jeweils einem Anteil von 25 Prozent, die sich in dieser Beziehung neues Wissen aneignen konnten.

Und inwieweit hilft Ihnen dieses Wissen bei Ihrer täglichen Arbeit?



Es mag sein, dass die letztgenannten Themen für die Teilnehmenden deshalb tendenziell von geringerer Bedeutung sind, da ein Großteil von ihnen in der Suchtprävention tätig ist und entsprechende Kenntnisse demgemäß die Grundlage ihrer Arbeit bilden – insbesondere wenn es um die Zusammenarbeit mit Partnerinnen und Partnern aus dem Hilfesystem geht. Zu berücksichtigen ist aber auch, dass nicht allen Themen im Rahmen der Schulung von Seiten der Dozentinnen die gleiche Bedeutung zugemessen wurde. So gab es z. B. zum Thema „Recht“ in der Anfangsphase der Erstellung des Schulungskonzepts eine Diskussion darüber, inwieweit auf rechtliche Aspekte des Themas, etwa im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung, einzugehen sei. Man habe sich dann entschieden, zu rechtlichen Themen nur einen Überblick zu geben. Tiefergehende Schulungen dazu sollten einer Juristin bzw. einem Juristen überlassen und auch eher im Rahmen von Schulungen zum Schwerpunkt Kinderschutz behandelt werden.

In der zweiten in der Abbildung dokumentierten Fragestellung geht es um die Relevanz des in der Schulung erworbenen Wissens für die tägliche Praxis:

- Es zeigt sich, dass insbesondere das fachspezifische, vertiefte Wissen zum Gegenstand des Projekts „Kind s/Sucht Familie“, also die Themen „Sucht und Familie“, „Situation von Kindern Suchterkrankter“ und „Situation suchtkranker Eltern“ für die Teilnehmenden der Schulungen im Alltag hilfreich ist.[11] Hier sind es jeweils Mehrheiten von 53 bis 58 Prozent der Befragten, die angeben, entsprechende Kenntnisse würden bei der Arbeit viel helfen. Etwas geringer eingestuft wird dagegen die Relevanz von Wissen über Suchterkrankungen generell (von 45 % als hilfreich bewertet).
- Darüber hinaus sind aus Sicht der Teilnehmenden Themen nützlich, die sich auf die Methodik eigener Schulungen beziehen, und zwar im Hinblick auf die Reflextion von Haltungen und Verhaltensweisen, die Wissensvermittlung und die Aktivierung der Teilnehmenden an einer Schulung. Hier liegt der Anteil derjenigen, die solche Kenntnisse als in der Praxis hilfreich bezeichnen, zwischen 43 und 48 Prozent.

Inwieweit das in der Schulung erworbene fachliche und methodische Wissen von den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren soweit umgesetzt werden kann, dass es aufseiten der von ihnen geschulten Fachkräfte Wirkungen zeigt, darüber gibt eine weitere Frage der Erhebung Aufschluss (Abb. 12). Danach ist bei fast allen abgefragten Aspekten nach Auskunft der Mehrheit der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ein Wissens- bzw. Kompetenzzuwachs bei den Fachkräften festzustellen:

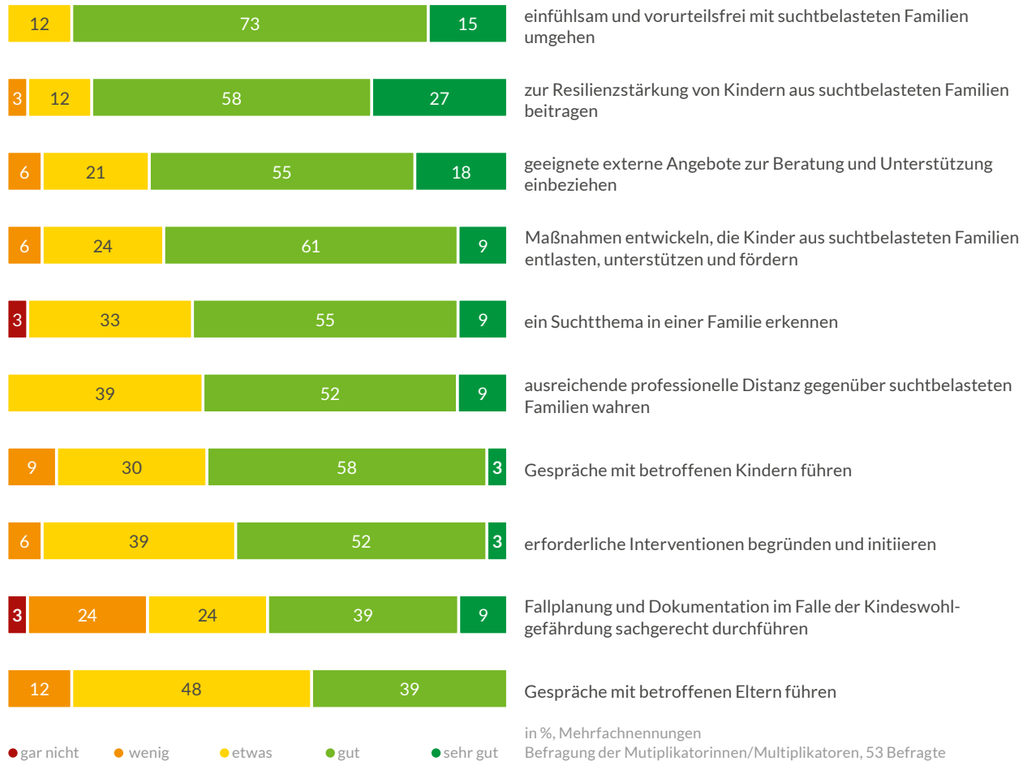
- Dies gilt vor allem für die Fähigkeit, einfühlsam und vorurteilsfrei mit suchtbelasteten Familien umgehen zu können. Dazu seien die Fachkräfte im Anschluss an die Schulung nach Meinung von 88 Prozent der Befragten sehr gut (15 %) oder gut (73 %) in der Lage. In etwa genauso weit verbreitet (von 85 % bestätigt) ist die Ansicht, die Fachkräfte könnten (sehr) gut zur Resilienzstärkung von Kindern aus suchtbelasteten Familien beitragen. Damit bescheinigen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren dem Projekt Wirkungen hinsichtlich zweier seiner zentralen Ziele.
- Auch sagen knapp drei Viertel (73 %) der Befragten, die Fachkräfte könnten (sehr) gut auf geeignete externe Angebote zur Beratung und Unterstützung zurückgreifen.
- Außerdem sind jeweils Mehrheiten der Befragten (55 % bis 70 %) der Meinung, die Fachkräfte seien nach der Schulung (sehr) gut in der Lage, den Prozess der Unterstützung von Kindern aus suchtbelasteten Familien zu planen und durchzuführen. Dazu gehört zunächst die Fähigkeit, ein Suchtthema in einer Familie zu erkennen (64 %)12 und Gespräche mit betroffenen Kindern zu führen (61 %). Dann gilt es, Maßnahmen zu entwickeln, die diese Kinder entlasten, unterstützen und fördern (70 %) bzw. erforderliche Interventionen zu begründen und zu initiieren (55 %). Und auch der Anforderung, in solchen Fällen ausreichende professionelle Distanz zu den Familien zu wahren, sind nach Einschätzung der Mehrheit der Befragten (61 %) die geschulten Fachkräfte gewachsen.

11 Bei dieser Frage wurde bei den Antwortvorgaben auf die Ausprägung „sehr viel“ verzichtet, da eine allzu feine Differenzierung der Skala als der Fragestellung nicht angemessen erschien.
12 In Klammern wird jeweils der Anteil derjenigen Befragten angegeben, die den geschulten Fachkräften zutrauen, diese Aufgaben gut oder sehr gut zu bewältigen.

Abbildung 12:
Wirkungen auf Seiten der geschulten Fachkräfte

Was meinen Sie: Inwieweit sind die Teilnehmenden an Ihren Kursen danach in der Lage, bei der Arbeit mit suchtbelasteten Familien folgende Aufgaben zu bewältigen?

Multiplikatoren



in %, Mehrfachnennungen
Befragung der Mutiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

Zwei Aufgaben scheinen allerdings viele Fachkräfte weiterhin tendenziell zu überfordern:

- Dabei handelt es sich zum einen um die sachgerechte Fallplanung und Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung. Hier sind 51 Prozent der Befragten der Meinung, das könnten die Fachkräfte auch nach der Schulung im besten Falle nur „etwas“. Dies dürfte damit zu begründen sein, dass es sich dabei um Anforderungen handelt, die vor allem rechtliche Fragestellungen berühren, deren vertiefte Behandlung, wie erwähnt, einer gesonderten Weiterbildung vorbehalten bleibt.
- Zum zweiten geht es darum, Gespräche mit betroffenen Eltern zu führen. Hier sind es sogar 60 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die meinen, dazu seien die geschulten Fachkräfte nur etwas oder wenig in der Lage. Dieses Ergebnis hebt die besonderen Schwierigkeiten eines angemessenen Umgangs mit den Eltern hervor. Es ist aber auch vor dem Hintergrund dessen zu sehen, dass die Fachkräfte es in ihrer

täglichen Arbeit vor allem mit Kindern zu haben, seltener aber in direktem Kontakt zu den Eltern stehen, zu denen sie also in der Regel erst einmal ein Vertrauensverhältnis aufbauen müssen.

Insgesamt deuten diese Ergebnisse also darauf hin, dass die Fachkräfte durch den Besuch der Schulung mehr Sicherheit im Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien und, wenn auch in geringerem Maße, mit deren Eltern erlangen. Dies wird durch die qualitativen Erhebungen gestützt, in denen ebenfalls auf diese Wirkung hingewiesen wird. Vertiefend wird hier noch einmal deutlich, dass die erworbenen Kompetenzen den Fachkräften in zweierlei Hinsicht Sicherheit vermitteln. Einerseits ist die Sicherheit durch eigene Handlungskompetenzen gemeint:

> Ich weiß, damals, als meine Fachkräfte an der Multiplikatoren-Schulungen teilgenommen haben, ist sowas wie ein Gefühl von Sicherheit, sage ich jetzt mal, entstanden. Vorher gab es viele Themen, viele Unsicherheiten. Was kann man ansprechen? Was kann man nicht ansprechen? Wie urteilt man über diese Familien? Wie geht man damit um, um eine professionelle Haltung zu entwickeln? Und ich glaube, das konnten die Fachkräfte, meine Fachkräfte, sehr gut, eine Haltung entwickeln zu der Thematik, zu den Kindern, zu den suchtbelasteten Familien, Eltern. Und das ist auch was, wo ich denke, was vor Ort passieren muss. Also dass meine Fachstellen jetzt die unterschiedlichen Personengruppen außerhalb der Suchthilfe, die mit den Kindern zusammentreffen, sozusagen prüfen oder ihnen mit Sicherheit eine Haltung im Umgang mit der Thematik vermitteln. Und das sind die Erzieherinnen, das sind die Lehrkräfte, das können aber auch Ärzte sein, das können Jugendpfleger sein. Also alle, die in den unterschiedlichen Einrichtungen tätig sind. Und ich glaube, dass es dadurch, dass diese unterschiedlichen Zielgruppen sensibilisiert werden und ihnen schon viel Information und auch eine sensible Betrachtung dieser Problematik übermittelt wird und ein Umgang damit, dass sie sich schon sicherer fühlen in dem, wie sie agieren. Und wenn sie nicht genau wissen, wie sie agieren sollen, dass sie dann wissen, wo sie sich hinwenden können. Und das ist für mich schon ein großer Schritt.

Andererseits geht es darum, eigene Kompetenzen und Grenzen, das Hilfesystem und die Netzwerkkompetenz zu kennen:

> Für mich gehört zur Haltung dazu, wie ich zu anderen Fachkräften stehe und mich abgrenze. Und wie sich das auswirkt, und zwar, dass man sich in der Arbeit immer wieder bewusst wird: Was ist eigentlich mein Job? Und ich kann mir gut vorstellen, dass das den Teilnehmern und Teilnehmerinnen hilft, sich da [im Hilfesystem] noch mal fokussierter und weniger verloren zu fühlen. Denn die Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien hat ja auch oft dieses Verlorene, weil das Hilfssystem ja auch schwierig ist und schwierig zu durchblicken. Wer hat jetzt welche Aufgabe, wer hat die Meldepflicht und was hab‘ ich für eine Pflicht. Es ist wichtig und schwierig, einzusehen und sich bewusst zu machen, dass manche Sachen nicht die eigene Aufgabe sind, und das ist eben auch superschwierig, vor allem, wenn man diesem Kind einfach nur helfen will.

