

Abschlussbericht des Projekts „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“

Förderkennzeichen: ZMVI1-2519DSM213

Leitung: Michaela Thrän (GVS), Dr. Daniela Ruf, (DCV)

Projektreferentinnen: Stefanie Onstein (GVS), Heike Riedel (DCV)

Kontaktdaten:

Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (GVS), Fachverband der Diakonie Deutschland,
Invalidenstr. 20, 10115 Berlin

Deutscher Caritasverband e.V. (DCV), Referat Teilhabe und Gesundheit,
Karlstr. 40, 79104 Freiburg

Laufzeit: 01.06.2019 bis 31.05.2021

Fördersumme: 263.774,00 €

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung.....	4
1.1 Hintergrund und Ziel	4
1.2 Durchführung und Ergebnisse.....	4
1.3 Schlussfolgerungen.....	5
2 Einleitung	6
2.1 Ausgangslage des Projekts.....	6
2.2 Ziele des Projekts.....	6
2.3 Projektstruktur	7
2.3.1 Projektaufbau, Strukturen und Verantwortlichkeiten	7
3 Erhebungs- und Auswertungsmethodik.....	9
3.1 Operationalisierung der Ziele	9
3.2 Datenerhebung und Datenauswertung	12
4 Durchführung, Arbeits- und Zeitplan.....	13
4.1 Phase 1: 06.2019 – 05.2020.....	13
4.1.1 Entwicklung des Rahmenkonzepts.....	13
4.1.2 Akquise der Pilotberatungsstellen	13
4.1.3 Einrichtung eines Fachbeirats	14
4.1.4 Einrichtung einer QM-Arbeitsgruppe (QM-AG)	15
4.2 Phase 2: 06.2020 – 11.2020.....	15
4.2.1 Erprobung des Rahmenkonzepts durch interessierte Einrichtungen, deren Unterstützung und Begleitung.....	15
4.2.2 Auswertung der Erprobungsphase und Überarbeitung und Weiterentwicklung des Konzepts sowie Ergänzung digitaler Ansätze.....	16
4.2.3 Beginn der Entwicklung eines Moduls „Elternkompetenz“ für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem ambulanter Suchtberatungsstellen ...	16
4.2.4 Initiierung und Unterstützung von geeigneten Vernetzungsstrukturen zwischen und innerhalb von Suchthilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Erziehungsberatung.....	16
4.2.5 Konzeption eines Videos über familienorientierte Suchtarbeit	17
4.2.6 Eruierung von Finanzierungsquellen für die Fortführung der Angebote über den Projekt-förderungszeitraum hinaus.	17
4.3 Phase 3: 12.2020 - 03.2021.....	17
4.3.1 Auswertung der Erprobungsphase des Rahmenkonzepts	17

4.3.2	Finale Anpassung/Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts für eine familienorientierte Suchtarbeit mit dem Fokus auf der Zielgruppe „suchtkranke Eltern“	17
4.4	Phase 4: 04.2021 - 05.2021	18
4.4.1	Fertigstellung des QM-Moduls „Elternkompetenz“	18
4.4.2	Durchführung eines digitalen Fachtags	18
4.4.3	Erfassung des Interesses weiterer Einrichtungen an der Thematik und den Projektergebnissen	18
4.4.4	Disseminierung des Rahmenkonzepts und des QM-Moduls „Elternkompetenz“ und Sicherstellung der Nachhaltigkeit	18
5	Ergebnisse	19
5.1	Rahmenkonzept	19
5.2	QM-Modul	23
5.3	Video	23
5.4	Fachtag	23
5.5	Disseminierung und Nachhaltigkeit	25
6	Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	26
7	Gender Mainstreaming Aspekte	29
8	Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	30
9	Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)	32
10	Publikationsverzeichnis	34
11	Anlage	35

1 Zusammenfassung

1.1 Hintergrund und Ziel

Viele Menschen mit einer Suchtproblematik haben Verantwortung für Kinder. Die meisten Projekte nehmen jedoch nur die Situation der Kinder in den Blick. Das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) von Juni 2019 bis Mai 2021 geförderte Projekt „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“, durchgeführt vom Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (GVS) und dem Deutschen Caritasverband e.V. (DCV), wollte gezielt suchtkranke Eltern in den Fokus nehmen und stärken. Zentrales Ziel war die Entwicklung eines Rahmenkonzepts und eines QM-Moduls zu familienorientierter Suchtarbeit.

1.2 Durchführung und Ergebnisse

Es wurden acht Pilotberatungsstellen rekrutiert, ein Fachbeirat sowie eine QM-Arbeitsgruppe eingerichtet. Zunächst wurde eine umfassende Literaturrecherche durchgeführt, eine erste Konzeptfassung erstellt und diese auf Basis der Expertise des Fachbeirats und der Erfahrungen in den Pilotberatungsstellen weiterentwickelt. Zur Evaluation des Konzepts wurden standardisierte Interviews mit den Pilotberatungsstellen durchgeführt, in welche auch Bewertungen von Ratsuchenden einfließen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich familienorientierte Beratung positiv auf die Motivation der Ratsuchenden zur Mitwirkung am Beratungsprozess auswirkte. Die Beratungsstellen erlebten durch den Einsatz des Rahmenkonzepts übereinstimmend einen hohen positiven Einfluss auf die Qualität ihrer Beratung. Fünf Beratungsstellen haben eine Erhöhung der Sicherheit in der Beratung rückgemeldet, ebenfalls fünf Beratungsstellen haben eine Erleichterung ihrer Arbeit erlebt, sechs Beratungsstellen haben eine positive Auswirkung auf die Arbeit insgesamt festgestellt. Die Hälfte berichtete auch von einer Verbesserung der Zusammenarbeit in Kooperationsbeziehungen. Sieben der acht Pilotberatungsstellen haben digitale Beratungsmethoden eingesetzt, der Nutzen wurde von der Hälfte sowohl für Ratsuchende als auch für Beratende eher hoch bewertet.

Da pandemiebedingt nur eine verkürzte Erprobungsphase möglich war, wurden die dadurch frei gewordenen Ressourcen in die Ausarbeitung eines Kapitels zu digitaler Beratung in dem Rahmenkonzept sowie die Entwicklung eines Videos zum Thema Familienorientierung in der Suchtarbeit investiert.

Zum Abschluss des Projekts wurde ein Online-Fachtag zu familienorientierter Suchtarbeit durchgeführt, um die Ergebnisse der Fachöffentlichkeit zu präsentieren. Das Interesse an dem Fachtag war mit über 400 Teilnehmenden sehr hoch. Über einen Online-Fragebogen wurde der Fachtag evaluiert und Bedarfe in Bezug auf die Weiterarbeit an dem Thema familienorientierte Suchtarbeit erfasst. Der fachliche Nutzen war hoch, 88% gaben an, dass

der Fachtag dazu beigetragen hat, dass sie zukünftig das Thema familienorientierte Suchtarbeit stärker fokussieren wollen.

1.3 Schlussfolgerungen

Trotz Pandemiebedingungen konnten alle im Projekt angestrebten zentralen Ziele erreicht werden. Die Erprobungsphase für das Konzept war zwar verkürzt und die Evaluation basiert damit auf weniger Beratungen als vorgesehen. Dafür konnte aber das wichtige Thema digitaler Beratung/von Blended Counseling vertieft sowie ein Video entwickelt werden, das die Verbreitung und Nachhaltigkeit der Projektergebnisse unterstützt. Das sehr positiv bewertete Rahmenkonzept, das QM-Modul sowie das Video sind auf den Webseiten der Verbände verfügbar. Damit liegt eine optimale Grundlage vor, um familienorientierte Suchtarbeit verbandsübergreifend aufgreifen und weiterentwickeln zu können.

2 Einleitung

2.1 Ausgangslage des Projekts

Ein großer Teil der Menschen mit einer Suchtproblematik, der sich im Beratungs- und Behandlungsprozess der ambulanten Suchthilfe befindet, hat Verantwortung für Kinder. Diese Kinder und Jugendlichen tragen ein deutlich höheres Risiko, von Entwicklungsstörungen betroffen zu sein oder selbst suchtkrank zu werden. Daher ist zum Schutz dieser Kinder der Unterstützung suchtkranker Menschen mit Elternverantwortung eine besondere Bedeutung einzuräumen. Bisher nahmen die meisten Projekte zu suchtbelasteten Familien nur die Situation Kindern in den Blick. Das zweijährige, vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte Projekt „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“, durchgeführt vom Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (GVS) und dem Deutschen Caritasverband e.V. (DCV), fokussierte daher gezielt die Elternverantwortung suchtkranker Frauen und Männer. Die Förderung der Elternkompetenz suchtkranker Elternteile parallel zur Beratung und Behandlung der Suchterkrankung schließt eine Lücke im Versorgungssystem des ambulanten Settings. Das kommt sowohl den Kindern als auch den suchtkranken Eltern zugute.

Für die gemeinsame Bearbeitung von Sucht- und Erziehungsthemen sind jedoch ein komplexes Angebotsspektrum und multiple Hilfestellungen erforderlich, welche u. a. Beratung auch im Familienumfeld, lebenspraktische Unterstützung, Austausch unter Eltern, Angebote für Kinder etc. umfassen. Dieser komplexe Hilfebedarf in suchtbelasteten Familien erfordert daher eine strukturierte Kooperation von Suchthilfe und Jugendhilfe, in der die spezifischen Kompetenzen beider Arbeitsfelder zusammengeführt und integriert werden. Es fehlte bisher ein träger- und fachbereichsübergreifend nutzbares Rahmenkonzept zur Beratung und Behandlung von suchtkranken Menschen in Elternverantwortung als Grundlage, um die (Weiter-)Entwicklung von Angeboten zur familienorientierten Beratung im Sucht- und Jugendhilfebereich zu fördern und zu unterstützen. Ebenso fehlten Standards, insbesondere für die fachbereichsübergreifende Kooperation, sowie ein Orientierungsrahmen zur Beschreibung und nachhaltigen Verankerung der Qualität der familienorientierten Suchtarbeit, beispielsweise über ein Modul zur Integration in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement.

2.2 Ziele des Projekts

Ziel des Projekts war die Beratung, Begleitung und Behandlung von Suchtkranken in Elternverantwortung im Sinne einer familienorientierten Suchtarbeit weiterzuentwickeln unter Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe von suchtbelasteten Eltern sowie der Ergebnisse bereits evaluierter oder laufender Projekte mit dem Schwerpunkt „suchtbelastete Familien“. Dazu sollte fachbereichs- und verbandsübergreifend ein fachlich fundiertes Rahmenkonzept zur Beratung und Behandlung von suchtkranken Menschen in Elternverantwortung und zur Stärkung ihrer Erziehungskompetenzen entwickelt, erprobt und zur Verfügung gestellt werden. In Ergänzung dazu sollte darauf basierend ein Modul zur Integration in das

einrichtungsinterne Qualitätsmanagement von ambulanten Suchtberatungsstellen erstellt werden, um die familienorientierte Suchtarbeit weiterzuentwickeln, die Verzahnung der Hilfesysteme und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen, Verbänden und Behörden zu strukturieren, standardisieren und nachhaltig effektiv zu gestalten.