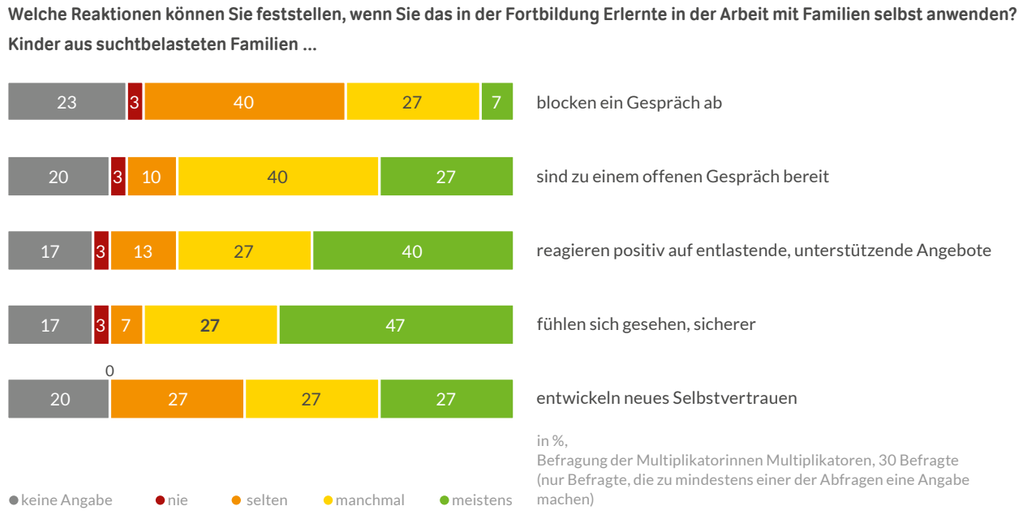
Die beiden folgenden Abbildungen zeigen, wie die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren die Auswirkungen der Schulung auf ihre eigene Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien (Abb. 13) und deren Eltern (Abb. 14) einschätzen.

Erst einmal ist anzumerken, dass ein hoher Anteil von 43 Prozent der Befragten sich offensichtlich nicht in der Lage sieht, zu diesen Fragen überhaupt Stellung zu beziehen. Zusätzlich sind es noch – je nach konkretem Bezug – zwischen 10 und 23 Prozent (3 bis 7 Personen), die zu einzelnen Aspekten keine Angabe machen

(können). Die folgenden Aussagen beziehen sich daher nur auf eine Teilstichprobe der Erhebung unter den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die die Frage beantwortet haben, sehen den größten Effekt bei den Kindern darin, dass diese sich gesehen und infolgedessen sicherer fühlen. Dass dies meistens oder zumindest manchmal der Fall ist, meinen 74 Prozent von ihnen – beziehen wir diesen Anteilswert auf nur diejenigen, die bei dieser Frage eine Angabe machen, sind es sogar 89 Prozent. Dementsprechend reagieren die Kinder auch eher positiv auf Gesprächsangebote oder entlastende und unterstützende Angebote – so äußern sich jedenfalls mehrheitlich (67 %) die Befragten. Dass Kinder ein Gespräch abblocken, kommt dagegen nur nach Meinung von 34 Prozent der Befragten manchmal oder meistens vor. Dies weist auf eine erfolgreiche Umsetzung der Hauptziele von „Kind s/Sucht Familie“ im Sinne der angenommenen Wirkungen hin.

Abbildung 13:
Reaktionen der Kinder auf Gesprächs-/Unterstützungsangebote

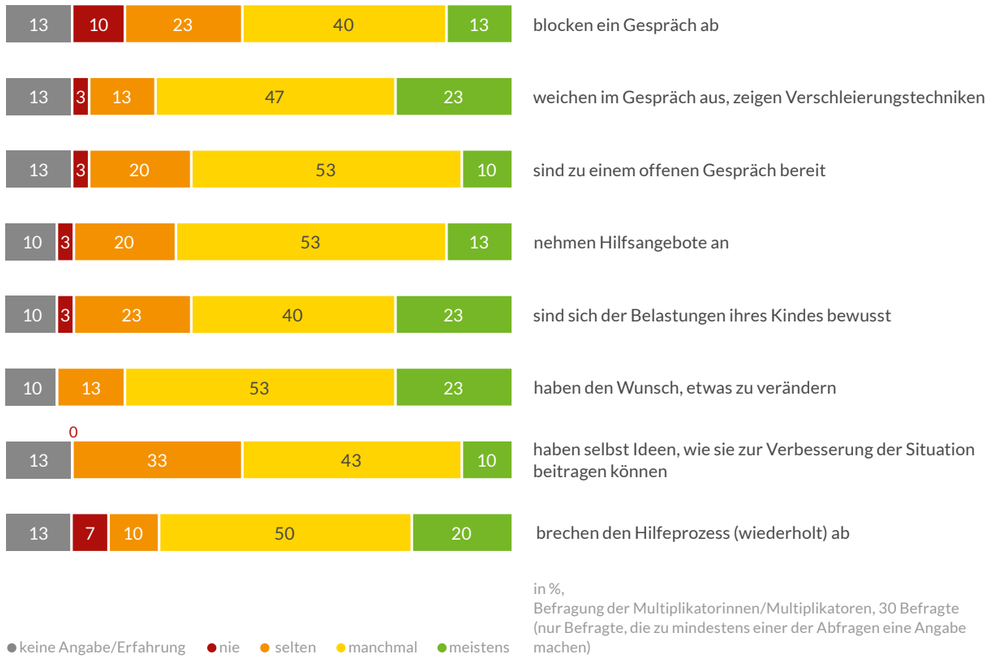


Insofern sind die Befragten auch überwiegend der Auffassung, die Kinder würden neues Selbstbewusstsein entwickeln, wenn ihnen entsprechende Aufmerksamkeit zuteil werde; nur 27 Prozent meinen, dies sei selten der Fall.

Die Abfrage der Reaktionen der Eltern auf Vorstöße der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gibt einen Hinweis auf die Schwierigkeit der Arbeit mit suchtkranken Eltern. Sie blocken häufiger (als ihre Kinder) ein Gespräch ab und sind damit weniger zu einem offenen Gespräch bereit. Stattdessen weichen sie nicht selten aus, zeigen Verschleierungstechniken oder brechen den Hilfeprozess ab. Charakteristisch für die Arbeit mit Suchtkranken ist zudem die Wechselhaftigkeit ihres Verhaltens und damit auch die Unvorhersehbarkeit der Beratungsprozesse. Dies zeigt sich hier im hohen Anteil der Antwort „manchmal“ bei allen Fragen.

Abbildung 14:
Reaktionen der Eltern auf Gesprächs-/Unterstützungsangebote

Welche Reaktionen können Sie feststellen, wenn Sie das in der Fortbildung Erlernte in der Arbeit mit Familien selbst anwenden? Eltern ...



in %,
Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 30 Befragte
(nur Befragte, die zu mindestens einer der Abfragen eine Angabe machen)

Allerdings verdeutlichen die Ergebnisse zugleich, dass die Bemühungen, mit den Eltern in Kontakt zu kommen und damit zur Stärkung der Position der Kinder beizutragen, durchaus erfolgreich sein können. So meinen 76 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, suchtkranke Väter und Mütter (bzw. deren Partnerinnen bzw. Partner) hätten zumindest manchmal den Wunsch, etwas zu verändern, 66 Prozent berichten davon, dass Eltern Hilfsangebote (manchmal oder meistens) annehmen würden, und 63 Prozent erkennen an, dass Eltern sich (zumindest manchmal) der Belastungen ihrer Kinder bewusst sind. Auch kommt es vor, dass Eltern selbst Ideen haben, wie sie zur Verbesserung der Situation beitragen könnten.

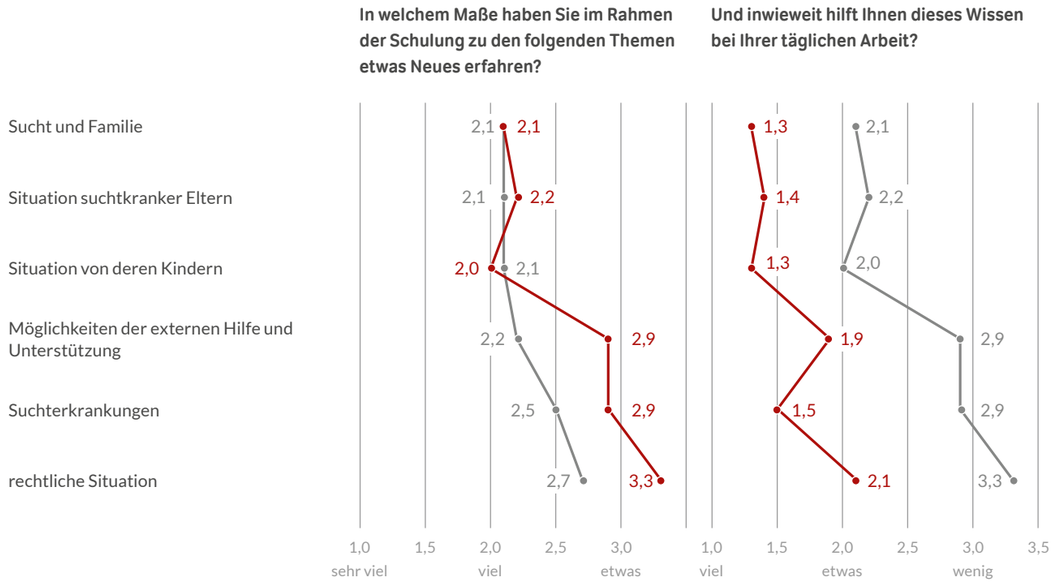
Hervorzuheben bleibt aber, dass unter den befragte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren diejenigen, die aufseiten der betroffenen Eltern häufig eine positive Reaktion auf ihre Gesprächs- und Hilfsangebote spüren, in der Minderheit sind. Umso wichtiger ist es aber, die Fachkräfte im Umgang mit suchterkrankten Elternteilen zu stärken, ihnen mehr Sicherheit zu verschaffen, um sich in diesen verworrenen Beratungsprozessen nicht entmutigen zu lassen.

3.6.2 Fachkräfte

Wie oben erwähnt, waren die Fachkräfte insgesamt mit der Schulung sehr zufrieden, sogar noch zufriedener als die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Genau wie diese wurden auch die Fachkräfte dazu befragt, inwiefern sie bei der Schulung Neues erfahren haben und wie hilfreich dieses neue Wissen für sie im Arbeitsalltag ist. Die Ergebnisse beider Befragungen werden in der folgenden Abbildung gegenübergestellt.[13]

Abbildung 15:
Relevanz der Schulungsthemen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Fachkräfte



Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte
Befragung der Fachkräfte, 15 Befragte

Die Rangfolge der Themen fällt bei Fachkräften und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ähnlich aus. Beide Gruppen haben (nahezu in gleichem Maße) am meisten Neues gelernt bei den Themen „Sucht und Familie“, „Situation suchtkranker Eltern“ und „Situation von deren Kindern“. Und dies sind auch die Themen, die für beide Gruppen am hilfreichsten bei der täglichen Arbeit sind.

Damit wird deutlich, dass die Themen, die aus Sicht der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren besonders relevant sind, auch von den geschulten Fachkräften entsprechend wahrgenommen werden.

Allerdings fällt auf: Durchgängig wird die Relevanz der Themen für die eigene Praxis aufseiten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren deutlich höher eingeschätzt. Offensichtlich haben sie im Rahmen ihrer täglichen

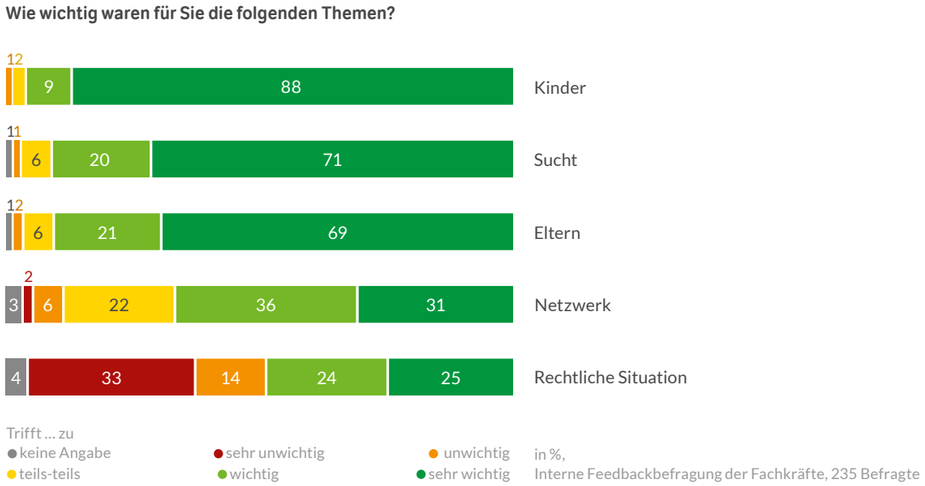
13 Aufgrund der kleinen Stichprobe werden in den Abbildungen überwiegend keine Verteilungen, sondern nur die Mittelwerte der entsprechenden Skalen ausgewiesen.

Praxis in stärkerem Maße Kontakt mit Kindern und Eltern aus suchtgefährdeten Familien. Dazu ist anzumerken, dass ein Drittel der befragten Fachkräfte direkt nach der Schulung an der Befragung teilgenommen hat, sodass eine Erprobung des Erlernten in der Arbeitssituation noch nicht möglich gewesen sein kann. Hinzu kommt, dass drei der befragten Fachkräfte (20 %) sich noch in der Ausbildung befanden und damit ebenfalls möglicherweise noch keine Praxis im relevanten Bereich haben.

In der internen Befragung der Fachkräfte wurde abgefragt, wie wichtig verschiedene Themen für sie waren (Abb. 16).

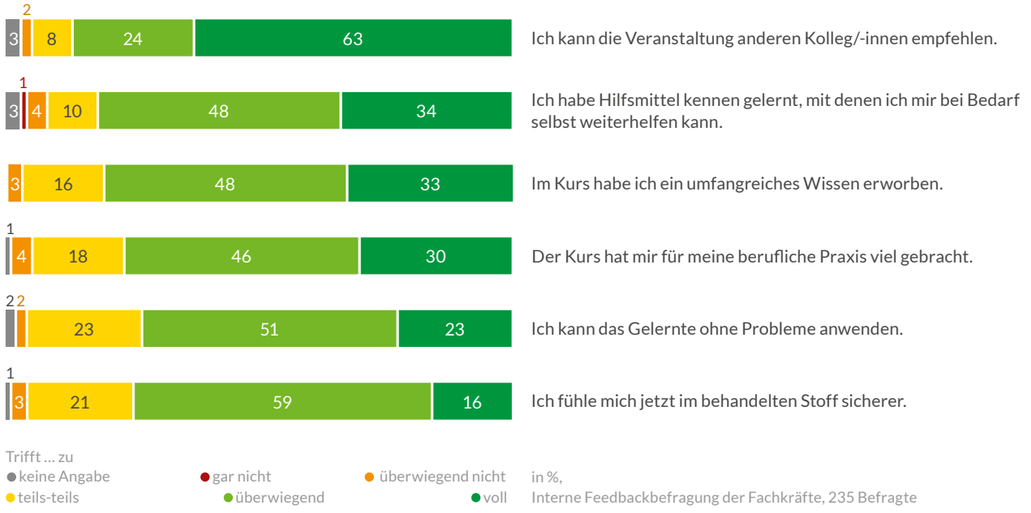
Gleicht man diese Angaben mit den Angaben zum Wissenserwerb ab, ist die hohe Zufriedenheit der Fachkräfte mit der Schulung nicht überraschend, da sie in den Themen am meisten dazugelernt haben, die ihnen am wichtigsten waren. Zugleich wird deutlich, dass die Entscheidung, rechtliche Aspekte im Rahmen der Schulung weniger intensiv zu behandeln, bei den Fachkräften weitgehend auf Verständnis stößt.

Abbildung 16:
Wichtigkeit der vermittelten Themen für die Fachkräfte



Eine weitere Frage aus der internen Feedbackbefragung der Fachkräfte bezieht sich ebenfalls auf den Nutzen der Schulung (Abb. 17). Die Antwortverteilungen verdeutlichen noch einmal die hohe Zufriedenheit der Fachkräfte mit der Schulung. Jeweils mindestens drei Viertel der Befragten geben jeweils positive Bewertungen ab. Dies betrifft in sehr ähnlicher Weise verschiedene Aspekte der Verwertbarkeit des erworbenen Wissens. Und sogar 87 Prozent von ihnen würden den Kurs Kolleginnen und Kollegen empfehlen.

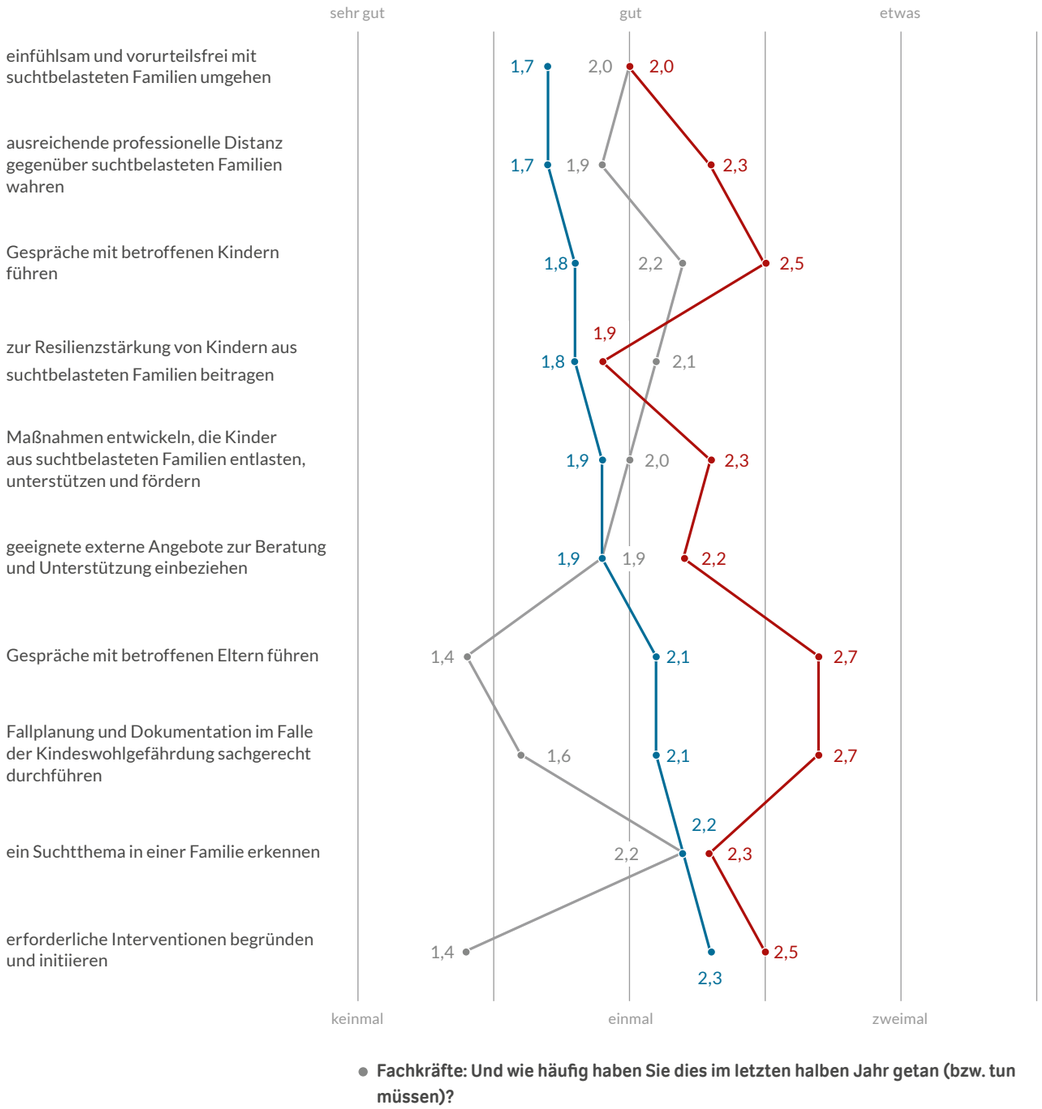
Abbildung 17:
Nutzen der Schulung



Nach der Schulung sind die Fachkräfte insgesamt sehr optimistisch, was die Bewältigung von Aufgaben betrifft, die in der Arbeit mit suchtbelasteten Familien anfallen und in der Schulung „Kind s/Sucht Familie“ thematisiert werden (Abb. 18). Dazu zählen unter anderem das Erkennen eines Suchtthemas in einer Familie, der einfühlsame und vorurteilsfreie Umgang mit suchtbelasteten Familien, Gespräche mit Eltern und Kindern oder die Entwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung der Kinder. Genau wie die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren halten sich auch die Fachkräfte nach der Schulung für besonders befähigt, die zentralen Ziele von „Kind s/Sucht Familie“ umzusetzen, nämlich eine einfühlsame und vorurteilsfreie Haltung einzunehmen und die Resilienz der Kinder zu stärken.

Abbildung 18:
Erworbene Kompetenzen der Fachkräfte

- **Fachkräfte: Inwieweit fühlen Sie sich in der Lage, bei der Arbeit mit suchtbelasteten Familien folgende Aufgaben zu bewältigen?**
- **Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: Inwieweit sind die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Ihren Kursen danach in der Lage, bei der Arbeit mit suchtbelasteten Familien folgende Aufgaben zu bewältigen?**



- **Fachkräfte: Und wie häufig haben Sie dies im letzten halben Jahr getan (bzw. tun müssen)?**

Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte
Befragung der Fachkräfte, 15 Befragte

Insgesamt stimmt die Reihenfolge der eingeschätzten Bewältigbarkeit der Aufgaben bei beiden Gruppen für einige Aufgaben (darunter die wichtigsten) überein. Allerdings schätzen sich die Fachkräfte insgesamt optimistischer bzw. fähiger ein als ihre Ausbilderinnen und Ausbilder. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind beispielsweise skeptischer in der Einschätzung, wie gut die Fachkräfte in der Lage sind, Gespräche mit betroffenen Kindern oder deren Eltern zu führen, ob sie in der Lage sind, ausreichende Distanz zu wahren oder eine Fallplanung und Dokumentation im Falle der Kindeswohlgefährdung durchzuführen. Nur beim Erkennen einer Suchtthematik in einer Familie sind die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren optimistischer in Hinblick auf das Gelingen als die Fachkräfte.

Wichtig ist bei der Betrachtung dieser Angaben aber, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bei der Beantwortung dieser Frage nicht nur die Fachkräfte beurteilen, sondern auch ihre eigene Leistung als Dozierende. Das kann dazu führen, dass aus Bescheidenheit weniger positive Einschätzungen angegeben werden oder aus der Befürchtung heraus, hier zu positiv zu bewerten und dann in der Praxis zu sehen, dass die Fachkräfte deutlich weniger zur Bewältigung der Aufgaben in der Lage sind als angenommen. Aufseiten der Fachkräfte wiederum muss in die Interpretation der Daten (neben der geringen Fallzahl) einbezogen werden, dass fünf Personen, also ein Drittel der Befragten, den Fragebogen unmittelbar nach der Schulung ausgefüllt haben, also keine Gelegenheit hatten, das Erlernte im Alltag anzuwenden. Ihre Angaben gründen also eher auf einer Selbsteinschätzung in Bezug auf hypothetische Situationen oder nachträglich neu bewertete Situationen, wenn sie in der Schulung feststellen, dass sie bereits in einer entsprechenden Situation gewesen sind, in der sie eine der beschriebenen Aufgaben bewältigen mussten.

Um, zumindest in Bezug auf die Fachkräfte, die Relevanz der im Rahmen der Einschätzung ihrer Befähigung abgefragten Aufgaben im Arbeitsalltag zu erfassen, wurden sie dazu befragt, wie häufig sie diese im letzten halben Jahr bewältigen mussten (Abb. 18).