Dies beinhaltete folgende Teilziele:

Entwicklung eines konzeptionellen Rahmens für die qualifizierte Suchtarbeit mit Suchtkranken in Elternverantwortung und deren Angehörige

- Unterstützung interessierter Einrichtungen bei der Umsetzung und Erprobung des Rahmenkonzepts sowie beim Aufbau der erforderlichen regionalen Kooperationsstrukturen
- Anpassung / Präzisierung des Rahmenkonzepts auf Grundlage der Erfahrungen aus der Erprobungsphase
- Erstellen eines Moduls „Elternkompetenz“ für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem ambulanter Suchtberatungsstellen
- Maßnahmen zur Disseminierung und Sicherstellung der Nachhaltigkeit des Rahmenkonzepts und des QM-Moduls mit möglichst großer Reichweite.

2.3 Projektstruktur

2.3.1 Projektaufbau, Strukturen und Verantwortlichkeiten

Das Projekt wurde von Juni 2019 bis Mai 2021 als verbandsübergreifendes Kooperationsprojekt von GVS und DCV durchgeführt. Der federführende Verband war der GVS, zunächst unter der Leitung von Corinna Mäder-Linke, ab Januar 2021 unter der Leitung von Martina Thrän, da Frau Mäder-Linke aus dem GVS ausgeschieden ist. Die Leitung im DCV lag bei Dr. Daniela Ruf. Die beiden beteiligten Verbände GVS und DCV regelten am 25.06.2019 über eine Kooperationsvereinbarung die Verantwortlichkeiten bei der Durchführung des gemeinsamen Projekts. Frau Mäder-Linke und Frau Dr. Ruf stellten daraufhin jeweils eine Projektreferentin ein: Frau Stefanie Onstein (GVS) zum 01.07.2019 und Frau Heike Riedel (DCV) zum 01.08.2019.

Das erste Arbeitstreffen zwischen Projektleiterinnen und Projektreferentinnen fand am 20.08.2019 in Frankfurt statt. Es wurden Meilensteine für die Aufgaben, die Arbeitsverteilung, die Zuständigkeiten sowie die Fristen und Termine festgesetzt. Diese wurde im Projektverlauf regelmäßig den jeweiligen Gegebenheiten angepasst, insbesondere an die Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Im August 2020 wurde diesbezüglich ein Änderungsantrag beim BMG gestellt und von diesem genehmigt. Insbesondere die Erprobung des Konzepts vor Ort konnte pandemiebedingt nicht wie geplant durchgeführt, und persönliche Treffen mussten überwiegend auf digitale Formate umgestellt werden, ebenso der Fachtag am Ende des Projekts. Dafür wurde der Bereich der digitalen Beratung / von Blended Counseling stärker fokussiert und ein Video über familienorientierte Suchtarbeit entwickelt. Die beiden Projektreferentinnen nutzen sowohl persönliche Treffen als auch regelmäßige Telefon-/Videokonferenzen für die Zusammenarbeit, u.a. auch mit den Projektleiterinnen.

Zur Begleitung des Projekts, insbesondere der Konzeptentwicklung, wurde ein Fachbeirat mit Expertinnen und Experten aus der Praxis der Sucht- und Jugendhilfe sowie aus dem Bereich Wissenschaft und Forschung eingerichtet. Zur Erstellung des QM-Moduls wurde eine QM-Arbeitsgruppe (QM-AG) installiert. Die Erprobung und praxisorientierte Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts erfolgte mit acht Pilotberatungsstellen, jeweils vier aus beiden Verbänden.

Die zentralen Arbeitsstränge waren:

- Recherche bereits vorhandener Projektergebnisse zum Thema „suchtbelastete Familien“ und darauf basierend Entwurf eines Rahmenkonzepts und fachlicher Standards
- Unterstützung interessierter Einrichtungen bei der Umsetzung und Erprobung des Rahmenkonzepts und der Bildung von Vernetzungsstrukturen
- Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts auf der Basis der Ergebnisse aus der Erprobungsphase
- Entwicklung eines Moduls für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement
- Erstellung eines Videos zum Thema familienorientierte Suchtarbeit
- Maßnahmen zur Disseminierung des Rahmenkonzepts, des QM-Moduls sowie des Videos und der Erfahrungen aus dem Projekt.

3 Erhebungs- und Auswertungsmethodik

3.1 Operationalisierung der Ziele

Im Folgenden sind die im Projekt definierten Ziele und Teilziele sowie ihre Operationalisierung aufgeführt.

Ziele und Teilziele	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung
Ziel: Entwicklung eines Rahmenkonzepts für eine familienorientierte Suchtarbeit mit Fokus auf der Zielgruppe „suchtkranke Eltern“ und im Hinblick auf die Förderung ihrer Elternkompetenz	Indikator: Das Rahmenkonzept wurde entwickelt, von den Pilotberatungsstellen getestet, auf der Basis der Ergebnisse und Erfahrungen aus der Erprobungsphase weiterentwickelt und mit dem Fachbeirat abgestimmt, liegt in der Finalversion vor und ist verbandsübergreifend nutzbar
Teilziel: Erfassen der Bedarfe suchtbelasteter Eltern hinsichtlich eines förderlichen Umgangs mit den Kindern bzw. ihrer Elternkompetenz/ Zusammenbringen von Erfahrungen und Ergebnissen aus bereits durchgeführten Projekten und Studien mit dem Schwerpunkt „suchtbelastete Familien“	Indikator: Recherchen sind abgeschlossen und dienen als Grundlage für den Entwurf des Rahmenkonzepts
Teilziel: Einrichten eines Fachbeirats	Indikator: Ein fachbereichsübergreifender Beirat wurde eingerichtet, inkl. wissenschaftlicher Expertise
Teilziel: Gewinnen von Standorten/ Einrichtungen zur Erprobung des Konzepts	Indikator: Pro Verband konnten mindestens drei Pilotberatungsstellen gewonnen werden
Teilziel: Entwurf des Rahmenkonzepts für eine familienorientierte Suchtarbeit	Indikator: Der Konzeptentwurf liegt für die Erprobung in den Einrichtungen und zur Abstimmung mit dem Fachbeirat vor
Teilziel: Unterstützung der gewonnenen Pilotberatungsstellen in Bezug auf die Umsetzung familienorientierter Suchtarbeit	Indikator: Die Projektreferentinnen haben die Beratungsstellen zu Beginn des Projekts vor Ort besucht und waren im Verlauf per Mail und Telefon in engem Austausch mit ihnen
Teilziel: Erprobung des Rahmenkonzepts durch die gewonnenen Pilotberatungsstellen	Indikator: Die Pilotberatungsstellen wendeten das Konzept in der Praxis an und wurden dabei engmaschig begleitet und unterstützt

Ziele und Teilziele	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung
Teilziel: Auswertung der Erfahrungen und Ergebnisse aus der Erprobungsphase	Indikator: Die während der Erprobungsphase eingeholten Rückmeldungen aus den Pilotberatungsstellen wurden am Ende der Erprobungsphase durch die Durchführung und Auswertung standardisierter Interviews mit den Beratungsstellen ergänzt
Teilziel: Anpassung/Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts für eine familienorientierte Suchtarbeit	Indikator: Das Rahmenkonzept wurde unter Einbeziehung der gesammelten Praxiserfahrungen aus der Erprobungsphase, den Ergebnissen aus den Interviews sowie deren Diskussion im Fachbeirat überarbeitet
Teilziel: Unterstützung digitaler Ansätze in der Beratung und Integration in das Rahmenkonzept	Indikator: Die Beratungsstellen wurden hinsichtlich der Nutzung digitaler Tools beraten und unterstützt; es wurde ein Kapitel zu digitalen Beratungsmethoden / Blended Counseling im Rahmenkonzept ergänzt
Teilziel: Initiierung und Unterstützung von geeigneten Vernetzungsstrukturen zwischen und innerhalb von Suchthilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Erziehungsberatung	Indikator: Es wurden Vertretungen aus allen Hilfebereichen als Netzwerkpartner_innen gewonnen
Ziel: Entwicklung eines Moduls „Elternkompetenz“ für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem der ambulanten Suchtberatungsstellen	Indikator: Das Modul wurde entwickelt, liegt in der Finalversion vor und kann verbandsübergreifend genutzt und in Qualitätsmanagementsysteme der Einrichtungen vor Ort integriert werden
Teilziel: Einrichtung einer Arbeitsgruppe für die Entwicklung des QM-Moduls	Indikator: Es konnte erfolgreich eine QM-Arbeitsgruppe installiert werden
Teilziel: Entwicklung des QM-Moduls auf der Basis des Rahmenkonzepts	Indikator: Auf der Basis des Rahmenkonzepts wurde ein QM-Modul „Elternkompetenz“ entwickelt
Ziel: Disseminierung des Rahmenkonzepts und des QM-Moduls „Elternkompetenz“ sowie Sicherstellung der Nachhaltigkeit	Indikator: Es wurden umfassende Maßnahmen zur weiten Verbreitung sowie zur Sicherstellung der Nachhaltigkeit der Projektergebnisse umgesetzt
Teilziel: Erstellen eines Videos zur Verbreitung des Ansatzes familienorientierter Suchtarbeit	Indikator: Das Video liegt in der Finalversion vor und kann verbandsübergreifend gestreut und genutzt werden

Ziele und Teilziele	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung
Teilziel: Eruiierung potentieller Finanzierungsquellen	Indikator: Finanzierungsquellen für familienorientierte Suchthilfe wurden eruiert
Teilziel: Organisation eines Online-Fachtags	Indikator: Ein für alle Verbände geöffneter fachbereichsübergreifender Online-Fachtag wurde organisiert und durchgeführt
Teilziel: Erfassung des Interesses und der erlebten Bedarfe weiterer Einrichtungen für die Weiterarbeit an der Thematik	Indikator: Das Interesse weiterer Einrichtungen in beiden Verbänden und darüber hinaus an der Thematik wurde im Rahmen des Fachtags anhand der Anmeldezahl sowie mittels eines Online-Fragebogens erhoben, der auch erlebte Bedarfe abfragte. Nach Abschluss des Projekts werden Möglichkeiten zur Weiterarbeit an der Thematik in Regel-Gremien/Konferenzen der beiden Verbände sowie im DHS-Vorstand geprüft
Teilziel: Verfügbarmachen und Bewerben des Rahmenkonzepts, des QM-Moduls und des Videos	Indikator: Das Rahmenkonzept, das QM-Modul und das Video stehen auf den Webseiten der beiden Verbände für weitere Verbände frei zugänglich zur Verfügung, werden über Mailverteiler beworben und Informationen dazu in zentralen Newslettern im Suchtbereich platziert

3.2 Datenerhebung und Datenauswertung

Bei der Entwicklung und Evaluation des Rahmenkonzepts wurden folgende Schritte und Auswertungen durchgeführt:

- Literaturrecherche und deren Auswertung als Grundlage für die Erstellung des Konzepts
- Einholen der Erfahrungen aus dem Fachbeirat sowie Auswertung der Erfahrungen und Ergebnisse aus der Erprobungsphase mit den Pilotberatungsstellen zur Weiterentwicklung des Konzepts
- Evaluation des Konzepts anhand der Durchführung standardisierter Interviews mit den Pilotberatungsstellen und deren Auswertung; dazu wurden von den Beratenden auch Bewertungen von Ratsuchenden mit einbezogen.