Die Fachkräfte waren demnach im letzten halben Jahr am häufigsten damit konfrontiert, ein Suchtthema in einer Familie erkennen zu müssen und Gespräche mit den betroffenen Kindern zu führen, gleich gefolgt von der Aufgabe, zur Resilienzstärkung dieser Kinder beizutragen. Die Entwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung und Stärkung von Kindern aus suchtbelasteten Familien und der einfühlsame und vorurteilsfreie Umgang mit den Kindern und ihren Familien sind ebenfalls präsente Aufgaben im Arbeitsalltag der Fachkräfte. Keine der aufgezählten Aufgaben war allen befragten Fachkräften unbekannt. In Anbetracht dessen, dass die Fachkräfte nach eigenen Angaben in der Schulung viel Neues dazugelernt haben und sechs Personen (40 %) als Motivation zum Besuch der Schulung die Anforderungen am Arbeitsplatz nennen, ist davon auszugehen, dass diese Erfahrungen zu ihrer Motivation beitrugen, die Schulung zu besuchen.

Schaut man sich die Antworten der Fachkräfte auf die Detailfragen zu ihrer Anwendung des in der Schulung Gelernten in der Praxis an, ist zu sehen, dass sich, genau wie bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren die zentralen Ziele von „Kind s/Sucht Familie“ in den am erfolgreichsten bewältigten Aufgaben niederschlagen. So weisen auch die Aussagen der Fachkräfte darauf hin, dass die Kinder sich durch die Angebote der Fachkräfte (auf die sie positiv reagieren) gesehen und sicherer fühlen und dass sie häufig zu einem offenen Gespräch bereit sind. Insgesamt machen die Fachkräfte mit den Kindern etwas positivere Erfahrungen als die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Abb. 19).

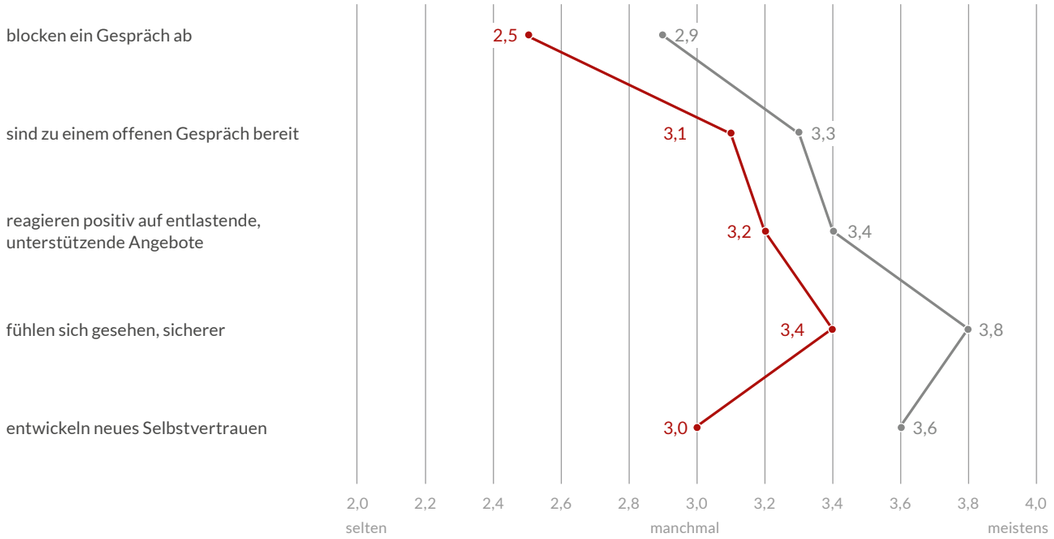
Interessant ist besonders der Unterschied in der Einschätzung zum neu entwickelten Selbstvertrauen der Kinder. Während die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hier eher zurückhaltend sind, geben mehr Fachkräfte an, dass die Kinder „meistens“ neues Selbstvertrauen entwickeln. Mögliche Erklärungen könnten im

beruflichen Hintergrund der verschiedenen Gruppen zu finden sein. Während die Mehrheit der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Suchtprävention oder Suchtberatung arbeitet (62 %), sind die meisten Fachkräfte in einer Kita tätig (sechs Personen, 40 %). So könnte es sein, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren es eher mit Kindern von Klientinnen und Klienten zu tun haben und damit auch mit schwerer betroffenen Kindern. Gleichzeitig haben die Erzieherinnen und Erzieher unter den Fachkräften täglich Kontakt zu den Kindern und können möglicherweise Fortschritte, zum Beispiel in der Entwicklung von neuem Selbstvertrauen, besser beobachten und intensiver wahrnehmen.

Abbildung 19:
Reaktionen von Kindern aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern

Welche Reaktionen können Sie feststellen, wenn Sie das in der Fortbildung Erlernte in der Arbeit mit Familien selbst anwenden?

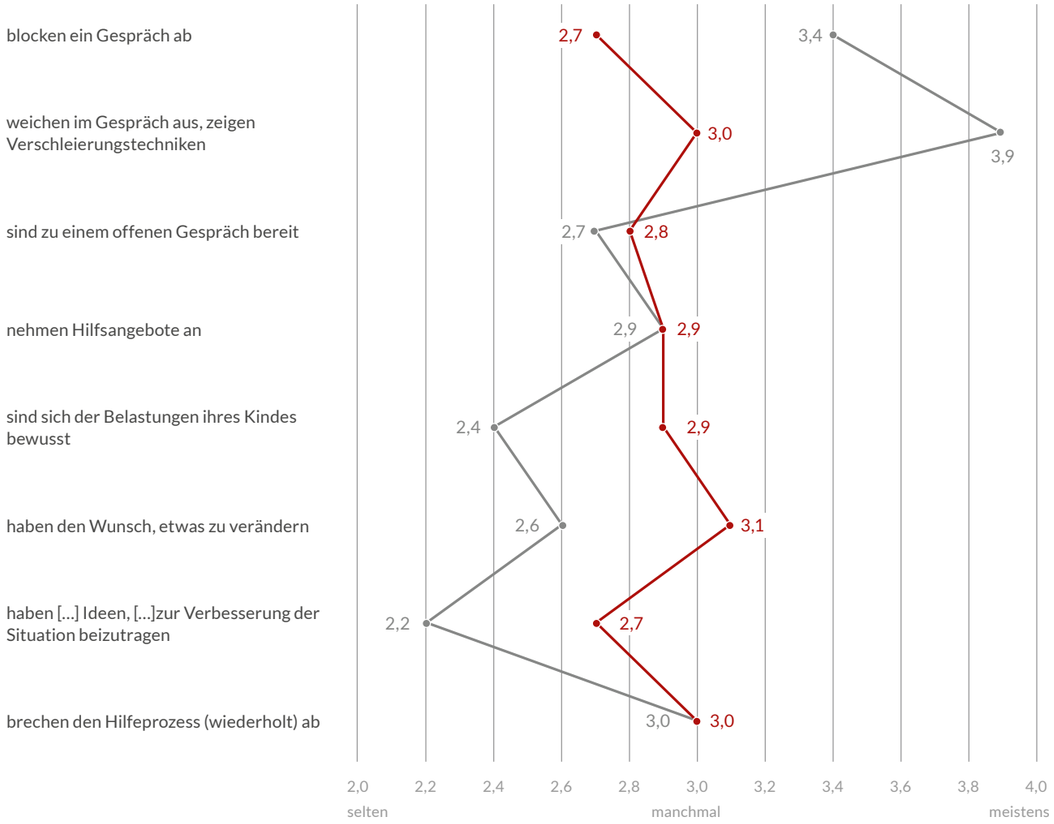
Kinder aus suchtbelasteten Familien



Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte
Befragung der Fachkräfte, 15 Befragte

● Fachkräfte ● Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

Eltern aus suchtbelasteten Familien



Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte
Befragung der Fachkräfte, 15 Befragte

● Fachkräfte ● Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

Beim Umgang mit den Eltern schätzen sich die Fachkräfte als (teilweise deutlich) weniger erfolgreich ein als die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Auch hier könnte eine Erklärung im beruflichen Hintergrund liegen, denn die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind zu einem sehr viel größeren Anteil für die Arbeit mit Erwachsenen ausgebildet als die Fachkräfte.

3.7 Transfer des Projekts auf weitere Länder und Bundesebene

3.7.1 Voraussetzungen und Umsetzbarkeit auf Landesebene

Alle in den qualitativen Erhebungen Befragten sehen das Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien als sehr wichtig an (s. Abschn. 3.3). Gleichzeitig beschreiben einige, dass das Thema Sucht aus verschiedenen Gründen, wie im Folgenden ausgeführt, noch immer kein einfach zu platzierendes Thema sei. Obwohl die Tabuisierung nachgelassen habe und direkter darüber gesprochen werde, gelte es als „schweres“ Thema, mit dem viele nichts zu tun haben wollten.

> Es ist jetzt also eher so, dass die Menschen sich mehr trauen, das Wort Sucht in den Mund zu nehmen, dass also die Tabuisierung nachlässt. Dass diese Tabuisierung noch da ist, das merkt man schon in den Gesprächen. Aber dieses Thema ist mehr im Fokus. Es wird nicht mehr so viel drumrum geredet, was die Ursachen sein könnten für die Auffälligkeiten beim Kind. Die Frage ist jetzt eher, wie spreche ich es an, als die Frage, ob ich es anspreche.

> Wenn ich auch privat erzähle, was ich mache, und ich sage, ich arbeite in der Suchtprävention, in einer Landesstelle […], dann sagen ganz viele, auch gebildete Leute, alles Akademiker, ‚oh, ah, schwere Arbeit, mit den ganzen Abhängigen‘

Nicht selten sei dies auch durch eine persönliche Betroffenheit begründet, etwa weil es im eigenen Umfeld (zum Beispiel in der Herkunftsfamilie oder bei der Partnerin oder dem Partner) ein Suchtthema gebe.

> Ein Suchtthema ist auch kein einfaches Thema, […] das Thema ‚Kinder aus suchtbelasteten Familien‘ löst auch bei den Teilnehmerinnen was aus. Es kommt nicht selten vor, dass entweder selbst Betroffene dabei sind, die eben gerade deswegen auch eine Affinität zum Thema haben – mehr oder weniger reflektiert – oder sie haben Sucht in der Familie auf irgendeine Art, Selbstbetroffenheit oder Angehörige. Das heißt, da springen nicht alle sofort auf und sagen: ‚Juhu, noch ein neues Projekt! ‘ auch gerade im Kitabereich.

Aus einer Region, einem Weinanbaugebiet, wird berichtet, dass das Thema heikel sei, weil Alkoholkonsum ein fester Bestandteil des Alltags sei. Darum sei die Toleranz gegenüber Missbrauch hoch und es sei schwierig, Alkoholkonsum zu problematisieren und Veränderungen anzuregen, wie etwa, bei manchen Anlässen (z. B. Kita- und Schulfeste) keinen Alkohol anzubieten. Als ein anderer Grund für Zurückhaltung gegenüber „Kind s/Sucht Familie“ wird genannt, dass beispielsweise Fachkräfte in Kitas die Herangehensweise des Projekts nicht verstünden und eher die Notwendigkeit sähen, bei der Suchterkrankung der Eltern anzusetzen. Von ihnen würde zudem befürchtet, dass suchterkrankte Eltern bemerkten, dass ihre Kinder und damit auch die Situation der Familie stärker in den Blick genommen würden, und ihre Kinder dann aus der Kita abmeldeten, um die Verschleierungstechnik der Familie aufrecht erhalten zu können.

In der professionellen Suchtprävention stünden die Fachkräfte laut Aussage einiger Interviewpartnerinnen und Interviewpartner vor der Schwierigkeit, angesichts ihrer häufig geringen finanziellen und personellen

Ressourcen Entscheidungen über Themenschwerpunkte ihrer Arbeit treffen zu müssen. Wegen der oben beschriebenen Berührungsängste sei eine Spezialisierung auf das Thema mit sehr viel mehr Arbeitsaufwand verbunden als andere Themen der Suchtprävention. Beim Thema Cannabiskonsum beispielsweise würden Schulen oder andere Einrichtungen häufig selbst auf die Fachstellen zukommen und um Interventionen bitten, während nach Einschätzung einiger Interviewpartnerinnen und Interviewpartner für Angebote zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien intensiv proaktiv geworben werden müsse. Deswegen sei es für die Fachkräfte in der Suchtprävention vor dem Hintergrund der Ressourcenknappheit leichter, in ihrer Arbeit andere Schwerpunkte zu setzen. Es brauche sehr viel Herzblut, persönliches Engagement und eine gute Vernetzung, um für das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ Aufmerksamkeit zu schaffen. Teilweise sei es deswegen sogar schwierig, überhaupt Fachkräfte für die Ausbildung als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu akquirieren.

Allerdings gibt es unter den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern ebenso Stimmen, die von Offenheit gegenüber dem Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ berichten und die Platzierung des Themas nicht als schwierig einschätzen. Multiplikatorinnen aus verschiedenen Bundesländern geben an, mit den Schulungen „Kind s/Sucht Familie“ auf breites Interesse zu stoßen. Eine dieser Befragten berichtet, dass sie vor ihrer eigenen Ausbildung zur Multiplikatorin unter den Fachkräften ihrer Region eine Abfrage zum Fortbildungsbedarf zum Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ durchgeführt und dabei einen hohen Bedarf festgestellt habe. Aus einem Bundesland wird die Erfahrung berichtet, dass es bei der Platzierung des Themas wichtig sei, die Zielgruppen sorgfältig zu wählen.

> In einem Landkreis war die Fachkraft sehr erschüttert, dass ihre Veranstaltung überhaupt nicht zustande kam, die sich allerdings nur an Ärzte richtete. Dann habe ich sie beraten, sie solle doch einmal die Adressatengruppe ändern, sie solle sich doch an den Jugend- und Kinderschutz wenden. Also an alles im Bereich Frühförderung, soziale Dienste, Jugendamt. Und schon war die Bude voll.

Außerdem sollten die zu gewinnenden Zielgruppen in ihren Strukturen angesprochen werden, sodass für sie kein Aufwand für die erste Annäherung an das Thema entstehe. Würde dies beachtet, sei es nicht schwierig, Interesse für das Thema zu wecken.

> Es hat Fachstellen gegeben, die haben versucht, in nachvollziehbarer Weise, vor Ort Gynäkologen und Kinderärzte für dieses Thema zu gewinnen. Die sind kläglich gescheitert und waren sehr gefrustet. Ich sage, mein Gott, niedergelassene Ärzte sind Unternehmer, das bedeutet nicht, dass die kein Interesse an dem Thema haben, das passt nur nicht zu deren Algorithmus, zu deren Zeiten. Wenn man dann aber versucht, in deren Qualitätszirkel zu kommen, dann sieht die Sache schon wieder anders aus. Das habe ich eigentlich immer gemacht, ich habe ermutigt dazu, die Familien- und Kinder-Unterstützungssysteme anzusprechen. Und das funktioniert hervorragend.

Manchmal braucht es auch einfach länger, bis ein Thema umgesetzt werde:

> Bei dem Thema ‚Kinder aus suchtbelasteten Familien‘ sehen wir die Effekte manchmal erst Jahre später. Wir haben zum Beispiel Open-Space-Konferenzen zu dem Thema gemacht. Und da sind wir auch oft gefragt worden: ‚Was sind die Effekte? Was hat es denn jetzt gebracht?‘ Und mir ist es dann zum Beispiel einmal Jahre nach so einer Konferenz so gegangen, dass jemand bei einer anderen Tagung auf mich zukam und sagte ‚Mensch, mit eurer Konferenz vor vier Jahren, da habt ihr ja bei uns in [Bundesland] echt was losgetreten. […] Jetzt haben wir gerade, nachdem wir das jahrelang vorbereitet haben, ein Weiterbildungsprogramm für

Kita-Erzieherinnen gestartet.‘ Das lebt immer davon, dass Menschen diese Inhalte verinnerlichen und damit etwas machen. Und insofern bin ich da immer sehr vorsichtig mit diesem ‚Welchen Effekt hat es gebracht? Lässt sich das messen? Lässt sich das in Zahlen ausdrücken?‘ Was alles angestoßen wird, kriegen wir teilweise durch solche Zufälle erst mit.

Bezüglich des Transfers des Projekts zeigt sich in den Interviews, dass in den Einrichtungen und Bundesländern, in denen das Projekt durchgeführt wird, durchaus Anpassungen des Konzepts vorgenommen werden, und zwar sowohl inhaltlicher als auch organisatorischer Art. Bei den inhaltlichen Anpassungen, von denen in den Interviews berichtet wird, handelt es sich um fachliche Ergänzungen. Hier wird beispielsweise das Material des Schulungsordners durch weitere Materialien anderer Fachstellen ergänzt, Arbeitsblätter werden erweitert oder praktische Übungen verändert oder neu entwickelt.

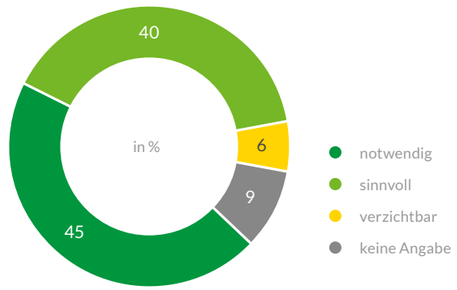
Die Ergebnisse der standardisierten Befragungen bestätigen dies. 34 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nutzen in ihren Schulungen sowohl Material aus dem Schulungsordner als auch andere Materialien. Nur 13 Prozent (sieben Personen) nutzen ausschließlich das Material aus dem Ordner und noch weniger, acht Prozent (vier Personen) gaben an, fast ausschließlich auf Materialien zurückzugreifen, die nicht aus dem Schulungsordner von „Kind s/Sucht Familie“ stammen. Ausgegeben werden hauptsächlich Broschüren (53 %), Info-Blätter (43 %) und Arbeitsunterlagen (36 %). Dies deckt sich mit den Angaben der Fachkräfte.

Organisatorisch wird manchmal der Ablauf der Schulungen verändert und damit an die Bedarfe und Gegebenheiten der Praxis angepasst. So berichten mehrere Interviewpartnerinnen, dass in ihrer Einrichtung diejenigen, die die Schulung „Kind s/Sucht Familie“ bei Frau Roth und Frau Münzel besucht haben, selbstständig Kolleginnen und Kollegen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren schulten und mit ihnen gemeinsam die Fachkräfteschulungen durchführten. Dies geschehe aus Ressourcengründen, weil es für die Einrichtungen teuer sei, Personal zu einer dreitägigen Schulung zu schicken, zudem werde die Schulung „Kind s/Sucht Familie“ von Frau Roth und Frau Münzel nur selten angeboten und die Termine passten nicht immer in den Zeitplan der Einrichtungen.

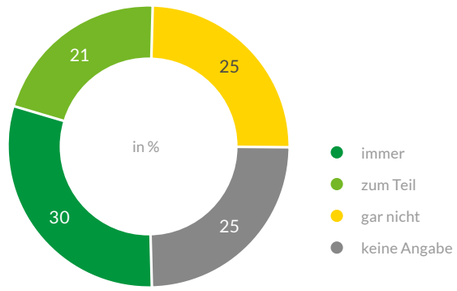
Eine weitere Anpassung ist, dass der Praxistag für die Fachkräfte weggelassen wird, um die Belastung der entsendenden Einrichtungen geringer zu halten. Kontakt zu Teilnehmenden der eigenen Schulungen haben im Nachklang noch 42 Prozent der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, allerdings hauptsächlich (28 %) nur mit sehr wenigen. Die Angaben der Fachkräfte bestätigen diese Tendenz: 27 Prozent (vier Personen) geben an, nach der Schulung Kontakt zur Dozentin oder zum Dozenten gehabt zu haben, der Rest wusste von dem Angebot, hat es aber nicht in Anspruch genommen.

Abbildung 20:
Durchführung der Fachkräfte-Schulungen im Co-Team

Es wird empfohlen, die Kurse jeweils im Team mit einer weiteren Trainerin bzw. einem weiteren Trainer durchzuführen: Halten Sie dies für …



Und wie häufig haben Sie bisher Ihre Kurse im Team durchgeführt?



Befragung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, 53 Befragte

Die Empfehlung der Projektautorinnen, die Fachkräfteschulungen als Co-Team durchzuführen, halten nur sechs Prozent der befragten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für nicht angebracht, die meisten halten dies für notwendig (45 %) oder sinnvoll (40 %, Abb. 20). Etwa die Hälfte der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren folgt dieser Empfehlung: 30 Prozent arbeiten immer im Team, weitere 21 Prozent zum Teil.

Insgesamt stellt das Thema Ressourcen neben der Schwierigkeit der Platzierung des Themas die größte Hürde für die Umsetzung der Schulungen dar, und zwar sowohl für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren als auch für die Fachkräfte. In einem Interview wird eine Situation beschrieben, die zumindest für Flächenländer exemplarisch sein könnte. Die Kosten für die Durchführung einer Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hätte mit dem Honorar für die Referentinnen, Material- und Verpflegungskosten sowie Raummiete bei etwa 260 € gelegen, mit Übernachtung, die bei einer zweitägigen Fortbildung für die meisten angefallen wäre, bei 360 €. Zu diesen Kosten kämen die Ausfallkosten hinzu, die der entsendenden Einrichtung entstünden, wenn ein oder sogar zwei ihrer Fachkräfte für die laufende Arbeit drei Tage lang aufgrund des Besuchs der Fortbildung ausfielen. Diese Kosten seien nach Einschätzung der Interviewpartnerin für viele Einrichtungen zu hoch, sodass sie es schon erlebt habe, dass eine geplante Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, für die explizit Bedarf angemeldet worden war, aufgrund von zu wenigen Anmeldungen abgesagt werden musste. Ihrer Einschätzung nach seien Schulungen für ganze Einrichtungen aus diesem Grund ebenfalls unter den gegebenen Umständen der Finanzierung nicht durchführbar, da diese dann für die Dauer der Schulung komplett schließen müssten.

Doch auch hier gibt es Berichte aus der Praxis über Lösungen für die Umsetzung von Schulungen trotz der Ressourcenproblematik. So berichteten alle das Projekt umsetzenden Einrichtungen, dass die Organisation ihrer Schulungen nicht bei ihnen liege, sondern bei einem Fortbildungsverband, den einladenden Einrichtungen oder sogar der Kommune. Dadurch entfielen für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zeitaufwendige Aufgaben wie Öffentlichkeitsarbeit, Koordination der Anmeldungen und Organisation von Räumlichkeiten

und Verpflegung. Für die Finanzierung der Arbeitszeit der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gibt es Lösungen, die die Einrichtungen, in denen sie arbeiten, entlasten, und damit auch die Kosten für die Teilnehmenden der Schulungen senken oder sogar ganz entfallen lassen.

Im Rahmen der qualitativen Erhebung wurden drei Modelle der Finanzierung beschrieben:

(1) Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden in der Zeit der Schulung vom Land bzw. der Kommune bezahlt, da die Durchführung der Schulungen zu den Aufgaben der vom Land bzw. der Kommune finanzierten Stellen für Suchtfragen gehört, in denen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren angestellt sind.
(2) Der Fortbildungsverband, der die Schulung anbietet, zahlt die Arbeitszeit der Multiplikatorinnen während der Schulungen. Da die Durchführung von Schulungen zu den Aufgaben ihrer Einrichtung gehört, ergeben sich keine Konflikte mit der Aufteilung der Arbeitszeit.
(3) Die Stadt finanziert die Arbeitszeit der Multiplikatorin bzw. des Multiplikators während der Schulung. Da die Multiplikatorin bzw. der Multiplikator in einer Einrichtung arbeitet, zu deren Aufgaben die Schulung nicht gehört, fällt sie bzw. er in der Zeit der Schulung für ihre bzw. seine eigentlichen Arbeiten aus bzw. häuft in dieser Zeit Überstunden an. Für die Einrichtung ist die Finanzierungsregelung also finanziell passend, allerdings schwierig im Arbeitsablauf.

In den standardisierten Erhebungen zeigte sich, dass durchaus Fachkräfte selbst für die Kosten der Teilnahme an der Schulung aufkommen (3 Personen, 20 %), und nicht einmal die Hälfte der Befragten (7 Personen, 47 %) die Schulung vom Arbeitgeber bezahlt bekommt. In Freitextkommentaren wird allerdings in vier Fällen auch darauf hingewiesen, dass für die Fachkräfte keine Kosten für die Schulung angefallen waren.