Zur Evaluation des Fachtags, des Interesses an der Thematik sowie erlebter Bedarfe wurde ein Online-Fragebogen entwickelt, nach der Veranstaltung eingesetzt und im Anschluss ausgewertet.

4 Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Die unter 2 „Erhebungs- und Auswertungsmethodik“ benannten zentralen Ziele konnten im Rahmen des Projekts erreicht werden. Im Folgenden werden die einzelnen Projektphasen mit den jeweiligen Zielen, erfolgten Arbeitsschritten und ggf. erforderlich gewesenen Anpassungen und aufgetretenen Problemen dargestellt:

4.1 Phase 1: 06.2019 – 05.2020

In der ersten Projektphase ging es vor allem darum, Mitwirkende zu gewinnen. Das heißt, die verschiedenen Professionen, die familienorientiert arbeiten, und ihre jeweiligen Grundlagen und Arbeitsweisen zu verstehen, zusammenzubringen und in die Konzeptentwicklung einzubeziehen.

4.1.1 Entwicklung des Rahmenkonzepts

Die Recherche zu Veröffentlichungen und Projekten im Bereich Familienorientierung, die als fachliche Grundlage für das Rahmenkonzept diente, erfolgte in den Monaten August und September 2019. Im Rahmen der Vernetzung mit externen Arbeitsgruppen und Fachkolleginnen und -kollegen, z.B. durch die Vorstellung des Projekts im Rahmen von Fachtagen und Bundesfachkonferenzen von Caritas und Diakonie, konnten weitere Erkenntnisse gewonnen werden, die in den Prozess der Erstellung des Rahmenkonzepts einbezogen wurden. Es konnte planmäßig ein fachlich fundierter Entwurf für das Konzept erstellt werden.

4.1.2 Akquise der Pilotberatungsstellen

Die im Antrag vorgesehenen mindestens drei Pilotberatungsstellen pro Verband konnten erfolgreich gewonnen bzw. es konnten pro Verband sogar jeweils vier Einrichtungen rekrutiert werden. Beide Verbände, GVS und DCV, haben das Projekt dafür über ihre jeweiligen Verteiler beworben, es in Veranstaltungen vorgestellt und um Rückmeldung von interessierten Einrichtungen gebeten, die an dem Projekt mitwirken wollen. Die Resonanz auf bzw. das Interesse an dem Projekt war in beiden Verbänden hoch. Insgesamt haben zwanzig Suchtberatungsstellen Interesse an einer Teilnahme an dem Projekt und der Erprobung des Rahmenkonzepts bekundet. Mit allen interessierten Beratungsstellen wurden zu Beginn Telefoninterviews durchgeführt. Die finale Auswahl der acht Pilotberatungsstellen erfolgte gemeinsam von GVS und DCV im Rahmen einer Telefonkonferenz. Als Grundlage dafür wurden Auswahlkriterien festgelegt, die sicherstellen sollten, dass möglichst viele unterschiedliche Aspekte bei der Konzeptentwicklung und -erprobung berücksichtigt werden können, damit das Konzept breit nutzbar ist. Die zwölf nicht ausgewählten Beratungsstellen haben das Angebot erhalten, regelmäßig über den Projektverlauf informiert zu werden. Folgende Auswahlkriterien wurden bei der Entscheidung für die Pilotberatungsstellen zugrunde gelegt:

- Größe der Beratungsstelle
- Lage Stadt/Land
- Häufigste Diagnosen

- Erfahrung im Bereich Familienorientierung
- Personelle Ressourcen zur Erprobung des Konzepts

Folgende Einrichtungen wurden anhand der Kriterien ausgewählt:

- STZ (Suchtherapiezentrum) Beratungsstelle Hummel, Hamburg (GVS)
- Diakonisches Werk Scentral Drogenhilfe, Darmstadt (GVS)
- Psychosoziale Beratungsstelle Diakoniewerk, Ottobrunn (GVS)
- Beratungshaus Lichtblick, EJV gemeinnützige AG, Prenzlau (GVS)
- Caritas-Fachambulanz für erwachsene Suchtkranke, München (DCV)
- AGJ-Suchtberatungsstelle, Ettlingen (DCV)
- CaritasSozialdienste Rhein-Kreis Neuss, Neuss (DCV)
- Caritas-Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation, Osnabrück (DCV)

Die Projektreferentinnen führten erste telefonische Informationsgespräche mit den ausgewählten Einrichtungen durch und statteten jeweils einen Vor-Ort-Besuch in den Pilotberatungsstellen ab. In diesen Terminen wurde sowohl der Ist-Zustand der familienorientierten Suchtarbeit mit den jeweiligen Ansprechpersonen der Beratungsstellen erfasst als auch deren Fragen beantwortet sowie Wünsche und Erwartungen an die Projektteilnahme geklärt.

Zur Sicherstellung einer verbindlichen Zusammenarbeit wurde eine Kooperationsvereinbarung mit den Einrichtungen geschlossen.

4.1.3 Einrichtung eines Fachbeirats

Es konnte, wie geplant, erfolgreich ein Fachbeirat zur fachlichen Begleitung des Projekts unter Einbeziehung der Verbände der Erziehungshilfen, der Jugendsozialarbeit und der Sucht-Selbsthilfe in DCV und GVS sowie wissenschaftlicher Kompetenzen eingerichtet werden.

Der Fachbeirat begleitete und unterstützte die Entwicklung des Rahmenkonzepts sowie die Projektdurchführung. Er war das Gremium, in dem Wissen und Erfahrungen aus den verschiedenen projektrelevanten Bereichen gebündelt, Rückmeldungen zu den Entwürfen (Rahmenkonzept, geplanter Ablauf) eingeholt und Zwischenergebnisse des Projekts rückgekoppelt und weiterentwickelt wurden. Folgende Fachleute konnten für den Fachbeirat des Projekts gewonnen werden:

- *Bereich Wissenschaft*
Prof. Dr. Klaudia Winkler, Vizepräsidentin der Ostbayrischen Technischen Hochschule Regensburg
- *Bereich Suchthilfe*
Frau Barbara Habermann, Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V.
- *Bereich Sucht-Selbsthilfe*
Elisabeth Keller, Kreuzbund Dortmund e.V.
- *Bereich Erziehungshilfe*
Stephan Hiller, Geschäftsführer BVKE e.V., und Silke Willer, Diakonie Schleswig- Holstein
- *Bereich kommunale Jugendhilfe*

Arjan Koohgilani, Jugendamt Bezirk Reinickendorf, Berlin

- *Bereich Familienberatung, Frühe Hilfen*
Angelika Wolff, Diakonie Deutschland
- *Bereich QM*
Frau Hilde Rainer- Münch, Caritas-Landesverband Bayern

Die erste Fachbeiratssitzung fand Ende 2019 in Kassel statt. Die weiteren Sitzungen fanden in Form von Telefonkonferenzen bzw. Videokonferenzen statt. So blieben die Beteiligten in regelmäßigem Austausch während der Projektlaufzeit, vor allem in Bezug auf den Inhalt des Rahmenkonzepts. Die Arbeitstreffen waren sehr produktiv und alle Beteiligten des Fachbeirats brachten sich mit ihrer jeweiligen Expertise aktiv in die Erstellung des vorliegenden Rahmenkonzepts ein.

4.1.4 Einrichtung einer QM-Arbeitsgruppe (QM-AG)

Neben dem Fachbeirat konnte auch erfolgreich eine QM-AG eingerichtet werden. Die Aufgabe der QM-AG war die Entwicklung eines QM-Moduls zur Implementierung familienorientierter Suchtarbeit in einrichtungsinterne QM-Systeme. Im Fachbeirat gab es eine Vertreterin, die das „Bindeglied“ zur QM-AG bildete und den Transfer der erarbeiteten Ergebnisse aus dem Fachbeirat in die QM-AG sicherstellte. Die Gewinnung von Mitgliedern für die QM-AG stellte sich zunächst als schwierig heraus. Durch intensive Netzwerkarbeit ist es gelungen, dennoch kompetente Mitglieder aus beiden Verbänden dafür zu gewinnen. Alle zeichneten sich neben Erfahrungen im Bereich der Suchtarbeit durch entsprechende QM-Zusatzqualifikationen (interne Auditorinnen und Auditoren) aus. Der Sprecher der QM-AG erhielt die Beauftragung im Rahmen eines Honorarvertrags, da es in beiden Verbänden keinen QM-Beauftragten gab.

Die QM-AG bestand aus folgenden Mitgliedern:

- Dirk Laßeur, Caritasverband Osnabrück, Sprecher der AG
- Andrea Strodtmann, Diakonie Niedersachsen
- Sebastian Müller, Caritasverband Augsburg

4.2 Phase 2: 06.2020 – 11.2020

4.2.1 Erprobung des Rahmenkonzepts durch interessierte Einrichtungen, deren Unterstützung und Begleitung

Der ursprüngliche Antrag des Projekts hatte eine Erprobungsphase von sieben Monaten vorgesehen, die eine umfassende Evaluation beinhalten sollte. Aufgrund der pandemiebedingten Einschränkungen wurde in einem Änderungsantrag eine Erprobungsphase für einen kürzeren Zeitraum von drei Monaten (September bis November 2020) beantragt und genehmigt. Die Evaluation erfolgte überwiegend durch die Pilotberatungsstellen, dennoch konnten trotz Pandemie-Bedingungen und verkürzter Erprobungsphase zumindest einzelne Rückmeldungen von Ratsuchenden mit einbezogen werden.

Die Pilotprojektberatungsstellen wurden von den beiden Referentinnen intensiv und individuell begleitet und bei der Umsetzung des Rahmenkonzepts unterstützt. Dies wurde in Telefon- und Videokonferenzen, wie auch in einem regelmäßigen Mailverkehr umgesetzt.