In die Evaluation wurden auch Länder und Einrichtungen einbezogen, in denen „Kind s/Sucht Familie“ nicht umgesetzt wird. Einigen ist das Projekt trotzdem bekannt, oder es waren in der Einrichtung sogar Multiplikatorinnen oder Multiplikatoren geschult worden. In diesen Fällen liegen die Gründe dafür, dass das Projekt nicht umgesetzt wird, überwiegend in mangelnden zeitlichen oder personellen Ressourcen der Einrichtungen. Besonders anschaulich wird dies am Beispiel einer Einrichtung, die mit insgesamt drei Mitarbeiterinnen vier Außenstellen betreut. In einigen Einrichtungen liegt der Schwerpunkt der Arbeiten auf anderen Themen, sodass „Kind s/Sucht Familie“ nicht weiter durchgeführt wird, oder die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haben die Einrichtung verlassen. Andere Einrichtungen hatten Schwierigkeiten, genügend Interessentinnen und Interessenten für die Schulung zu finden, und führen dies auf die Berührungsängste mit dem Thema Sucht zurück.

Auf Landesebene wird in einem Fall berichtet, dass das Projekt zunächst trotz großen Interesses aufgrund fehlender personeller Ressourcen nicht umgesetzt werden konnte. Mit der Zeit seien dann eigene regionale Konzepte entstanden, sodass eine flächendeckende Einführung von „Kind s/Sucht Familie“ nun nicht mehr angebracht sei.

> Ich habe dann verfolgt, wo das Projekt [Kind s/Sucht Familie] landet, dass die Berliner es adaptiert haben und dass andere Länder es auch adaptiert haben. Hatte auch selbst den Plan, allerdings sind wir eine sehr kleine Einrichtung als Landesstelle für Suchtfragen und haben aber alle Aufgaben, die die großen Einrichtungen auch haben, und deswegen ist es bei mir immer mehr in den Hintergrund gerückt. Wir waren auch noch dabei, unsere Fachstellen für Suchtprävention, die als Multiplikatoren für solch ein Programm eigentlich prädestiniert sind, aufzubauen. Wir hatten, als ich das erstmals gesehen habe, erst fünf Fachstellen. Inzwischen haben wir wesentlich mehr. Und die Zeit bleibt ja auch nicht stehen. Das heißt, die Fachstellen für Suchtprävention, die wir inzwischen hatten, haben sich ihre Betätigungsfelder gesucht und sind auch von selbst auf die Notwendigkeit, auch über ihre Netzwerkarbeit, auf das Thema ‚Kinder in suchtbelasteten Familien‘ gestoßen. Und sie haben auch durch ihre jeweiligen Anknüpfungspunkte aus ihrer eigenen beruflichen Vergangenheit und ihrem beruflichen Kontext sich selbst Konzepte erarbeitet.

3.7.2 Bundesweiter Roll-out

In den qualitativen Erhebungen wurden die Vertreterinnen und Vertreter der Landesstellen für Suchtfragen dazu befragt, wie sie die Aktivitäten im Bereich Suchtprävention in ihrem Bundesland einschätzen. In Bezug auf die Vernetzung und den Austausch der Fachkräfte werden die Aktivitäten durchweg als gut eingestuft (damit ist allerdings nicht die in „Kind s/Sucht Familie“ angestrebte Vernetzung von Sucht- und Jugendhilfe zur Unterstützung der Kinder aus suchtbelasteten Familien gemeint, sondern eine Vernetzung im Bereich Suchtprävention). Hilfreich dabei kann das „Netzwerk Frühe Hilfen“ sein und, wo vorhanden, auch die Kinderschutzdienste. Unterschiedlicher sind die Aussagen der Interviewten in Bezug auf finanzielle Ressourcen. Hier gibt es sowohl Berichte von starker personeller und finanzieller Knappheit (s. Abschn. 3.7) als auch die Aussage, dass es eine gute Lobby und keine finanziellen Nöte gebe.

> Für [Bundesland] kann ich wirklich sagen, das hat eine gute Lobby, auch finanziell ist das jetzt nicht so, dass wir Sorgen haben müssen. […] Natürlich könnte man immer mehr machen, aber die Suchtprävention insgesamt hat eine gute Lobby und wird auch politisch gut gesehen.

Wie bereits beschrieben unterscheidet sich auch die Offenheit dem Thema Suchterkrankungen und suchtbelastete Familien in den Bundesländern nach Eindruck und Erfahrung der Interviewten deutlich.

Befragte aus Einrichtungen mit Angeboten zur Suchtprävention und die Befragten aus den Landessuchtstellen berichten von eigenen Aktivitäten zum Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“, beispielsweise in Form der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen, Kindergruppen für Kinder aus suchtbelasteten Familien oder offenen Angeboten für Jugendliche. Auch Projekte, die sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren richten und Schulungen zum Beispiel für Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher oder Hebammen anbieten, gibt es teilweise. Nicht alle Befragten zeigen sich deswegen uneingeschränkt offen dem Projekt „Kind s/Sucht Familie“ gegenüber, was nicht an inhaltlichen Bedenken liegt, sondern daran, dass es ein weiteres Konzept ist, das in Konkurrenz zu eigenen Ansätzen stehen könnte. Als Bedingungen, unter denen „Kind s/Sucht Familie“ eingeführt werden könnte, werden genannt, dass das Projekt zunächst auf Effektivität und Integrierbarkeit in die Alltagsarbeit (einer Einrichtung) geprüft werden müsste und dass das Projekt keine Konkurrenz zu bestehenden Projekten bilden dürfe, sondern sich als sinnvolle Ergänzung in einen Katalog von Maßnahmen zum Thema suchtbelastete Familien einfügen müsse. Hier sei beispielsweise vorstellbar, dass das Projekt den bestehenden Ansätzen eine neue Perspektive oder einen neuen Ansatz hinzufüge. Einige geben an, dass vor einer Einführung zunächst eine Umfrage zum Bedarf durchgeführt werden müsste. Als ein weiterer Ansatz zur Nutzung von „Kind s/Sucht Familie“ wird die Qualitätskontrolle von regionalen, nicht koordiniert durchgeführten Ansätzen gesehen. Da „Kind s/Sucht Familie“ erfolgreich seit sehr vielen Jahren laufe, bereits ausgeweitet und immer wieder überarbeitet und angepasst wurde, könnten eigene Ansätze damit abgeglichen und gegebenenfalls angepasst werden.

> Und wir kommen jetzt erst an den Punkt, wo ich den Eindruck habe, es wäre sinnvoll, gemeinsam mal unter Qualitätsgesichtspunkten auf die einzelnen Projekte zu schauen. Und an der Stelle wird für mich „Kind s/Sucht Familie“ wieder relevant. Denn „Kind s/Sucht Familie“ ist schon sehr lange am Markt, und man

arbeitet dort mit Akteuren, die sich auch im kommunalen Setting bewegen. Die sind kontinuierlich auch in diesem Programm angeleitet worden. Und ich verspreche mir davon den fachlichen Austausch, Impulse oder vielleicht auch die Möglichkeit, im Austausch mit „Kind s/Sucht Familie“ Korrekturen oder auch andere Weichenstellungen vorzunehmen, in den jeweils unterschiedlichen regionalen Programmen.

In den Leitfrageninterviews wurde – auf die Frage zu einem bundesweiten Roll-out von „Kind s/Sucht Familie“ – eine Reihe von Eckpunkten genannt:

- Bei einer bundesweiten Etablierung des Schulungsprogramms müsse eine langfristig ausreichende Finanzierung gewährleistet sein. So sei es wichtig, dass im Falle einer verstärkten Arbeit der Fachstellen bzw. anderer Einrichtungen im Bereich „Kinder in suchtbelasteten Familien“ deren Mehraufwand finanziert werde. Grundsätzlich könne eine kontinuierlich hochwertige Arbeit nur geleistet werden, wenn die Fachkräfte angemessen bezahlt und auch Mittel für die Koordinierung und Durchführung des Projekts zur Verfügung gestellt würden.
- Zur Förderung der Teilnahme an den Schulungen und damit zur Erhöhung der Reichweite des Projekts wird empfohlen, die Kosten für die Teilnehmenden möglichst gering zu halten und die Schulungsanbieter ausreichend finanziell zu unterstützen. Sinnvoll sei es dabei (so eine Interviewpartnerin), die Finanzierung der Schulung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an im Nachhinein tatsächlich erfolgende Fachkräfteschulungen zu binden.
- Die Zertifizierung und Aufnahme von „Kind s/Sucht Familie“ in die „Grüne Liste Prävention“[14] wird angeraten.
- Außerdem wird es für wichtig gehalten, dass die Autorinnen des Konzepts von „Kind s/Sucht Familie“ aufgrund ihrer Expertise und langjährigen Erfahrungen in die Entwicklung eines Roll-outs eingebunden werden, um sicherzustellen, dass der Charakter des Projekts bei der Ausweitung erhalten bleibt.

In Bezug auf ein mögliches Roll-out von „Kind s/Sucht Familie“ mit finanzieller Unterstützung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit wurden auch Bedenken geäußert, aus denen sich folgende Anforderungen an ein entsprechendes Programm ableiten lassen:

- Erwartet werden klare und unmissverständliche Förderbedingungen und ein einfaches Antragsverfahren.
- Das Programm müsse, obwohl es sinnvollerweise eine Vereinheitlichung anstrebt, ausreichend Raum für die Gestaltung von bereits aktiven und regional angepassten Projekten lassen.
- Sicherzustellen sei, dass die Auflage einer kommunalen Co-Finanzierung nicht dazu führen dürfe, dass die Förderung des Projekts „Kind s/Sucht Familie“ aufgrund unzureichender kommunaler Ressourcen nur zu Lasten anderer Projekte erfolgen könne.

14 Die „Grüne Liste Prävention“ (https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information) ist eine vom Landespräventionsrat Niedersachsen im Rahmen der Arbeitsmethode „Communities That Care“ erstellte Online-Datenbank, in der Präventionsprogramme gelistet sind und nach einem Kriterienkatalog hinsichtlich ihrer nachgewiesenen Effektivität eingestuft werden.

4 Diskussion

4.1 Diskussion der Methoden

Triangulation

Im Rahmen unserer Evaluation wurden auf eine möglichst konsequente Umsetzung der Triangulation geachtet:

1. durch die Verbindung quantitativer Befragungen (Einsatz standardisierter Online-Fragebögen) mit qualitativen Erhebungen (Leitfaden-Interviews),
2. durch die Berücksichtigung der Perspektiven aller relevanten Akteurinnen und Akteure und Beteiligten am Projekt, also der Konzeptautorinnen von „Kind s/Sucht Familie“, einer Vertreterin bzw. eines Vertreters von NACOA e. V., der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Projekts, der von ihnen geschulten Fachkräfte sowie Personen aus Landessuchtstellen aus Bundesländern, in denen „Kind s/Sucht Familie“ durchgeführt wird, sowie Personen aus Einrichtungen, die mit dem Projekt arbeiten.
3. In die Erhebung wurden auch Personen aus Landessuchtstellen und Einrichtungen aufgenommen, die das Projekt nicht selbst durchführen bzw. in deren Bundesland das Projekt nicht vertreten ist. Dies geschah vor dem Hintergrund der Erwägung eines bundesweiten Roll-outs, durch den auch bislang nicht teilnehmende Bundesländer und Einrichtungen von „Kind s/Sucht Familie“ erreicht werden sollen, sodass deren Perspektive relevant ist, um die Chancen und Bedingungen eines Roll-outs einzuschätzen.

Dies hatte zur Folge, dass für die Analysen eine große Vielfalt von Daten aus unterschiedlichen Quellen zur Verfügung stand. Diese Informationen führten zu einem besseren und vertieften Verständnis des Projekts, seiner Wirkweise und der Rezeption und Einschätzung in der Fachwelt.

Aus dem Abgleich der Aussagen unterschiedlicher Befragungen und Befragtengruppen ergab sich ein insgesamt konsistent positives Bild in Bezug auf die Wahrnehmung und Beurteilung von „Kind s/Sucht Familie“. Unterschiede in den Einschätzungen, etwa zur Möglichkeit der Platzierung des Themas, liefern wichtige Hinweise auf Hindernisse und diesbezügliche Handlungsmöglichkeiten im Falle eines bundesweiten Roll-outs. Auch der Einbezug von Personengruppen, die noch nicht direkt mit dem Projekt „Kind s/Sucht Familie“ in Kontakt sind oder es sogar noch gar nicht kennen, ist hierbei aufschlussreich.

Insgesamt hat sich damit die umfassende und auch anspruchsvolle Daten-Triangulation als Forschungsstrategie im Rahmen der Evaluation bewährt.

Kleine Stichprobe der befragten Fachkräfte

Eine Einschränkung ist zu benennen, und zwar in der Erreichbarkeit der Fachkräfte. Laut Evaluationskonzept sollten die Fachkräfte über die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, von denen sie ausgebildet wurden, zur Teilnahme an der Evaluation eingeladen werden. Dies war in der Praxis aus verschiedenen Gründen schwer umsetzbar. Dabei ist zunächst zu erwähnen, dass der Aufwand für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sehr hoch ist, da sie in der Regel keine Adressverteiler (weder postalisch noch elektronisch) der Teilnehmenden ihrer Schulungen vorliegen haben und diese erst zusammenstellen müssten. Zum zweiten sind dort, wo Schulungen regelmäßig durchgeführt werden, eher nicht die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit der Organisation betraut, sondern diese – und somit auch der Kontakt zu den Teilnehmenden – wird von einer anderen Stelle durchgeführt, etwa einem Fortbildungsverband. Und zum dritten war selbst dort, wo Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Teilnahme einluden, die Resonanz gering.

Um diese Einschränkung auszugleichen, wurden interne Feedbackbögen, die von Fachkräften nach der Schulung „Kind s/Sucht Familie“ ausgefüllt wurden, in die Auswertung einbezogen. Dies war insofern gut möglich, als ein Teil der Fragen dieses Feedbackbogens in der Evaluation übernommen wurde.

Wirkungsmessung

Kritisch anzumerken ist, dass die Möglichkeiten einer Wirkungsmessung im Rahmen des Evaluationsdesigns begrenzt waren:

- So wäre es wünschenswert gewesen, die Wirkung der Intervention über ein Design mit Prä-/Post-Erhebungen und möglichst auch unter Einbeziehung von Kontrollgruppen zu erfassen. Für das Projekt „Kind s/Sucht Familie“ hieße dies zum einen, dass Zielgrößen des Projekts, wie z. B. Kompetenzen im Umgang mit Kindern aus suchtgefährdeten Familien, vor der Teilnahme der Fachkräfte an einem Lehrgang und ein zweites Mal angemessene Zeit danach zu erfassen wären. Aus Veränderungen dieser Kompetenzen im Zeitablauf würde man dann auf mögliche Wirkungen der Lehrgangsteilnahme schließen. Gleichzeitig wären entsprechende Messungen auch an einer Kontrollgruppe von nicht am Lehrgang teilnehmenden Fachkräfte vorzunehmen, um so Effekte des Lehrgangs von anderen Einflussgrößen (z. B. Erfahrungslernen) zu isolieren. Im Idealfalle wäre dabei die Zuweisung zur Experimental- und zur Kontrollgruppe per Zufallsverfahren erfolgt.
- Ein solches Evaluationsdesign ließ sich aber im Rahmen der verfügbaren Zeit und aufgrund des begrenzten Zugangs zu den Zielgruppen des Projekts nicht umsetzen. Daher war nur eine retrospektive Befragung der Zielgruppen mit einer Selbst- und Fremdeinschätzung der Wirkungen möglich. Deshalb sind die Aussagen zu den Lern- und Verhaltenseffekten der Schulungen vorsichtig zu interpretieren.

Diese Einschränkungen hatten zur Folge, dass die Wirkungen des Projekts auf die Zielgruppen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Fachkräfte nur über eine Selbst- bzw. Fremdeinschätzung und qualitative Urteile befragter Akteurinnen und Akteure und Expertinnen und Experten möglich war. Ein solches Vorgehen lässt eine Quantifizierung von Effekten nicht zu.

4.2 Diskussion der Ergebnisse

Positive Bewertung des Projektkonzepts

Insgesamt wird das Projekt „Kind s/Sucht Familie“, das zeigen die Evaluationsergebnisse, von den Zielgruppen, also den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie den im Feld tätigen Fachkräften, wie auch von weiteren Akteurinnen und Akteuren und Expertinnen und Experten positiv aufgenommen. Hervorzuheben sind dabei insbesondere die folgenden Aspekte:

- Grundsätzlich wird mit dem Projekt Aufmerksamkeit auf ein sehr wichtiges und teilweise immer noch vernachlässigtes Thema gelenkt. Angesprochen wird dabei eine sehr breite Gruppe von Adressatinnen und Adressaten aus unterschiedlichen Berufsfeldern: Personen, die in Kontakt mit Kindern aus suchtbelasteten Familien stehen (z. B. Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte, Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe), wie auch solche, die vorrangig mit Suchtabhängigen selbst zu tun haben (in der Suchberatung/-hilfe).
- Als besonders wirkungsvoll wird dabei der niederschwellige, indirekte Ansatz des Projekts angesehen. Die Kinder werden in ihrem täglichen Lebensumfeld (z. B. in Kita oder Hort) und in einem frühen Lebensalter, nämlich wenn zum ersten Mal eine Außer-Haus-Betreuung stattfindet, angesprochen. Zu ihnen sollen möglichst stabile und längerfristige Beziehungen aufgebaut werden, um so ihre Resilienz und ihre Fähigkeit zu selbstbestimmtem, gesundheitsorientiertem Handeln zu stärken. Dabei können die Kinder erreicht werden, ohne dass aufseiten der Eltern eine Krankheitseinsicht vorliegt oder sie sich bewusst sind, dass ihre Erkrankung ihrem Kind schadet.

Positive Bewertung des Schulungskonzepts und Zufriedenheit der Teilnehmenden

Positiv bewertet wird vor allem auch das Schulungskonzept, für das folgende Punkte kennzeichnend sind:

- Im Vordergrund steht die Sensibilisierung der Zielgruppen, insbesondere der Fachkräfte. Es geht darum eine Haltung zu entwickeln, die Kinder aus suchtbelasteten Familien nicht stigmatisiert und von Empathie ihnen und ihren Eltern gegenüber geprägt ist – und dabei gleichzeitig die notwendige professionelle Distanz wahrt.
- Vermittelt werden zudem – insbesondere für die Fachkräfte relevante – Kenntnisse der Beratungs- und Hilfesysteme. Außerdem wird die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure vor Ort über die Zusammensetzung der Teilnehmenden gestärkt.
- Das Konzept und die zur Verfügung gestellten Unterlagen sind flexibel nutzbar und an die Erfordernisse vor Ort bzw. die spezifische Zusammensetzung der Gruppe der Teilnehmenden anpassbar. Von dieser Möglichkeit der individuellen Gestaltung der Schulungen wird auch Gebrauch gemacht und so wird der Ansatz konstruktiv weiterentwickelt und die bereitgestellten Materialien erweitert.

Aufseiten der Teilnehmenden an den Schulungen gibt es eine sehr hohe Zufriedenheit mit den Kursen insgesamt und hinsichtlich einzelner Aspekte:

- Dies gilt nahezu gleichermaßen für die Inhalte, den Aufbau und die Umsetzung bzw. Gestaltung der Schulungen. Nur (kleine) Minderheiten äußern sich hier kritisch.
- Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren verweisen insbesondere auf den Nutzen der Weiterbildung für die Planung und Durchführung ihrer eigenen Schulungen.

- Bemerkenswert ist, dass die Fachkräfte ihre Schulungen weitestgehend ähnlich positiv beurteilen wie die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die in der Regel von den Autorinnen des Konzepts selbst qualifiziert wurden. Daraus lässt sich schließen, dass die Qualität der Schulungen auch über die Vermittlung durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bruchlos weitergetragen wird.

Wenig Kritik am Konzept und an den Schulungen

Kritische Anmerkungen zum Projektkonzept und zu den Schulungen gibt es nur in geringem Umfang. Zum Teil wurden diese aber bereits im Rahmen der Überarbeitung des Schulungsordners berücksichtigt, z. B. hinsichtlich einer unzureichenden Aktualität einzelner Angaben. Oder es werden Erwartungen geäußert, wie z. B. ein stärkeres Eingehen auf rechtliche Fragen, die bewusst ausgeklammert wurden. Außerdem werden auch Anregungen gegeben, etwa die zur Verfügung gestellten Materialien zu ergänzen oder die Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren häufiger durchzuführen, die der Qualität und Wirkung des Projekts durchaus förderlich sein können.

Für den Roll-out bedeutsame Erkenntnisse

Bei der Entscheidung über die Förderung eines bundesweiten Roll-outs erscheinen zudem die folgenden Ergebnisse der Evaluation bedeutsam:

- Das Projekt hat bisher seinen Schwerpunkt in Rheinland-Pfalz. Dementsprechend wurden hauptsächlich Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Fachkräfte dieses Bundeslandes geschult. Es gibt aber bereits Kooperationen mit Einrichtungen anderer Länder, und so wurden in unseren Befragungen auch Teilnehmende aus Baden-Württemberg, Berlin, Hessen und dem Saarland erreicht. Eine Nachfrage nach den Schulungen besteht also in weiteren Ländern, was auch durch die Befragung von Trägerinnen und Trägern außerhalb von Rheinland-Pfalz bestätigt wurde.
- Die Zahl der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die der LZG bekannt sind, liegt bei rund 100. Auf Basis der Befragungsergebnisse hochgerechnet haben diese Personen bisher, d. h. in den vergangenen zehn Jahren seit Start des Projekts, bis zu 5.000 Fachkräfte geschult. Bei einer Ausweitung der regelmäßigen Schulungen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (bisher ca. zwei pro Jahr) auf weitere Bundesländer könnte die Reichweite des Projekts deutlich vergrößert werden.
- Zu berücksichtigen bleibt allerdings, dass bei einer Ausweitung des Projekts auf andere Bundesländer die jeweils geltenden Rahmenbedingungen zu berücksichtigen wären. Diese betreffen zum einen die unterschiedliche Relevanz, die dem Thema „Kinder in suchtbelasteten Familien“ zugewiesen wird. Das heißt, gegebenenfalls wäre das Roll-out zumindest in einzelnen Ländern durch eine entsprechende Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu begleiten. Zudem gibt es unseres Wissens außerhalb von Rheinland-Pfalz nur vereinzelt Finanzierungsmodelle, die den Fachkräften eine für sie und ihre Einrichtungen kostenfreie Teilnahme an den Schulungen ermöglichen.

5 Handlungsempfehlungen

Das Projekt „Kind s/Sucht Familie” wird schon seit über zehn Jahren durchgeführt und wurde bereits in anderen Bundesländern als in Rheinland-Pfalz, wo es entwickelt wurde, implementiert. Da das Projekt in dieser Zeit immer wieder überarbeitet und angepasst wurde gibt es kaum Handlungsempfehlungen, die sich auf die konkrete Durchführung oder eine Veränderung des Projektkonzepts beziehen. Vielmehr konzentrieren sich die Handlungsempfehlungen auf die mögliche Umsetzung eines bundesweiten Roll-outs. Basierend auf den Erhebungen werden anschließend Anregungen angeführt, die durch die Projektverantwortlichen geprüft werden sollten.

Bei der Umsetzung des bundesweiten Rollouts sollten die im Folgenden aufgeführten Aspekte berücksichtigt werden.

Bereitstellung finanzieller Mittel

Eine grundlegende Voraussetzung für einen bundesweiten Roll-out von „Kind s/Sucht Familie“ ist eine ausreichende Finanzierung. Das heißt, dass der mit dem Projekt verbundene personelle Mehraufwand gegenfinanziert werden muss. Im Rahmen der Evaluation wurde deutlich, dass in der Suchtprävention hoch kompetente Fachkräfte arbeiten, deren Arbeit durch mangelnde finanzielle Ressourcen teilweise behindert oder zumindest erschwert wird. Um dem Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ in der Suchtprävention ausreichende Aufmerksamkeit zu verschaffen, müssen genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Dies betrifft die Kosten für:

- Durchführung von Schulungen der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Sie fallen sowohl auf Anbieterseite (z. B. Honorare für Dozentinnen bzw. Dozenten, Schulungsräume, Lehrgangsunterlagen) wie auch auf der Seite der Teilnehmenden an (z. B. Arbeitsausfall, gegebenenfalls Reisen und Unterkunft). Die LZG beziffert diese Kosten auf bis zu 5.000 Euro pro Schulung.
- Fachkräfteschulungen: Diese betreffen ebenfalls sowohl die Veranstalterinnen und Veranstalter als auch die Teilnehmenden. Hier dürfte insbesondere die Refinanzierung des Arbeitsausfalls aufseiten der Fachkräfte relevant sein.
- Steuerung, Koordinierung und Fortentwicklung des Projekts auf Bundes-, Landes- und gegebenenfalls regionaler Ebene: Hierzu wären die entsprechenden Organisationsstrukturen und Stellen zu fördern.