Die individuelle Unterstützung der Beratungsstellen war vor allem aufgrund der unterschiedlichen Grundvoraussetzungen und Erfahrungen im Bereich der familienorientierten Suchtarbeit von Bedeutung. Somit konnten die einzelnen Beratungsstellen ihre jeweils eigene Arbeit voranbringen und ihre Erfahrungen konnten in die Weiterentwicklung des Konzepts gewinnbringend einließen.

Durch die verkürzte Erprobungsphase konnte digitalen Ansätzen mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. So wurde zur Erhöhung der Reichweite bei der Verbreitung familienorientierter Suchtarbeit und zur Unterstützung der Nachhaltigkeit ein Video entwickelt und digitale Ansätze in der Beratung wurden in das Rahmenkonzept integriert.

4.2.2 Auswertung der Erprobungsphase und Überarbeitung und Weiterentwicklung des Konzepts sowie Ergänzung digitaler Ansätze

Anhand der intensiven Zusammenarbeit mit den Pilotberatungsstellen während der Erprobungsphase und Durchführung strukturierter Interviews mit diesen am Ende der Erprobungsphase wurde des Konzepts evaluiert. Die Ergebnisse konnten, wie geplant, als wichtige Grundlage für die Überarbeitung und Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts genutzt werden, auch wenn diese auf einer geringeren Anzahl von Beratungen beruhten als ursprünglich vorgesehen.

Darüber hinaus wurde ein eigenes Unterkapitel „Digitale Beratungstools und Blended Counseling“ in das Konzept integriert. Im Schwerpunkt wurden die Forschungsergebnisse von Frau Professor Hörmann - die bisher umfassendsten Ergebnisse im Bereich Blended Counseling in der Suchthilfe - sowie Erfahrungen des Deutschen Caritasverbandes, der seit 2006 Online-Suchtberatung über eine eigene Plattform anbietet, zugrunde gelegt. Darüber hinaus wurde eine Videokonferenz mit Vertreterinnen und Vertretern des Online-Beratungsreferats des DCV sowie Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis mit viel Erfahrungen im Bereich Online-Suchtberatung durchgeführt, um eine breite Expertise zu der Thematik zu nutzen.

4.2.3 Beginn der Entwicklung eines Moduls „Elternkompetenz“ für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem ambulanter Suchtberatungsstellen

Die erste Sitzung der QM-AG fand planmäßig im Februar 2020 in Kassel statt. Dort wurde der Entwurf für die Struktur des QM-Moduls besprochen, ebenso die Konzeption der Dokumentation (Datenerhebung für Statistik und Verlaufsdaten, Prozessmodell im familienorientierten Kontext) und die Auswertung der Erprobung des Rahmenkonzepts in Form von strukturierten Interviews mit den Pilotberatungsstellen.

4.2.4 Initiierung und Unterstützung von geeigneten Vernetzungsstrukturen zwischen und innerhalb von Suchthilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Erziehungsberatung

Im Rahmen des Fachbeirats ist die Vernetzung der verschiedenen Arbeitsfelder gut gelungen und die unterschiedlichen Sichtweisen und Kompetenzen waren eine zentrale Grundlage für die Entwicklung des Rahmenkonzepts, in dem Vernetzung und Kooperation eine wichtige Rolle spielen. Vor Ort waren die Möglichkeiten der Pilotberatungsstellen zur Netzwerkarbeit pandemiebedingt jedoch stark eingeschränkt, persönliche Vernetzungstreffen

konnten nicht stattfinden, so dass kaum Ausweitungen von Kooperationsbeziehungen möglich waren.

4.2.5 Konzeption eines Videos über familienorientierte Suchtarbeit

In Kooperation mit Filmbits Filmproduktion wurde ein etwa 9-minütiges Video entwickelt, das die Verbreitung der Bedeutung familienorientierter Suchtarbeit sowie der Projektergebnisse (Rahmenkonzept und QM-Modul) unterstützen kann. Dafür war die Erstellung eines Konzepts, die Festlegung der Inhalte und der Gestaltungs- und Umsetzungsform erforderlich. Neben der Vermittlung von Grundlagen der familienorientierten Suchtarbeit sollten Erfahrungen aus der Praxis transportiert werden. Eine Mitarbeiterin aus einer Pilotberatungsstelle stand für die Aufnahmen als Protagonistin zur Verfügung, um Authentizität sicherzustellen. Pandemiebedingt musste der Videodreh allerdings mehrfach verschoben werden, konnte dann aber doch noch rechtzeitig und erfolgreich stattfinden.

4.2.6 Eruiierung von Finanzierungsquellen für die Fortführung der Angebote über den Projekt-förderungszeitraum hinaus.

Im Rahmen des Projekts konnten mit verschiedenen Fachleuten Bedarfe und Zuständigkeiten in Bezug auf das Thema Finanzierung familienorientierter Suchtarbeit diskutiert, neue Finanzierungsquellen allerdings innerhalb der Projektlaufzeit nicht erschlossen werden. Jedoch konnten Wege zu weiteren Finanzierungen angeregt und erste Lobbyarbeitsschritte gegangen werden (kommunale Finanzierung, Drittmittel).

4.3 Phase 3: 12.2020 - 03.2021

4.3.1 Auswertung der Erprobungsphase des Rahmenkonzepts

Bereits während der Erprobungsphase gab es intensiven Kontakt zu den Pilotberatungsstellen, um fortlaufend Rückmeldungen für die Weiterentwicklung des Konzepts zu nutzen. Für die finale Auswertung der Erprobungsphase in den Pilotberatungsstellen wurden Leitfragen formuliert, anhand derer strukturierte Interviews mit jeweils einer Ansprechperson aus den Pilotberatungsstellen durchgeführt wurden, um Erfahrungen mit dem Konzept, Bewertungen und Anpassungsbedarfe zu erfassen. Die Leitfragen lagen den Beratungsstellen rechtzeitig vor dem Interview vor, so dass sie im Team diskutiert werden und somit Bewertungen des gesamten Teams in die Interviews einfließen konnten, nicht nur die der interviewten Person. Da die Erprobungsphase verkürzt war, basiert die Evaluation auf weniger Beratungen als ursprünglich vorgesehen. Dennoch konnten zumindest Bewertungen von einzelnen Ratsuchenden mit einfließen, welche die Beratenden einholten und in die Interviews einbrachten.

4.3.2 Finale Anpassung/Weiterentwicklung des Rahmenkonzepts für eine familienorientierte Suchtarbeit mit dem Fokus auf der Zielgruppe „suchtkranke Eltern“

Auf der Basis von Rückmeldungen aus den Pilotberatungsstellen während der Erprobungsphase (Prozessevaluation) - die von den Referentinnen eng begleitet und in welcher die Einrichtungen bei der konkreten Umsetzung unterstützt wurden - und der Auswertung der Interviews (Ergebnisevaluation) wurde das Rahmenkonzept weiterentwickelt

und im Mailverfahren über mehrere Rückmeldeschleifen mit dem Fachbeirat abgestimmt und finalisiert. In die Finalversion wurde auch ein Kapitel zu digitalen Beratungsmöglichkeiten integriert.

4.4 Phase 4: 04.2021 - 05.2021

4.4.1 Fertigstellung des QM-Moduls „Elternkompetenz“

Das Modul „Elternkompetenz“ wurde aufbauend auf den Grundlagen und Methoden des Rahmenkonzepts weiterentwickelt und es erfolgte die Ableitung von Qualitätskriterien/-anforderungen für „Familienorientierte Sucharbeit“. Da eine Person sowohl im Fachbeirat als auch in der QM-AG vertreten war, war ein guter Informationsfluss während des gesamten Entwicklungsprozesses sichergestellt. Parallel zu den (virtuellen) Sitzungen gab es umfangreiche Abstimmungen im Mail-Umlaufverfahren zur Finalisierung des Moduls.

4.4.2 Durchführung eines digitalen Fachtags

Am 29. April 2021 wurde zum Abschluss des Projekts ein fachbereichs- und verbandsübergreifender Online-Fachtag mit gut 400 Teilnehmenden veranstaltet. Pandemiebedingt war nur eine digitale Durchführung möglich, obwohl versucht wurde, die Option der Präsenzumsetzung so lange wie möglich offen zu halten. Die Drogenbeauftragte, Daniela Ludwig, sowie der Sozial- und Fachvorstand des Deutschen Caritasverbandes, Frau Eva M. Welskop-Deffaa, konnten für Grußworte gewonnen werden.

4.4.3 Erfassung des Interesses weiterer Einrichtungen an der Thematik und den Projektergebnissen

Das Interesse weiterer Einrichtungen an der Thematik wurde im Rahmen des Fachtags anhand der Anmeldezahl sowie mittels eines Online-Fragebogens erhoben, der auch erlebte Bedarfe abfragte.

Nach Abschluss des Projekts werden Möglichkeiten zur Weiterarbeit an der Thematik in Regel-Gremien/Konferenzen der beiden Verbände sowie im DHS-Vorstand geprüft.

4.4.4 Disseminierung des Rahmenkonzepts und des QM-Moduls „Elternkompetenz“ und Sicherstellung der Nachhaltigkeit

Die durch die pandemiebedingte Verkürzung der Erprobungsphase frei gewordenen Ressourcen wurden nach Genehmigung des Änderungsantrags u.a. in die Entwicklung eines Videos zum Thema familienorientierte Sucharbeit investiert. Dies ermöglichte, die Projektergebnisse und die Thematik allgemein auf einfache Weise breit zu streuen und eine deutlich größere Reichweite und höhere Nachhaltigkeit zu erzielen als dies ohne ein Videoformat möglich gewesen wäre.

Das Rahmenkonzept, das QM-Modul und das Video wurden auf den Webseiten der beiden Verbände für alle Verbände frei zugänglich zur Verfügung gestellt, und wie vorgesehen über Mailverteiler beworben und Informationen dazu in zentralen Newslettern im Suchtbereich platziert.

5 Ergebnisse

5.1 Rahmenkonzept

Die Evaluationsergebnisse der Erprobungsphase zeigen, dass sich die Anwendung des Rahmenkonzepts sehr positiv auf die praktische Arbeit mit suchtbelasteten Familien auswirkt. Der pandemiebedingte Änderungsantrag hat es ermöglicht, dem Thema „Blended Counseling“ verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken, was eine wertvolle Ergänzung für das Rahmenkonzept darstellt.

Nach Beendigung der Erprobungsphase im November 2020 wurde jeweils eine Vertretung der acht Pilotberatungsstellen in einem strukturierten Interview befragt. Im Folgenden sind die Fragen mit Antworten dargestellt (- teilweise waren Mehrfachnennungen möglich):

1. Wie schätzen Sie die Akzeptanz der familienorientierten Beratung unter den Ratsuchenden, die Sie unter Anwendung des Konzepts beraten haben, ein? (1=keine Akzeptanz, 10=sehr hohe Akzeptanz).
Drei Einrichtungen haben eine mittlere Akzeptanz angegeben, zwei eine eher geringe, drei eine hohe. Darüber hinaus berichteten die Einrichtungen im Interview, dass die Akzeptanz des Angebots teilweise zunächst zögerlich war aufgrund von Sorgen vor möglicherweise unangenehmen Themen bis hin zur Sorge vor Hinzuziehung des Jugendamts.
2. Wie sah die Geschlechterverteilung bei den Personen, bei welchen das Konzept angewendet wurde, aus?
Sechs von acht Beratungsstellen gaben an, mehr Frauen als Männer familienorientiert beraten zu haben. In den Interviews wurde ausgeführt, dass das Angebot, familienorientiert zu beraten, sowohl Frauen als auch Männern gemacht wurde, jedoch etwas häufiger von Frauen angenommen wurde.
3. Für wie viele Kinder trugen die Ratsuchenden Verantwortung?
Die Beratungsstellen gaben an, dass die meisten Ratsuchenden Verantwortung für ein oder zwei Kinder trugen, nur zwei Einrichtungen gaben an, auch Ratsuchende mit drei oder mehr Kindern beraten zu haben.
4. In welchem Alter waren die Kinder?
Hier wurde am häufigsten angegeben, dass die Kinder älter als zwölf Jahre waren (fünf Einrichtungen), drei Einrichtungen hatten Kinder im Alter zwischen null und fünf Jahren angegeben, zwei Einrichtungen hatten auch Kinder im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren.
5. Wie schätzen Sie den Einfluss der familienorientierten Beratung auf die Motivation der Ratsuchenden zur Mitwirkung am Beratungsprozess ein? (1=sehr gering; 10=sehr hoch).

Zwei Beratungsstellen hatten hier einen Wert von fünf, also eine mittelhohe Motivation, angegeben. Sechs Beratungsstellen hatten einen Wert zwischen sechs und acht angegeben.

6. Wie schätzen Sie den Einfluss der familienorientierten Beratung auf die Qualität der Beratung ein? (1=sehr gering; 10=sehr hoch).
Alle Beratungsstellen haben einen Wert zwischen sieben und neun angegeben, also einen hohen Einfluss auf die Qualität der Beratung erlebt. Der Einfluss wurde in den Interviews als sehr positiv beschrieben und beispielsweise an einer als hoch erlebten eigenen Motivation sowie auch an einer hohen Motivation der Ratsuchenden festgemacht. Darüber hinaus wurden weniger Termine abgesagt, was sich positiv auf den Beratungsverlauf auswirkte.
7. Wie hat sich die Zusammenarbeit mit Ihren Kooperationspartnerinnen und -partnern hinsichtlich der Anzahl entwickelt?
Die Anzahl der Kooperationen hat sich nach Angaben der Beratungsstellen im Zeitraum der Erprobung des Rahmenkonzepts nicht wesentlich verändert bzw. erhöht. Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Pandemie persönliche Treffen im Rahmen von Arbeitskreisen etc. zur Netzwerkarbeit so gut wie unmöglich gemacht hatte.
8. Wie hat sich die Zusammenarbeit mit Ihren Kooperationspartnerinnen und -partnern hinsichtlich der Qualität entwickelt?
Die Entwicklung der Qualität der Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und -partnern wurde von der Hälfte der Einrichtungen als verbessert erlebt, von den anderen eher als gleich geblieben. Teilweise konnte unbürokratischer zusammengearbeitet werden, weil die Standards der Zusammenarbeit, wie z.B. Umgang mit Schweigepflicht etc., durch die Anwendung des Konzepts festgelegt und bekannt waren.
9. Haben Sie digitale Beratungsmethoden (Mail, Chat, Foren) angewandt?
Sieben der acht befragten Pilotberatungsstellen gaben an, digitale Beratungsmethoden eingesetzt zu haben.
10. Welche Beratungsmethode haben Sie angewendet?
Sechs Beratungsstellen haben die Nutzung von Mail-Beratung angegeben, fünf Beratung per Video, vier Beratung per Telefon. Insbesondere im Bereich der Gruppenveranstaltungen und im Bereich der Prävention wurden Videotermine vermehrt umgesetzt.
11. Wie schätzen Sie den Nutzen des Einsatzes der Kombination von digitalen und analogen Beratungsmethoden für Ratsuchende ein?

Der Nutzen der Kombination von digitalen und analogen Beratungsmethoden für Ratsuchende wurde von vier Einrichtungen hoch bewertet, die anderen sahen diesen eher im mittleren oder geringeren Bereich.

12. Wie schätzen Sie den Nutzen des Einsatzes der Kombination von digitalen und analogen Beratungsmethoden für Beratenden ein?

Der Nutzen der Kombination von digitalen und analogen Beratungsmethoden für die Beratenden wurde ähnlich bewertet wie der für Ratsuchende - von vier Einrichtungen wurde er hoch bewertet, die anderen sahen diesen eher im mittleren oder geringeren Bereich. Durch die Pandemie war große Flexibilität und Pragmatismus von Trägern und Einrichtungen gefragt. Viele Fragen und Grundlagen für Blended Counseling, z.B. hinsichtlich Datenschutz, Abläufen, Dokumentation etc., waren noch nicht final geklärt und müssen erst noch festgelegt werden.

13. Welche Vorteile haben sich durch den Einsatz digitaler Tools ergeben?

Als Vorteile wurden gesehen:

- Kontaktmöglichkeit bei Kontaktbeschränkungen / fehlenden Möglichkeiten zu persönlichem Kontakt
- Termine können auch aus dem Home-office / unter Quarantäne wahrgenommen werden
- Hohe Kontinuität
- Mehr Flexibilität
- Weniger Termine, die ausfallen
- Anfahrt entfällt – Zeit und Kostenersparnis
- Hemmschwelle niedriger
- Neue Zielgruppen erreichen, die sonst nicht in Beratungsstellen kommen
- Termine mit Angehörigen, die nicht vor Ort sind, möglich
- Einblicke in privaten Bereich der Ratsuchenden hilfreich
- Ratsuchende bevorzugten teilweise Telefonkontakte

14. Welche Schwierigkeiten wurden beim Einsatz digitaler Tools erlebt?

Hier wurden folgende Angaben gemacht:

- Fehlende Hardware bei Beratenden und Ratsuchenden
- Unsicherheit im Umgang mit der Technik
- Unsicherheit, wie ein Beratungsgespräch digital ablaufen kann
- Persönlicher Kontakt besser für Vertrauensbildung
- Nähe-Distanz-Problematik kann umgangen werden
- Das Konferenz-Tool Zoom hat bei Kindern nicht gut funktioniert, diese brauchen persönliche Begegnung – bei Jugendlichen ging es besser
- Unsichere Finanzierung
- Interesse von Ratsuchenden nicht so groß – evtl. aber auch abhängig davon, wie aktiv entsprechende Angebote gemacht werden

15. Wie hat sich Ihre Sicherheit in der Beratung von Eltern nach dem Einsatz des Konzepts verändert?

Fünf Beratungsstellen haben eine Erhöhung der Sicherheit in der Beratung durch die Anwendung des Konzeptes rückgemeldet. Besonders hinsichtlich des Umgangs mit eventuellen Kindeswohlgefährdungen herrscht häufig Unsicherheit, weil diese in Suchtberatungsstellen oft nur ein Randthema sind. In der Zusammenarbeit mit Familien müssen diesbezüglich Abläufe klar und sicher gestaltet werden, was durch das Konzept und das QM-Modul unterstützt wird. Drei Beratungsstellen haben keine oder kaum Veränderungen in der Sicherheit wahrgenommen.

16. Falls es Veränderungen in der Sicherheit im Umgang gab, welche waren es und worauf führen Sie diese zurück?

Hier wurden folgende Aspekte benannt:

- Unterschiede zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe werden nun besser verstanden
- Sensibilisierung der Mitarbeitenden erfolgt, diese zeigen sich offener
- Blickwinkel wurde geweitet
- Thema ist präsenter, mehr im Fokus, eigene Arbeit im Bereich Familie wird reflektiert
- Chancen familienorientierter Beratung erkannt

17. Hat sich der Einsatz des Konzepts positiv auf Ihre Arbeit ausgewirkt?

Sechs Beratungsstellen haben dies bejaht.

18. Wurde Ihre Arbeit durch den Einsatz des Konzepts erleichtert? Wenn ja, wodurch, in Bezug auf was?

Fünf Beratungsstellen gaben an, dass das Konzept ihre Arbeit erleichtert hat. Es wurde z.B. erläutert, dass das Thema wieder „aufgefrischt“ wurde und konkrete Ideen entwickelt werden konnten, um das Portfolio der Beratungsstelle zu erweitern. Als Bedarfe wurde rückgemeldet, dass Ansätze aus dem Konzept auf Manualebene konkretisiert, Angebote für Kinder zur Entlastung geschaffen werden sollten und die Lobbyarbeit unterstützt werden sollte.

19. Gibt es etwas, das Sie über das Konzept hinaus brauchen würden, um familienorientierte Suchtarbeit gut umsetzen zu können?

Benannt wurden folgenden Bedarfe:

- Kurzversion des Rahmenkonzepts
- Portfolio an Fragen für die Familienorientierung in der Suchthilfe
- Beratungsanfang für die familienorientierte Beratung als Guide für Suchtberatende
- Eigene Haltung zur Thematik entwickeln
- Insoweit erfahrene Fachkräfte für die Arbeit in Suchtberatungsstellen werben
- Explizite Stelle / Beauftragte für Familienorientierung
- Stabile Finanzierung / Personalressourcen / Zeit

- Lobbyarbeit
- Verständnis und Präsenz in der Gesellschaft
- Mehr Prävention

5.2 QM-Modul

Das QM-Modul wurde auf das vorliegende, positiv bewertete Rahmenkonzept abgestimmt, kann in das interne Qualitätsmanagement integriert werden und ermöglicht damit Trägern und Einrichtungen, die familienorientierte Ausrichtung und Qualität ihrer Arbeit auszuweisen. Das Modul lässt dabei Raum für die notwendige Konkretisierung des Konzepts und seiner Umsetzung vor Ort. Das Modul bietet darüber hinaus die Möglichkeit der Selbstevaluation und trägt damit zur stetigen Verbesserung der eigenen Arbeit bei.

Das Modul kann verbandsübergreifend in einrichtungsinterne QM-Systeme integriert werden. Das Modul ist nach der DIN ISO 9001:2015 gegliedert und verfügt über eine Querverweismatrix zur Integration der Anforderungen in schon bestehende QM-Systeme nach dem Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011) und dem Modularen Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe. In dem Modul werden die ergänzenden Anforderungen an die bereits bestehenden Anforderungen beschrieben. Es ist auch anschlussfähig an QM Rahmenhandbücher anderer Verbände.

5.3 Video

Das neunminütige Video dient als Einstieg in das Thema der familienorientierten Beratung und richtet sich an Beratende der beteiligten Hilfesysteme und Netzwerkpartnerinnen und -partner. Auf anschauliche Weise werden die wesentlichen Aspekte des familienorientierten Arbeitens dargestellt. Das Format eignet sich besonders als einfacher, schneller und unkomplizierter Zugang zum Thema und soll das Interesse an familienorientierter Arbeit wecken. Das Video wurde erstmals bei Fachtag am 29.04.2021 vorgestellt und nach Projektende auf den Webseiten von GVS und DCV eingestellt. Es kann verbandsübergreifend auf der eigenen Webseite verlinkt werden.

5.4 Fachtag

Am 29. April 2021 wurde zum Abschluss des Projekts ein Online-Fachtag mit gut 400 Teilnehmenden veranstaltet. Die Veranstaltung war nach drei Tagen komplett ausgebucht. Der Fachtag begann mit einem Grußwort der Drogenbeauftragten, Daniela Ludwig, Grußworten des Sozial- und Fachvorstandes des Deutschen Caritasverbandes, Frau Eva M. Welskop-Deffaa, sowie einem Interview mit Ralf Klinghammer, Vorstandsvorsitzer des GVS. Im Anschluss wurden die Projektergebnisse vorgestellt. Den Hauptvortrag „Elternkompetenzen stärken in der Suchtarbeit“ hielt Frau Prof. Dr. Sonja Bröning. Am Nachmittag wurden folgende acht Workshops angeboten:

- Elternkompetenzen stärken in der Suchtarbeit

- Ressourcenorientiertes Arbeiten – die beste Prävention für suchtbelastete Familien und Beraterinnen und Berater
- „Welches Netz trägt?“ – Wie kann eine gelingende Kooperation rund um die suchtbelasteten Familien aussehen?
- Wie Kooperation von Suchthilfe und Jugendhilfe gelingen kann
- Zukunftswerkstatt „Familienorientierte Suchtarbeit“
- (Intersektionale) Diskriminierung und Stigmatisierungen als Hinderungsgrund für Hilfeannahme
- Von 0 bis 18: Jedes Alter hat eigene Herausforderungen – Phasenspezifische Betrachtung der Bedürfnisse, Einschränkungen und Unterstützungsmöglichkeiten in suchtbelasteten Familien
- QM in der Familienorientierung – vom Konzept zum QM-System und weiter zu den Kennzahlen

Die Aufzeichnung der Grußworte, des Interviews sowie die Projektvorstellung und der Hauptvortrag stehen auf den Webseiten von GVS und DCV zur Verfügung. Ebenso sind vorhandene Präsentationen aus den Workshops eingestellt.

Der Fachtag wurde direkt im Anschluss online evaluiert. 228 Teilnehmende haben den Evaluationsbogen ausgefüllt. 66% davon kamen aus dem Bereich Suchthilfe, gut 20% aus der Kinder- und Jugendhilfe, der Rest aus dem Gesundheitsbereich/anderen Bereichen. 5% gaben an, keine Erfahrung mit familienorientierter Arbeit zu haben, 33% wenig bis sehr wenig Erfahrung, 36% gaben einen mittleren Wert an, 25% viel bis sehr viel Erfahrung (1% keine Angabe).

Beim Hauptvortrag haben 97% angegeben, dass die Aussage, dass er ihnen gefallen hat, für sie zutrifft/eher zutrifft. Bei der Vorstellung der Projektergebnisse gaben dies 71% an. Bei den Workshops haben dies in allen Workshops mindestens etwa 80%, in den meisten deutlich über 80% angegeben.

Der fachliche Nutzen des Fachtages wurde von 51% als hoch oder sehr hoch eingeschätzt und von 38% als mittelhoch.

88% gaben an, dass der Fachtag dazu beigetragen hat, dass sie zukünftig das Thema familienorientierte Arbeit stärker fokussieren wollen. Konkret wurde angegeben, dass sie Kooperationen verbessern, Fortbildungen besuchen, familienorientierte Präventionsangebote entwickeln, Selbsthilfeangebote ausweiten, das QM-Modul integrieren und digitale Beratungsangebote ausweiten wollen.

Über die Evaluation sollte auch erfasst werden, welche weiteren Bedarfe gesehen werden. 110 Teilnehmende gaben an, sie würden sich einen weiteren Fachtag wünschen, 41 gaben an, dass sie sich Fortbildungen wünschen, 47 wünsche sich ein Online-Austauschforum, 26 ein face-to-face Austauschforum, 25 weitere Informationen.

Das hohe Interesse und die große Zahl der Teilnehmenden an dem Fachtag zeigen, dass das Thema familienorientierte Suchtarbeit ein sehr wichtiges und nachgefragtes Thema ist, der Fachtag die Bedarfe vor Ort sehr gut getroffen hat und es auch darüber hinaus Bedarf an weiteren Angeboten gibt.

5.5 Disseminierung und Nachhaltigkeit

Die Durchführung des Online-Fachtags mit über 400 Teilnehmenden hat eine große Reichweite zur Verbreitung der Projektergebnisse ermöglicht. Ebenso bietet das Video die Möglichkeit zur breiten Streuung der Ergebnisse. Darüber hinaus wurden die Ergebnisse über zentrale Newsletter im Suchtbereich sowie Gremien und Konferenzen verbreitet.

Um die Projektergebnisse nachhaltig verfügbar zu machen, wurden sie in Form von aufeinander abgestimmten Produkten – Rahmenkonzept, QM-Modul und Video zu familienorientierter Suchtarbeit – aufbereitet und frei zugänglich auf den Webseiten der Verbände veröffentlicht. Damit liegt eine optimale Grundlage vor, um das Thema verbandsübergreifend aufgreifen und weiter voranbringen zu können.

Im Rahmen des Projekts konnten mit verschiedenen Fachleuten Bedarfe und Zuständigkeiten in Bezug auf das Thema Finanzierung familienorientierter Suchtarbeit diskutiert, neue Finanzierungsquellen allerdings innerhalb der Projektlaufzeit nicht erschlossen werden. Jedoch konnten Wege zu weiteren Finanzierungen angeregt und erste Lobbyarbeitsschritte gegangen werden (kommunale Finanzierung, Drittmittel).

In der unzureichenden Finanzierung der ambulanten Grundversorgung liegt häufig die Schwierigkeit für eine ausgereifte familienorientierte Suchtarbeit. Aus der Zusammenarbeit mit den Pilotberatungsstellen wurde noch einmal sehr deutlich, dass eine gute Arbeit mit Familien inklusive der reflektierten Arbeit und Fallbesprechungen einen entsprechenden Zeitrahmen benötigt. Auch die zusätzlich relevante Netzwerkarbeit benötigt entsprechende Kapazitäten. Um die familienorientierte Suchtarbeit nachhaltig zu implementieren, benötigt es refinanzierte Personalressourcen. Einzelne Pilotprojektstellen haben sich in den Interviews auch für eine gesonderte überregionale Stelle ausgesprochen, die das Thema dauerhaft bei den Trägern und in den Regionen vertreten kann.

6 Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Mit dem vom BMG geförderten Projekt konnten die Verbände GVS und DCV in Kooperation mit ihren Verbänden der Erziehungshilfen und der Jugendsozialarbeit einen Prozess anstoßen, der seit Jahren von Fachverbänden, Bundesverbänden und der Politik gefordert wird. Mit der Blickrichtung auf die Förderung der Elternkompetenz parallel zur Beratung und Behandlung hinsichtlich der Suchterkrankung wird eine Lücke im Versorgungssystem des ambulanten Settings geschlossen, die sowohl den Kindern als auch den suchtkranken Eltern zu Gute kommt. Bisherige Ansätze in der Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien, der Thematisierung von Elternschaft in der Beratung sowie der Anwendung eltern- / erziehungsorientierter Manuale können durch das Projekt in einem Gesamtkonzept zusammengeführt werden.

Trotz Pandemiebedingungen konnten die für das Gelingen des Projekts relevanten Rahmenbedingungen und Strukturen erfolgreich eingerichtet werden – es konnte ein Fachbeirat mit hoher fachbereichsübergreifender Expertise installiert werden, ebenso eine QM-AG mit Expertinnen und Experten in diesem Bereich und es konnten sogar vier und nicht nur die minimal vorgesehene Anzahl von drei Pilotberatungsstellen gewonnen werden. Dass sich sogar noch deutlich mehr Beratungsstellen für eine Teilnahme an dem Projekt beworben hatten unterstreicht das hohe Interesse an der Thematik und die Relevanz vor Ort. Die Rekrutierung der Teilnehmenden fand zwar noch vor Beginn der Pandemie statt – der Hauptteil der Projektdurchführung lag jedoch in der Zeit des ersten Lockdowns. Dennoch haben alle Projektbeteiligten - insbesondere auch die Beratungsstellen, die vor der großen Herausforderung standen, die Angebote für Ratsuchende unter Pandemie-Bedingungen so gut wie möglich aufrecht zu erhalten, was mit einem deutlich erhöhten Aufwand und Belastungen verbunden war - bis zum Ende des Projekts engagiert teilgenommen. Dadurch war es möglich, alle im Projekt angestrebten zentralen Ziele zu erreichen. Die Durchführung musste zwar an einigen Stellen angepasst werden - überwiegend Umstellung auf digitale Formate in der Zusammenarbeit mit Fachbeirat, QM-AG und Pilotberatungsstellen sowie Veranstaltung eines Online-Fachtags - was die Durchführung des Projekts etwas erschwert hat. Dennoch hat sich dies nicht negativ auf die Erreichung der übergreifenden Ziele ausgewirkt. Die zentralen Produkte des Projekts, das Rahmenkonzept für familienorientierte Suchtarbeit, das QM-Modul sowie das Video, konnten planmäßig fertiggestellt und der Fachtag am Ende des Projektes erfolgreich durchgeführt werden. Die Bewertung der einzelnen Produkte durch die Praxis bzw. Pilotberatungsstellen war sehr positiv, ebenso die Bewertung des Fachtags und die Teilnahme daran war mit über 400 Teilnehmenden sehr hoch. Das Rahmenkonzept, das QM-Modul sowie das Video sind nun auf den Webseiten der Verbände frei verfügbar und wurden der Fachöffentlichkeit bekannt gemacht. Damit liegt eine optimale Grundlage vor, um das Thema verbandsübergreifend umsetzen und weiterentwickeln zu können.

Aufgrund der Pandemie musste die Erprobungsphase für das Konzept verkürzt werden, daher basiert die Evaluation auf weniger Beratungen als vorgesehen. Hier besteht Bedarf, den Einsatz des Konzeptes durch Einrichtungen weiterhin zu evaluieren und das Konzept auf einer breiteren Datenbasis weiterzuentwickeln und ggf. einzelne Bereiche gezielt weiter

auszuarbeiten. Als Grundlage dafür können die Rückmeldungen aus den Interviews sowie die in der Online-Evaluation des Fachtags geäußerten Bedarfe genutzt werden. Die frei gewordenen Ressourcen aufgrund von Umstellungen auf digitale Formate und die verkürzte Erprobungsphase konnten in das Thema digitale Beratung / Blended Counseling investiert werden. Darüber hinaus konnte ein Video entwickelt werden, das die Verbreitung und Nachhaltigkeit der Projektergebnisse unterstützt. Das Kapitel zu digitaler Beratung stellt eine wichtige Bereicherung für das Konzept und das Projekt dar, insbesondere vor dem Hintergrund der digitalen Entwicklungen im Bereich der Suchthilfe. Das Video kann maßgeblich dazu beitragen, dass die Projektergebnisse und das Thema familienorientierte Suchtarbeit weit verbreitet werden können – es kann nachhaltig verbands- und fachbereichsübergreifend genutzt und eingesetzt werden.

Lediglich die Förderung von Vernetzungsstrukturen zwischen und innerhalb von Suchthilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Erziehungsberatung war durch die Pandemie nicht im vorgesehenen Ausmaß möglich, da persönliche Vernetzungstreffen, die für die Etablierung neuer Kooperationsbeziehungen entscheidend sind, nicht stattfinden konnten und darüber hinaus die Erprobungsphase des Konzepts kurz war. Dies zeigt sich auch in der Evaluation durch die Beratungsstellen. Die Anzahl der Kooperationen ist in der Zeit nicht gestiegen – dafür sind längere Zeiträume und persönliche Begegnung erforderlich. Die Qualität der Kooperationsbeziehungen hat sich dagegen an einigen Stellen durchaus durch die Anwendung des Konzepts verbessert. Das Rahmenkonzept und das QM-Modul bieten eine gute Unterstützung, die Anzahl der Kooperationsbeziehungen langfristig auch erhöhen und weiter verbessern zu können.

Aus der Zusammenarbeit mit den Pilotberatungsstellen wurde deutlich, dass eine nachhaltige Arbeit mit Familien inklusive Reflektion, Fallbesprechungen und erforderlicher Netzwerkarbeit ausreichend Zeit und refinanzierte Personalressourcen benötigt. Im Rahmen des Projekts konnten mit verschiedenen Fachleuten Bedarfe und Zuständigkeiten in Bezug auf das Thema Finanzierung familienorientierter Suchtarbeit diskutiert, neue Finanzierungsquellen allerdings innerhalb der Projektlaufzeit nicht erschlossen werden. Jedoch konnten Wege zu weiteren Finanzierungen angeregt und erste Lobbyarbeitsschritte gegangen werden (kommunale Finanzierung, Drittmittel).

Das BMG hat mit der Finanzierung des Projekts die Erstellung zentraler Materialien für die familienorientierte Suchtarbeit (Rahmenkonzept, QM-Modul, Video) ermöglicht, verbandsübergreifend Aufmerksamkeit (Fachtag) auf das wichtige Thema der familienorientierten Suchtarbeit gelenkt und Grundlagen für die nachhaltige Umsetzung geschaffen. Die strukturellen Förderungen oder langfristige Unterstützungsmöglichkeiten außerhalb eines Projektrahmens sind Aufgabe der Kommunen und Länder bzw. teilweise der Sozialversicherungsträger. Das Thema der familienorientierten Suchtarbeit muss im Zusammenhang mit der Finanzierung von Suchtberatung allgemein kommunalpolitisch und auch in der Gesellschaft Raum finden.

Mit der Entwicklung des positiv evaluierten Rahmenkonzepts und dem darauf aufbauend entwickelten Modul für das Qualitätsmanagement werden fachliche Impulse und Standards gesetzt, die für eine erfolgreiche Beratung und Behandlung suchtbelasteter Familien unverzichtbar sind. Dabei werden analoge und digitale Beratung bzw. Blended Counseling Ansätze berücksichtigt und gezielt unterstützt. Der Behandlungsansatz für das

Gesamtsystem Familie sowie erforderliche Kooperationsstrukturen können über das QM-Modul in den Qualitätshandbüchern der Einrichtungen nachhaltig verankert werden. Das Modul kann den Einrichtungen darüber hinaus auch als Qualitätsnachweis in der strukturierten Umsetzung von Maßnahmen der familienorientierten Suchtarbeit dienen und sie dabei unterstützen, diese konzeptionelle Ausrichtung nach außen (für Klientinnen und Klienten sowie Leistungsträger) zu dokumentieren und kontinuierlich auf ihre Nachhaltigkeit zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

7 Gender Mainstreaming Aspekte

Geschlechtsspezifische Unterschiede im Bereich der familienorientierten Suchtarbeit können sich zum einen auf die Kinder, zum anderen auf die Eltern beziehen.

Jungen und Mädchen erleben und verarbeiten die Suchterkrankung eines Elternteils unterschiedlich. Das Risiko für die Entwicklung einer Suchtstörung bei Kindern aus alkohol- und drogenbelasteten Familien ist unterschiedlich hoch, abhängig vom Geschlecht des Kindes und des erkrankten Elternteils. Aufgrund des gleichgeschlechtlichen Modelllernens in Familien sind Mädchen alkoholabhängiger Mütter besonders gefährdet.

Bei Müttern spielen die hohe Prävalenz von Traumatisierung und Traumafolgestörungen bei substanzkonsumierenden Frauen eine wichtige Rolle und stellen eine große Herausforderung für das Hilfesystem dar. Um biographische Erfahrungen (z.B. Gewalt, sexuelle Misshandlungen) suchtmittelabhängiger Frauen und Mütter adäquat bearbeiten zu können, bedarf es fachlicher Kompetenzen, die über die üblichen Beratungs- und Behandlungsmethoden von Suchtberatungsstellen hinausgehen. Dies erfordert die Zusammenführung und gute Kooperation verschiedener Professionen und unterstreicht die Bedeutung der Vernetzung in der familienorientierten Arbeit.

Bei Vätern zeigt sich, dass das Thema „Vaterschaft“ oft ausgeblendet wird und daher Probleme, z.B. auf der Beziehungsebene Vater-Kind(er), nicht reflektiert und bearbeitet werden können.

Die Pilotberatungsstellen haben bei der Erprobung des Konzepts sowohl Vätern als auch Müttern familienorientierte Beratung angeboten. Dabei zeigte sich, dass Frauen eher bereit waren, sich auf familienorientierte Suchtberatung einzulassen als Männer, wenn sie ein entsprechendes Angebot erhielten.

Eine geschlechtsspezifisch unterschiedliche Beratung oder geschlechtsspezifische Angebote für Mütter oder Väter wurden von den Pilotberatungsstellen bisher (noch) nicht angeboten. Das Thema Gender Mainstreaming wurde auch im Fachbeirat aufgegriffen und mit den Pilotberatungsstellen diskutiert. Dabei wurde rückgemeldet, dass von Ratsuchenden bisher kein Bedarf an frauen- oder männerspezifischen Angeboten geäußert wurde, den Beratungsstellen dafür aber auch die Ressourcen fehlen würden. Dies ist daher auf jeden Fall ein Bereich, der zukünftig stärker fokussiert, genaue Bedarfe erfasst und Angebote angepasst werden und für den Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen. Innerhalb der Projektlaufzeit und durch die coronabedingt noch verkürzte Erprobungsphase war die Anzahl der Ratsuchenden und auch die Zeit zu gering, um dies zu leisten.

8 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

In folgenden Medien wurden Beiträge zu dem Projekt veröffentlicht:

- „Partnerschaftlich online“, Das Magazin des Gesamtverbands für Suchthilfe e.V.
- [Suchtkranke Eltern in den Fokus nehmen - Das Projekt „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“- – GVS - Gesamtverband für Suchthilfe e.V. \(partnerschaftlich.org\)](#)
- „inforo“, Portal für den Fachkräfteaustausch
- www.inforo.online
- „Kennen lernen“, Portal der Diakonie für ein aktives Miteinander
- <https://www.diakonie-kennenlernen.de/projekt/vernetzung-zwischen-suchthilfe-und-jugendhilfe-staerken>
- Rundbrief der Caritas Suchthilfe (CaSu) August 2019
- [2019 \(caritas-suchthilfe.de\)](http://2019.caritas-suchthilfe.de)

Pressemitteilung des Deutschen Caritasverbandes im Rahmen der Aktionswoche Sucht am 14.02.2020

- [Suchtkranke Eltern und ihre Kinder stärken \(caritas.de\)](http://Suchtkranke%20Eltern%20und%20ihre%20Kinder%20st%C3%A4rken%20(caritas.de))

Die Dokumentation des Fachtags sowie das Rahmenkonzept und das QM-Modul sind frei zugänglich auf den Webseiten von GVS und DCV verfügbar:

- www.eltern-sucht.de
- [Familienorientierte Suchtarbeit \(caritas.de\)](http://Familienorientierte%20Suchtarbeit%20(caritas.de))

Die Materialien liegen als digitale Versionen vor und wurden von einer Agentur professionell dafür aufbereitet mit einem ansprechenden Layout, extra für das Projekt erstellter Grafik (key-visual), die auch bereits beim Fachtag eingesetzt wurde, Berücksichtigung, dass auch ein Schwarz-Weiß-Ausdruck ein gutes Ergebnis liefert, sowie Barrierefreiheit.

Ab Herbst 2021 sind folgende Veröffentlichungen geplant:

- Verbandszeitschrift neue caritas
- Infomail Diözesanverteiler Suchthilfe des Deutschen Caritasverbandes
- Rundbrief der Arbeitsgemeinschaft Caritas Suchthilfe
- Infomail an Teilnehmende des Fachtags
- DHS-Newsletter
- DHS Vorstands- und Mitgliederverteiler
- Webseite DHS im Bereich „Kinder aus Suchtfamilien“
- Anfrage des BVkE e.V., Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V., für einen Beitrag

Neben Veröffentlichungen zu dem Projekt wurde das Projekt auch in verschiedenen Kontexten, bei Fachtagen, Fachveranstaltungen und Gremiensitzungen der Verbände, teilweise mehrfach bzw. regelmäßig vorgestellt:

- Evangelischer Kirchentag 2019 in Dortmund, 19. – 23. Juni 2019

- Forum „Erziehungsberatung“, Diakonie Deutschland, 27.08.2019
- Bundesfachkonferenz Suchthilfe des Deutschen Caritasverbandes, 01.10.2019
- Fachtagung „Licht- und Schattenhelden“, Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V., 06.11.2019
- Fachtagung „Suchtbelastete Familien stärken“, Diakonie Sachsen, 29.01.2020
- Fachtag „Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken“ (im Rahmen der Nacoa Aktionswoche), Landkreis Ludwigslust- Parchim, 12.02.2020
- Bundesfachkonferenz Suchthilfe des Deutschen Caritasverbandes, 04.03.2020
- Bundesfachkonferenz Suchthilfe des Deutschen Caritasverbandes, 21.03.2021

Die Vorstellung der finalen Projektergebnisse erfolgt im Rahmen der Bundesfachkonferenz Suchthilfe des Deutschen Caritasverbandes am 3. November 2021.

Mit der DHS wurde vereinbart, das Thema familienorientierte Suchtarbeit - neben den oben benannten Veröffentlichungsmöglichkeiten - in einer der nächsten Vorstandssitzungen zu platzieren (Ende 2021 oder Anfang 2022).

9 Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)

Mit dem vom BMG geförderten Projekt haben die Verbände GVS und DCV ein relevantes Thema im Bereich der gesundheitlichen Versorgung aufgegriffen. Dies zeigte auch das hohe Interesse der Beratungsstellen an einer Projektteilnahme, die trotz Pandemiebedingungen engagierte Mitarbeit der Pilotberatungsstellen sowie Fachbeirats- und QM-AG-Mitglieder, und die starke und positive Resonanz auf den Fachtag.

Das Projekt konnte dazu beigetragen, mit der Fokussierung auf die Förderung der Elternkompetenz parallel zur Beratung und Behandlung hinsichtlich der Suchterkrankung eine Lücke im Versorgungssystem des ambulanten Settings zu schließen, wovon suchtkranke Eltern und ihre Kinder profitieren. Der familienorientierte Ansatz, der den Schwerpunkt auf die Stärkung von Eltern legt, leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesundheit von Kindern und Eltern.

Das Projekt verfolgte dabei einen mehrdimensionalen Ansatz, um die Nachhaltigkeit der Ergebnisse zu erhöhen. Es setzte an der konzeptionellen, der praktisch-handlungsorientierten sowie der strukturellen Ebene an und integrierte die Verbesserung der Vernetzung mit der Kinder- und Jugendhilfe.

Theoretische Erörterungen im Rahmen von Fachtagen und -gesprächen, Kongressen, Seminaren, Fachschriften gab es bereits viele, ebenso auch Projekte, die Kinder suchtkranker Eltern in den Blick nehmen. Es brauchte eine Verlagerung des Blickwinkels hin zu den Eltern und praxisnahe Handlungsanleitungen zur Umsetzung und nachhaltigen Verankerung familienorientierter Suchtarbeit in den Einrichtungen. Genau dies hat das Projekt ermöglicht. Es wurden bereits vorhandene Projekte und Ergebnisse zugrunde gelegt und zusammen mit Beratenden, die es im Alltag anwenden sollen, ein Rahmenkonzept entwickelt. Die Nutzbarkeit des Konzepts und der fachliche Gewinn für die Arbeit wurde von der Praxis bewertet und bestätigt. In der Erprobungsphase des Konzepts konnte die für die Arbeit unverzichtbare Motivation der Ratsuchenden durch die Anwendung des Konzepts gesteigert werden, ebenso die erlebte Qualität der eigenen Beratung verbunden mit erlebter Erleichterung und Sicherheit in der Beratung. Auf den zentralen Bereich der Kooperation und Vernetzung hat sich die Anwendung des Konzepts ebenfalls positiv ausgewirkt – es liegen nun definierte Standards und strukturierte Vorgehensweisen vor, die die Kooperation erleichtern. Selbst innerhalb der kurzen Erprobungsphase zeigte sich dadurch eine Verbesserung der Qualität bestehender Kooperationsbeziehungen.

Damit der familienorientierte Ansatz nachhaltig umgesetzt wird, muss er jedoch auch in Einrichtungskonzepten verankert werden. Auch dafür hat das Projekt mit dem auf das Rahmenkonzept optimal abgestimmten QM-Modul eine wichtige Grundlage geschaffen. Das Rahmenkonzept ist verbandsübergreifend nutzbar, ebenso das nach DIN ISO 9001:2015 gegliederte QM-Modul, das anschlussfähig ist an QM-Rahmenhandbücher verschiedener Verbände. Mit dem QM-Modul haben Einrichtungen die Möglichkeit, einen Qualitätsnachweis ihrer familienorientierten Arbeit vorzulegen als wichtige Grundlage für deren dringend erforderliche Refinanzierung.

Das BMG hat mit der Finanzierung des Projekts die Erstellung zentraler Materialien für die familienorientierte Suchtarbeit (Rahmenkonzept, QM-Modul, Video) ermöglicht, verbandsübergreifend hohe Aufmerksamkeit (Fachtag) auf das wichtige Thema der familienorientierten Suchtarbeit gelenkt und Grundlagen für die nachhaltige Umsetzung geschaffen.

Es benötigt jedoch nun Weiterarbeit und Weiterentwicklung des Themas über das Projekt und die Politberatungsstellen hinaus. Auch die Evaluation des Fachtags zeigte, dass er einerseits wichtige Impulse setzen konnte, der fachliche Nutzen hoch eingeschätzt wurde und fast 90% der Beteiligten angaben, das Thema zukünftig stärker fokussieren zu wollen, andererseits aber auch noch weitere Bedarfe erlebt werden. Es werden beispielsweise weitere Fachtage, Fortbildungen und Austauschformate zu der Thematik gewünscht. Hier können und werden die Verbände sicher Angebote machen.

Darüber hinaus werden beide Verbände über das Projekt hinaus Ansprechpersonen für das Thema familienorientierte Suchtarbeit zur Verfügung stellen. Der Deutsche Caritasverband plant auch, die Projektbeteiligten der Caritas zu einem Austausch einzuladen. Ziel ist, die Bedarfe weiter zu schärfen und zu prüfen, inwieweit über eine Arbeitsgruppe, die dann über die Projektbeteiligten hinaus erweitert werden könnte und sollte, kontinuierlich an dem Thema weitergearbeitet werden könnte. Evtl. könnte z.B. an einer Kurzversion des Konzepts gearbeitet werden, einzelne Teile des Konzeptes könnten vertieft werden, z.B. die Entwicklung geschlechtsspezifischer Angebote oder auch die Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe könnte verstärkt in den Blick genommen und die Projektergebnisse mit Konzepten der Selbsthilfe (z.B. Arbeitsbereich „Familie als System“ und Konzept „Angehörige stärken“ des Kreuzbundes) verzahnt werden.

Auf DHS-Ebene soll mit allen Verbänden geprüft werden, wie die Weiterarbeit an der Thematik in den einzelnen Verbänden, aber auch verbandsübergreifend aussehen könnte. Eines der zentralsten Themen wird aber Lobbyarbeit bleiben. Die besten Konzepte können ihre Wirkung nicht voll entfalten, wenn die Ressourcen zur Umsetzung fehlen. Die Finanzierung von Suchtberatung im Allgemeinen sowie explizit familienorientierte Suchtarbeit muss besser abgesichert werden. Denn Suchtberatung mit familienorientierter Ausrichtung leistet einen unverzichtbaren Beitrag im Versorgungssystem.

10 Publikationsverzeichnis

Fachartikel in Fachzeitschriften sind innerhalb der Projektlaufzeit nicht entstanden, ebenso keine Diplom- und Doktorarbeiten.

11 Anlage

Personalkosten

Die Mehrausgaben bei den Personalkosten sind auf tarifliche Änderungen und einen Coronazuschlag im Jahr 2021 zurückzuführen.

Geräte und Ausstattungsgegenstände

Bei der Projektarbeit wurde ein Notebook unbrauchbar und musste ersetzt werden. Durch den Tatbestand des Eigenverschuldens kam die Versicherung nicht für die volle Summe auf, so dass Mehrkosten entstanden sind.

Drucksachen und Büromaterial

Durch die stärkere Digitalisierung wurden weniger Drucksachen benötigt.

Aufwendungen für (Dienst-)Reisen

Pandemiebedingt konnten weniger Veranstaltungen und damit Reisen durchgeführt werden als geplant, so dass Reisekosten eingespart wurden.

Post- und Fernmeldegebühren

Kleinere Abweichung.

Raummiete und EDV-Bereitstellung

Leichte Mehraufwände durch erhöhten Platzbedarf bedingt durch die Abstandsregelungen während der Pandemie.

Sonstige Sachausgaben

Die Mehrkosten lassen sich überwiegend durch höhere Kosten beim Videodreh erklären sowie durch die zusätzliche graphische Anpassung des QM-Moduls an das Rahmenkonzept inkl. einer eigenen Grafik als key-visual für alle im Projekt entstanden Produkte, um die Zusammengehörigkeit aller Projektergebnisse hervorzuheben und einen Wiedererkennungswert über das Projekt hinaus zu erreichen.

Restlaufzeit Notebooks

Nach Projektende existiert noch einen Restwert der Projekt-Notebooks. Der Abschreibungszeitraum beträgt 3 Jahre.

Durch den späteren Projektstart und den damit verbundenen späteren Einstellungszeitpunkt der Projektreferentinnen betrug die tatsächliche Projektlaufzeit nicht wie geplant 3 volle Jahre, so dass der Restwert der Notebooks zu erklären ist. Da noch Nacharbeiten wie das Erstellen von Sachberichten und Verwendungsnachweisen etc. notwendig sind, sind die Geräte immer noch in Gebrauch. Außerdem werden beide Verbände an dem Thema familienorientierte Suchtarbeit weiterarbeiten und entsprechende Lobbyarbeit leisten, so dass die Geräte weiterhin zum Einsatz kommen.

Über die gesamte Projektlaufzeit gab es nur geringfügige Abweichungen vom Finanzierungsplan.

Die Ausgaben waren notwendig, um die Projektziele erfolgreich umzusetzen – und es wurden auch alle zentralen Ziele erreicht. Der pandemiebedingte Änderungsantrag ermöglichte, digitale Beratung stärker in den Blick zu nehmen, und stellt damit eine Bereicherung des Projekts dar. Die stärkere Fokussierung auf Digitales inkl. der Videoentwicklung war damit eine angemessene und gewinnbringende Lösung für die pandemiebedingt erforderlich gewordenen Anpassungen im Projektverlauf.

Die Ausgaben waren angemessen, weil damit ein Rahmenkonzept entwickelt werden konnte, das fachbereichs- und verbandsübergreifend eine wichtige Grundlage für familienorientierte Suchtarbeit bietet. Das dazu entwickelte QM-Modul ermöglicht eine Verankerung familienorientierter Suchtarbeit in den Einrichtungen und ist ebenfalls verbandsübergreifend nutzbar und anschlussfähig an QM-Rahmenhandbücher verschiedener Verbände. Das entwickelte Video stellt eine breite und nachhaltige Disseminierung der Projektergebnisse sicher.

Mit den im Projekt entstandenen Produkten liegen daher nachhaltig zentrale Materialien zur Umsetzung und Weiterentwicklung familienorientierter Suchtarbeit über die Projektlaufzeit und die durchführenden Verbände und teilnehmenden Pilotberatungsstellen hinaus zur Verfügung.