Es wären Finanzierungsmodelle zu entwickeln, die auch eine mögliche Beteiligung der verschiedenen Einrichtungen und Personengruppen zu berücksichtigen hätten. Dabei ist auch zu bedenken, wie der Aufbau langfristig tragfähiger Strukturen – über eine begrenzte Projektförderung hinaus – in Angriff genommen

werden kann. Dass dies grundsätzlich möglich ist zeigt wiederum das Land Rheinland-Pfalz, in dem das Angebot bereits seit mehr als zehn Jahren läuft.

Förderbedingungen und -konditionen

Die Voraussetzungen und Bedingungen einer Förderung von Aktivitäten im Rahmen eines bundesweiten Roll-outs von „Kind s/Sucht Familie“ müssen transparent, gut verständlich und für die Adressatinnen und Adressaten nachvollziehbar sein. Für die Implementierung ist es wichtig, bürokratische Hürden möglichst zu vermeiden, sodass Gelder leicht beantragt werden können. Die Forderung einer Eigenbeteiligung darf die Möglichkeiten der Antragstellenden oder auch gegebenenfalls kofinanzierenden Gebietskörperschaften nicht übersteigen.

Strukturelle und inhaltliche Umsetzung

Wie angedeutet, sind im Rahmen des bundesweiten Roll-outs auf Bundes-, Länder- und gegebenenfalls auch regionaler Ebene vorhandene Strukturen und Einrichtungen zu nutzen und zu stärken bzw. auch neu aufzubauen. Diese sollen sowohl im Zusammenhang mit der Implementation des Projekts als auch dessen Betrieb und Weiterentwicklung steuernde und koordinierende Aufgaben übernehmen. Dazu würde – je nach Ebene der Zuständigkeit – insbesondere die Erarbeitung bzw. Überarbeitung der bereits vorhandenen Schulungskonzepte und Materialien, die Öffentlichkeitsarbeit und Werbung zur Gewinnung von Kooperationspartnerinnen und -partnern und Teilnehmenden an den Schulungen, der Aufbau von Netzwerken und Kooperationen sowie die Organisation des Erfahrungsaustauschs (nicht zuletzt im Hinblick auf eine Verbesserung bzw. Optimierung des Projekts) gehören.

Zudem ist es ratsam, ein Dokumentationssystem zu erarbeiten, mit dem die Anzahl der Schulungen und die der teilnehmenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bzw. Fachkräfte erfasst wird. Zu prüfen bleibt, ob in diesem Zusammenhang auch ein Feedbackbogen, wie ihn die LZG bereits seit langem zur Qualitätssicherung einsetzt, verwendet und ausgewertet werden sollte.

Da „Kind s/Sucht Familie” noch nicht bundesweit verbreitet ist, sind teilweise regionale Projekte oder Strukturen zur Intervention bei Kindern aus suchtbelasteten Familien entstanden. Es ist wichtig, diese regional gewachsenen und an die Gegebenheiten vor Ort angepassten Strukturen zu erhalten und im Rahmen des Roll-outs nicht in Konkurrenz zu ihnen zu treten oder sie gar zu verdrängen. Dies wäre weder im Interesse der betroffenen Kinder, noch würde es für die gewünschte Offenheit gegenüber „Kind s/Sucht Familie“ sorgen. Vielmehr sollte darauf geachtet werden, dass die Angebote von „Kind s/Sucht Familie“ dort zum Tragen kommen, wo sie eine sinnvolle Ergänzung darstellen oder bestehende Lücken schließen.

Genauso wie die in der praktischen Arbeit entstandenen Strukturen im Bereich Suchtprävention berücksichtigt werden sollten, sollte auch das dort erworbene Fachwissen und praktische Umsetzungswissen in die Entwicklung einbezogen werden. Damit eine breitere Einführung von „Kind s/Sucht Familie“ bundesweit gelingen kann, ist der Einbezug der Fachkräfte vor Ort oder der regional koordinierenden Fachkräfte (etwa aus den Landesstellen für Suchtfragen) unumgänglich. Nur sie können die Bedarfe der Praxis sowie hindernde und fördernde Faktoren bei der Implementierung präzise benennen.

Die Konzeptautorinnen sollten in den Prozess der Gestaltung des bundesweiten Roll-outs einbezogen werden und maßgeblich daran mitwirken. Dies ist wichtig, um die Kerninhalte und -prinzipien des Projekts

„Kind s/Sucht Familie“ zu erhalten und deren Umsetzung, auch in größerem Rahmen, weiterhin zu gewährleisten. Bei inhaltlichen Veränderungen sollten ihre Anmerkungen aufgrund ihrer Fachkenntnis und langjährigen Erfahrungen besonders berücksichtigt werden.

Öffentlichkeitsarbeit und fachlicher Austausch

Den Roll-out begleitend, ist die Bekanntheit des Projekts durch Öffentlichkeitsarbeit zu fördern. Dazu sind in erster Linie die Kommunikationskanäle der Förderer und Träger des Projekts zu nutzen, also Pressemitteilungen, Websites, Rundschreiben, Newsletter und ähnliches. Zudem bietet es sich an, zur Ansprache einer breiteren Fachöffentlichkeit eine Auftaktveranstaltung zu organisieren, auf der das Konzept und bisherige Erfahrungen mit den Projektangeboten vorgestellt und diskutiert werden – mit einer anschließenden Veröffentlichung einer entsprechenden Dokumentation.

Die Organisation eines fachlichen Austausches im Rahmen von weiteren Tagungen, auch auf Landes- und Regionalebene, soll nicht nur zur Weiterentwicklung des Konzepts beitragen, sondern auch die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure unterstützen. Zur Ausrichtung solcher Veranstaltungen sollten die erwähnten Koordinierungsstellen auf den unterschiedlichen Ebenen herangezogen werden.

Die Befragung der Teilnehmenden hat gezeigt, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie auch die Fachkräfte etwa gleichgewichtig durch Informationen der Veranstalterin bzw. des Veranstalters bzw. durch Mund-zu-Mund-Propaganda der Kolleginnen bzw. Kollegen und/oder der Vorgesetzten auf das Schulungsangebot aufmerksam gemacht wurden und dass sie vorrangig selbst die Initiative zur Teilnahme ergriffen. Nur bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nahmen die Vorgesetzten größeren Einfluss auf den Besuch der Schulung. Für die Gewinnung der Teilnehmenden an den Schulungen heißt dies, dass die Anbieterinnen und Anbieter gefordert sind; sie haben die potenziellen Teilnehmerinnen und Teilnehmer direkt oder aber über deren Einrichtungen anzusprechen, und sie sind gehalten, auch ihre Netzwerkpartnerinnen und -partner zur Ansprache zu mobilisieren.

Prüfung einzelner Vorschläge aus dem Kreis der Befragten der Evaluation

Die folgenden Vorschläge zur Optimierung, Verstetigung und zum Transfer des Projekts wurden aus dem Kreis der befragten Akteurinnen und Akteure sowie Expertinnen und Experten geäußert. Zum Teil handelt es sich dabei um Einzelmeinungen, zum Teil wurden sie aber auch mehrfach formuliert. Von Seiten der Evaluation wird geraten zu prüfen, inwieweit es möglich ist, diese Anregungen und Ideen umzusetzen:

- Mehrfach gewünscht wurde eine (häufigere) Aktualisierung der Materialien im Schulungsordner oder der sonstigen zur Verfügung stehenden Materialien. So wurde unter anderem darauf hingewiesen, dass empfohlene Filme zwar nach wie vor fachlich aktuell seien, optisch aber befremdlich und weniger ansprechend, da sie ungefähr zwanzig Jahre alt sind.
- Geäußert wurde auch der Wunsch, dass der Schulungsordner insgesamt digital zur Verfügung gestellt wird.
- Als Ergänzungen des Materials im Schulungsordner wurden im Rahmen der Befragungen angeregt, die Themen FASD, Spielsucht, umfassendere Informationen zur rechtlichen Situation und zur Kindeswohlgefährdung aufzunehmen. Außerdem wurde angeregt, eine genauere Ablaufplanung, wahrscheinlich als exemplarische Ablaufplanung für eine Schulung, vorzunehmen.

- Zu prüfen wäre der Vorschlag, ob die Inhalte zum Thema Suchterkrankungen grundlegender angelegt werden könnten, damit der Einstieg in dieses Thema für unerfahrene Teilnehmende leichter ist.
- Aus Sicht einiger Befragter wird die Netzwerkbildung zwischen Jugendhilfe und Suchtkrankenhilfe noch nicht ausreichend verfolgt und sollte verstärkt werden.
- Eventuell ist die Dauer der Schulung zu prüfen, da jeweils ungefähr ein Viertel der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Fachkräfte diese als zu kurz einschätzt.
- Und schließlich wurde zur Durchführung der Schulungen der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren angeregt, dass diese häufiger stattfinden sollen, damit es terminlich einfacher sei, teilzunehmen. Zudem solle der Austausch im Nachhinein nicht nur individuell angeregt werden, sondern systematisch erfolgen. Hierfür wurde vorgeschlagen, dass jede Multiplikatorin und jeder Multiplikator eine feste Ansprechperson hat, mit der ein regelmäßiger Austausch stattfindet.

6 Literatur

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung in Kooperation mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (BMG & DHS). (2003). *Familiengeheimnisse – Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003*. Zugriff am 20.05.2020. Verfügbar unter: https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/1_Drogenpolitik/Familiengeheimnisse_031204_Drogenbeauftragte.pdf

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I. & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *British Medical Journal 2008*, 337:a1655.

DeGEval – Gesellschaft für Evaluation (DeGEVal). (Hrsg.). (2017). *Standards für Evaluation. Erste Revision 2016*. Zugriff am 13.05.2020. Verfügbar unter: https://www.degeval.org/fileadmin/Publikationen/DeGEval-Standards_fuer_Evaluation.pdf

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2003). *10 Eckpunkte zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien*. Zugriff am 15.05.2020. Verfügbar unter: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Arbeitsfeld_Kinder_aus_Suchtfamilien/10_Eckpunkte_2003.pdf

Eval-Wiki *Glossar der Evaluation*. Zugriff am 04.05.2020. Verfügbar unter: https://eval-wiki.org/glossar/Eval-Wiki:_Glossar_der_Evaluation

gesundheitsziele.de (2015). *Kooperationsverbund zur Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitszieleprozesses: Nationales Gesundheitsziel „Alkoholkonsum reduzieren“*. Zugriff am 19.05.2020. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsziele/Broschuere_Nationales_Gesundheitsziel_-_Alkoholkonsum_reduzieren.pdf

Grechenig, K. (2013). Aspekte der Scham in der therapeutischen Arbeit mit suchtkranken Menschen. *Rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie, 4*, 306–313.

Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating training programs. The four levels (3rd ed.).* San Francisco: Berrett-Koehler Pubslishers, Inc.

Mielke, H. (2017). *Von Helden, Sündenböcken, Clowns und unsichtbaren Kindern. Rollenmuster von Kindern aus Suchtfamilien*. Skript zum Fachtag „Kinder in suchtbelasteten Familien – nicht alleine lassen“. Zugriff am 12.05.2020. Verfügbar unter: https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/neu/Rollenmuster.pdf

Rädiker, S. (2012). *Die Evaluation von Weiterbildungsprozessen in der Praxis: Status quo, Herausforderungen, Kompetenzanforderungen*. Marburg/Lahn.

Stufflebeam, D. L., McKee, H. & McKee, B. (2003). *THE CIPP MODEL FOR EVALUATION. An update. A review of the model's development. A checklist to guide implementation*. Presented at the Annual Conference of the Oregon Program Evaluators Network (OPEN) Portland, Oregon. Zugriff am 29.10.2020. Verfügbar unter: https://goeroendeso.files.wordpress.com/2009/01/cipp-modeloregon10-031.pdf

WHO (1995). *Europäische Charta Alkohol. Europakonferenz Gesundheit, Gesellschaft und Alkohol, Paris, Frankreich 12.–14. Dezember 1995*. Zugriff am 26.05.2020. Verfügbar unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/79406/EUR_ICP_ALDT_94_03_CN01.pdf

WHO (2012). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. Zugriff am 26.05.2020. Verfügbar unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT