



Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit
von Kindern und Jugendlichen

Sachbericht

zur „Entwicklung und Erprobung eines internetbasierten
Beratungsprogramms für Eltern suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher“

Juni 2014

Titel des Projekts:

Entwicklung und Erprobung eines internetbasierten Beratungsprogramms für Eltern
suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher

Förderkennzeichen: IIA5-2512DSM214

Fördersumme: 171.720,- €

Laufzeit: 1.5.2012 – 15.02.2014

Projektleitung: Dr. Peter Tossmann, delphi, Berlin

Stellv. Leitung: Heidi Kuttler, Villa Schöpflin

Mitarbeiter: Fabian Leuschner, delphi

Dr. Verena Dreissig, delphi

Benjamin Jonas, delphi

sowie Beraterinnen und Berater kooperierender Beratungsstellen

Kontakt: delphi – Gesellschaft für Forschung,
Beratung und Projektentwicklung mbH
Kaiserdamm 8
14057 Berlin
030 - 39409781

www.delphi-gesellschaft.de

Hinweis im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes:

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechterspezifische Differenzierung an manchen Stellen verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Inhalt

1. Zusammenfassung.....	5
2. Einleitung.....	6
2.1 Ausgangslage	6
2.2 Projektziele	7
2.3 Projektstruktur.....	7
2.3.1 Akquise von Beratungsstellen	7
2.3.2 Konzeptualisierung der internetbasierten Elternberatung	8
2.3.3 Implementation.....	8
3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	9
4. Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan	10
5. Ergebnisse der Projektentwicklung.....	11
5.1 Grundlagen des Beratungskonzepts.....	11
5.1.1 Erfahrungen aus der Praxis	11
5.1.2 Systemische Therapie und Beratung	11
5.1.3 Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)	12
5.1.4 Seminarreihe: „Hilfe, mein Kind pubertiert!“	12
5.1.5 Eltern.aktiv – Leitfaden zum systematischen Erstgespräch	13
5.1.6 Technische Überlegungen	13
5.2 Internetbasierte Elternberatung ELSA.....	13
5.2.1 Leitlinien und Beratungskonzept.....	13
5.2.2 Praktische Umsetzung.....	14
5.3 Gestaltung der ELSA Webseite	18
6. Ergebnisse der Evaluation	19
6.1 Inanspruchnahme der Webseite	19
6.2 Inanspruchnahme der Beratungsangebote.....	20
6.2.1 Anmeldungen bei der ELSA Beratung.....	20
6.2.2 Nutzung der E-Mail und Chat Beratung	22
6.2.3 Nutzung des Beratungsprogramms.....	23
6.3 Nutzerinnen und Nutzer der Beratung.....	24
6.3.1 Soziodemographie.....	24

6.3.2	Gründe für die Beratung	25
6.3.3	Familienklima	26
6.3.4	Bisherige Hilfen	27
6.4	Bewertung des Beratungsprogramms	27
6.4.1	Befragung unmittelbar nach Ende der Programmteilahme (t1)	27
6.4.2	Befragung drei Monate nach Ende der Programmteilnahme (t2)	28
7.	Diskussion.....	29
7.1	Gesamtbeurteilung und Zielerreichung.....	29
7.2	Besonderheiten der ELSA Beratung: Gender Aspekte, Evaluation.....	30
7.3	Veröffentlichungen und Öffentlichkeitsarbeit	30
7.4	Inanspruchnahme und Nachhaltigkeit	32
8.	Verwertung der Projektergebnisse, Nachhaltigkeit.....	33
9.	Anhang	34
9.1	ELSA Beratungsstellen und Berater/innen	34
9.2	Materialien zur Umsetzung der Beratung	35
9.3	ELSA Presseberichte (Auswahl).....	35
10.	Literaturverzeichnis.....	36

1. Zusammenfassung

Im Rahmen eines vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Modellprojektes wurde von Mai 2012 bis Februar 2014 eine internetbasierte Beratung von Eltern suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher konzeptualisiert, implementiert und getestet. Für die Konzeptualisierung der Beratungsplattform und die Umsetzung der Beratung wurde ein Netzwerk von elf Sucht- und Drogenberatungsstellen aus elf Bundesländern etabliert. Die Konzeptualisierung wurde unterstützt von Experten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke), der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) sowie der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen. Konzeptuell und methodisch stützt sich die Beratungsplattform u.a. auf die Grundlagen der systemischen Therapie und Beratung, das Community Reinforcement and Family Training (CRAFT), sowie Inhalte der Seminarreihe „Hilfe, mein Kind pubertiert!“.

Die „Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen“ (ELSA) ist seit Dezember 2012 unter der URL <https://www.elternberatung-sucht.de> verfügbar. Auf der Plattform können User wählen, ob sie eine Beratung per E-Mail, per Chat oder eine längerfristige Begleitung im Rahmen eines Beratungsprogramms wünschen. Neben den Beratungsangeboten enthält die ELSA Webseite Informationen zu Substanzen und Suchtverhalten sowie zu Hilfs- bzw. Beratungsmöglichkeiten vor Ort.

In der Projektlaufzeit verzeichnete die ELSA Webseite durchschnittlich 2.300 Besucher pro Monat. Vom Dezember 2012 bis Mitte Februar 2014 registrierten sich 237 Nutzerinnen und Nutzer für die ELSA Beratung. Von 179 Usern wurde die Beratung bisher tatsächlich in Anspruch genommen. Die überwiegende Anzahl der User nutzte die E-Mail Beratung (59,8%, n=107). Die Chat-Beratung wurde von n=21 Usern (11,7%), das Beratungsprogramm von n=51 Usern (28,5%) genutzt. Insgesamt beantwortete das ELSA Beratungsteam 172 E-Mail Anfragen und führte 77 Chat-Beratungen durch. Die User der ELSA Beratung sind überwiegend Mütter (82%) die sich um ihre Söhne sorgen (87%). Das durchschnittliche Alter der Eltern beträgt 47 Jahre, das der betreffenden Kinder 17 Jahre. In 73% der Fälle war vorliegender bzw. vermuteter Substanzkonsum des Kindes ein Grund für die Beratungsanfrage. Bei vorliegendem bzw. vermutetem Konsum illegaler Drogen handelte es sich überwiegend um Cannabis. Bei etwa jeder vierten Anfrage lag neben dem Substanzkonsum auch eine problematische Nutzung von Medien (insbesondere Computerspiele und Spielekonsolen) zugrunde. Bei 27% der Anfragen war ausschließlich problematischer Medienkonsum der Grund für die Anfrage. Problematisches Glücksspiel war lediglich in vier Fällen ein Beratungsanlass. Die bisher befragten User des Beratungsprogramms (n=25) bewerteten die Beratung via Chat, sowie die erhaltenen Rückmeldungen im Programm, überwiegend als ziemlich oder sehr hilfreich (82%). Insgesamt zufrieden oder sogar sehr zufrieden mit dem ELSA Beratungsprogramm waren 84% der User. Der größte Teil der User (88%) hatte das Gefühl, durch die Teilnahme am ELSA Beratungsprogramm kompetenter oder sicherer im Umgang mit ihrem Kind geworden zu sein. So gut wie alle User (96%) gaben an, das ELSA Beratungsprogramm „auf jeden Fall“ oder „wahrscheinlich“ weiterempfehlen zu wollen.

Obwohl die Inanspruchnahme des Angebotes hinter den Erwartungen zurückblieb, konnten die avisierten Ziele des Modellprojektes erfolgreich umgesetzt werden. Für die Zukunft sollte eine Weiterführung des Beratungsangebotes in langfristig tragenden Strukturen sichergestellt werden.

2. Einleitung

2.1 Ausgangslage

Das Jugendalter ist wie kein anderer Abschnitt des menschlichen Lebens assoziiert mit dem experimentellen Konsum von Rauschmitteln. Epidemiologischen Untersuchungen zufolge machen etwa 35% aller jungen Menschen Erfahrung mit illegalen Substanzen – vor allem mit Cannabis (BZgA, 2011a) – und fast ebenso viele Jugendliche im Alter von 16 bis 21 Jahren betreiben zumindest gelegentlich ein exzessives Rauschtrinken (BZgA, 2011b). Vor dem Hintergrund dieser Zahlen kann ermessens werden, wie viele Eltern mit Fragen des Substanzkonsums von Kindern und Jugendlichen konfrontiert sind.

Dennoch wenden sich Eltern von Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen in einem vergleichsweise geringen Umfang an Einrichtungen der Suchthilfe. Bisher entfallen laut der Deutschen Suchthilfestatistik lediglich 10% der Arbeitsleistung in Suchtberatungsstellen auf die Beratung von Müttern oder Vätern. Hierbei handelt es sich jedoch weniger um Eltern suchtgefährdeter Jugendlicher, sondern eher um Angehörige von Abhängigen (z.B. Ehepartner).

Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Gesundheit das Kooperationsprojekt Eltern.aktiv gefördert, das die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. gemeinsam mit der LWL-Koordinationsstelle Sucht von 2010 bis 2011 umgesetzt hat. Ziel des Projekts war eine pro-aktive Verbesserung des Zugangs von Eltern junger Suchtmittelkonsumenten/innen zu den Angeboten der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe.

Ergänzend zu dieser Strategie gilt es, das Internet als Medium einer systematischen Elternberatung zu nutzen. Bereits seit mehreren Jahren werden Präventionskampagnen, Gesundheitsinterventionen und Beratungsangebote auch über das Internet kommuniziert (Barak, Hen, Boniel-Nissim & Shapira, 2008). Internetbasierte Programme wurden bspw. bereits für die Behandlung von Depression und Angststörungen entwickelt und wissenschaftlich überprüft (Andersson, 2009), wobei die Erfolge der Onlineprogramme vergleichbar sind mit einer traditionellen Behandlung (Barak et al., 2008; Cuijpers, van Straten & Andersson, 2008; Griffiths & Christensen, 2006). Auch für die Beratung von Konsumenten illegaler Substanzen wie Cannabis und Kokain existieren in Deutschland und Europa diverse Ansätze (Tossmann, 2007; Tossmann & Leuschner, 2009). Als Vorteile internetbasierter Interventionen gelten insbesondere der leichte und zeitlich flexible Zugriff und die großflächige Verfügbarkeit sowie vor allem ein niedrighwelliger, in aller Regel anonymer Zugang. Der Zugriff auf internetbasierte Beratungsprogramme kann zudem auf nationaler Ebene gewährleistet werden und macht die Ratsuchenden, aber auch die Anbieter der Beratung unabhängig von der Verfügbarkeit von kleinräumlich-lokalen Versorgungsstrukturen. Onlineberatung hat dabei die Funktion eines Komplementärangebot zur Beratung, Behandlung oder der Nachsorge vor Ort.

2.2 Projektziele

Im Mai 2012 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) der Villa Schöpflin gGmbH und der delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH die Förderung der Entwicklung und Erprobung eines internetbasierten Beratungsprogramms für Eltern suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher bewilligt.

Das Beratungsangebot sollte sich in erster Linie an Eltern richten, die bei Ihren Kindern Suchtverhalten beobachten oder vermuten. Explizit sollte im Beratungskonzept sowohl substanzgebundenes als auch substanzungebundenes Suchtverhalten berücksichtigt werden.

Mit dem Vorhaben sollten drei Ziele verfolgt werden:

- Zum einen galt es, für Eltern und andere Angehörige eine Plattform zu etablieren, die zu einer Vielzahl von Aspekten des Substanzkonsums im Jugendalter Informationen und eine individuelle Beratung bereithält. Das Beratungsangebot sollte so konzipiert werden, dass den spezifischen Bedürfnissen von Müttern und Vätern entsprochen werden kann.
- Zweites Projektziel war die Entwicklung einer wissenschaftlich fundierten Beratungskonzeption und deren technische Umsetzung zu einem spezifischen Beratungsprogramm, das auf die Verbesserung der Elternkompetenz und eine Reduzierung familiärer Konflikte abzielt, die mit dem Substanzkonsum Heranwachsender in Verbindung stehen.
- Drittes Ziel des Vorhabens war die Entwicklung einer Routine in der dezentralen Durchführung der webbasierten Elternberatung. Dazu sollte ein Netzwerk von Beratungsstellen aus mindestens 10 Bundesländern etabliert werden.

Im Rahmen einer begleitenden, formativen Evaluation sollte die Inanspruchnahme des Webangebots kontinuierlich erfasst werden, um ggf. eine bedarfsgerechte und zeitnahe Optimierung zu gewährleisten. Darüber hinaus sollte abschließend untersucht werden, inwiefern das Beratungsangebot Nutzerinnen und Nutzer in ihrer Elternkompetenz unterstützen und zu einer Reduzierung familiärer Konflikte führen kann. Neben der Frage nach der Programmeffektivität sollte zudem die Akzeptanz durch die Nutzerinnen und Nutzer evaluiert werden.

2.3 Projektstruktur

2.3.1 Akquise von Beratungsstellen

Bereits vor Beginn des Modellprojektes führte die Delphi GmbH eine bundesweite Befragung von Drogen- und Suchtberatungsstellen durch, um den Bedarf und das Interesse an internetbasierter Elternberatung und die Bereitschaft zur Durchführung der Elternberatung mit vorhandenen Eigenmitteln zu erfragen. Basierend auf den Ergebnissen dieser Befragung wurden Beratungsstellen ausgewählt und kontaktiert, die sowohl die fachliche Expertise, die personelle Ausstattung als auch die Bereitschaft zur Teilnahme an dem Modellprojekt vorweisen konnten.

Die akquirierten Beratungsstellen sollten zum einen die dezentrale Durchführung der Beratung ermöglichen, andererseits sollte die Expertise der Beraterinnen und Berater bereits bei der Konzeptualisierung der internetbasierten Elternberatung genutzt werden. Das gebildete Netzwerk

umfasste elf Beratungsstellen aus elf Bundesländern. Die an der Projektentwicklung und dem Modellbetrieb beteiligten Beratungsstellen sind im Anhang 9.1 aufgeführt. Jede Beratungsstelle hat sich im Vorfeld bereit erklärt, im Rahmen des Modellbetriebs etwa 3 bis 5 Stunden pro Woche für die internetbasierte Elternberatung aus eigenen Mitteln aufzuwenden, sowie an geplanten Workshops und Seminaren teilzunehmen. Um im Falle von Krankheit oder Urlaub eine geschulte Vertretung sicherzustellen, sollten in jeder Beratungsstelle möglichst zwei Beraterinnen oder Berater in die Elternberatung eingebunden werden.

2.3.2 Konzeptualisierung der internetbasierten Elternberatung

In den Monaten Mai bis Juli 2012 wurde das Beratungskonzept von ELSA erarbeitet. Dies erfolgte in einem mehrstufigen Vorgehen. Zunächst wurden im Mai 2012 wissenschaftliche Publikationen zur Beratung von Eltern von suchtmittelkonsumierenden Kindern recherchiert und hinsichtlich einer möglichen Adaption im Internet ausgewertet. Der Fokus lag dabei auf Interventions- bzw. Beratungsprogrammen die sich explizit an Eltern richten. Existierende Programme wurden dabei auch hinsichtlich des Einsatzes einzelner Programmelemente analysiert. Für die Recherchen wurden sowohl öffentlich zugängliche als auch nicht-öffentliche Verzeichnisse wie Pubmed, Google Scholar, Web of Knowledge und PSYINDEX genutzt.

Die Erarbeitung der Konzeption des Beratungsangebotes erfolgte anschließend im Rahmen zweier Workshops, im Mai und im Juni 2012. An den Workshops nahmen Beraterinnen und Berater der akquirierten Beratungsstellen, sowie jeweils ein Vertreter der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Eltern.aktiv), der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (www.starke-eltern.de) und der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. teil. Während im ersten Workshop überwiegend der spezifische Beratungsbedarf von Eltern und damit einhergehend relevante Elemente eines Beratungskonzepts erörtert wurden, konnte bereits im zweiten Workshop über die zwischenzeitlich herausgearbeiteten Elemente der Beratungskonzeption im Detail diskutiert werden. Im Rahmen der Konzeptentwicklung wurden die praktischen Erfahrungen und die Expertise der Teilnehmenden mit den Ergebnissen der Literaturrecherche ergänzt. Damit sollte sichergestellt werden, dass die Beratungskonzeption sowohl relevante Aspekte und Erfahrungen aus der Praxis, als auch die Theorie sowie die Evidenz wissenschaftlicher Arbeiten zur Elternberatung berücksichtigt. In Ergänzung zu dem Beratungskonzept wurden auf den Workshops bereits Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit erörtert und festgelegt.

2.3.3 Implementation

Im Anschluss an die Workshops wurde die Beratungskonzeption von der Delphi GmbH soweit ausgearbeitet, dass im Rahmen eines Ausschreibungsverfahrens im Juli 2012 die Entwicklung eines Webdesigns und die programmiertechnische Umsetzung des Beratungsangebotes erfolgen konnten. In den Monaten August bis November 2012 wurde das Beratungsangebot implementiert und auf Funktionalität getestet. Parallel wurde in Zusammenarbeit mit den beteiligten Beratungsstellen die lokale und nationale Öffentlichkeitsarbeit vorbereitet.

Im November 2012 wurden die an dem Modellversuch beteiligten Beraterinnen und Berater im Rahmen eines zweitägigen Seminars in die technische Anwendung des internetbasierten Beratungsprogramms eingeführt. Im Rahmen des Seminars wurden zudem grundlegende Prinzipien der Elternberatung festgelegt. Der Onlinestart erfolgte am 01. Dezember 2012.

3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Zur kontinuierlichen Qualitätssicherung der Beratung und der formativen Evaluation der Beratungsplattform wurde sichergestellt, dass zentrale Nutzungsparameter der Webseite und der Beratungsangebote regelhaft erfasst und an die beteiligten Beratungsstellen zurückgemeldet werden können. Dazu zählen u.a. die Anzahl der Besuche der Website pro Monat, die Inanspruchnahme unterschiedlicher Beratungsangebote auf der Website sowie die Nutzungsfrequenz je Beratungsstelle. Einzelne Beratungsvorgänge wurden von erfahrenen Mitarbeitern der Delphi GmbH supervidiert und entsprechende Rückmeldungen an die beteiligten Beraterinnen und Berater verfasst. Für die Qualitätssicherung der Beratung wurde die Möglichkeit integriert, die Beratungsvorgänge transparent zu dokumentieren.

Darüber hinaus sollten die Bewertung des Beratungsprogramms und die Akzeptanz durch die Nutzerinnen und Nutzer sowie Indikatoren für die Effektivität des Beratungsprogramms erfasst werden. Entsprechende Angaben sollten von allen Usern des Beratungsprogramms im Rahmen von Online-Befragungen vor Beginn des Programmeinstiegs, sowie einen Monat nach Abschluss des Beratungsprogramms erhoben werden.

4. Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan

Der Arbeits- und Zeitplan konnte überwiegend eingehalten werden. Im Laufe der Projektentwicklung (Konzeptionierung, Programmierung) kam es zu einer zeitlichen Verzögerung von etwa einem Monat, so dass der Start der Online-Plattform Anfang Dezember 2012 erfolgte und nicht, wie ursprünglich geplant, Anfang November 2012. Negative Auswirkungen auf den Ablauf oder den Erfolg des Projektes wurden aufgrund dieser Verzögerung nicht festgestellt. Die Laufzeit des Projektes wurde um 3,5 Monate verlängert, um Bemühungen des Weiterbetriebes der Online-Plattform in langfristig tragenden Strukturen zu unterstützen. Somit verschob sich das offizielle Ende des Modellprojektes vom 31.10.2013 auf den 15.02.2014.

Eine Abweichung vom Projektantrag gab es darüber hinaus hinsichtlich der Umsetzung der Befragung der Programm-User. Im Projektantrag waren ursprünglich zwei Befragungszeitpunkte (vor der Programmaufnahme, sowie einen Monat nach Ende der Programmteilnahme) vorgesehen. Um sowohl die Akzeptanz und die Bewertung des Beratungsprogramms, als auch die kurz- und mittelfristigen Effekte der Beratung ermitteln zu können, wurden im Rahmen der Implementation jedoch insgesamt vier Erhebungszeitpunkte festgesetzt. Befragungen der User sollten somit vor Aufnahme in das Beratungsprogramm (t0: u.a. Soziodemographie, Angaben zur Problemlage, Familienklima, Kompetenzgefühl der Eltern), direkt nach Beendigung der Teilnahme (t1: Bewertung und Akzeptanz des Programms, selbsteingeschätzter Kompetenzgewinn), sowie drei und sechs Monate nach Beendigung des Beratungsprogramms (t2 bzw. t3: u.a. Familienklima, Kompetenzgefühl der Eltern) implementiert werden. Aufgrund eines technischen Fehlers bei der Programmierung der automatisierten Befragungen, waren die verschickten Links zu den Nachbefragungen t2 und t3 bis September 2013 allerdings ungültig. Somit konnten für die Evaluation ausschließlich die Angaben der User vor der Aufnahme in das Beratungsprogramm, sowie unmittelbar nach dem Ende der Programmteilnahme (t0 und t1) genutzt werden (vgl. Abschnitt 7.1).

5. Ergebnisse der Projektentwicklung

5.1 Grundlagen des Beratungskonzepts

Ausgangspunkt der Konzeption waren die mit den Beraterinnen und Beratern diskutierten Bedürfnisse und der Beratungsbedarf der Eltern. Basierend auf den Literaturrecherchen wurden zudem relevante pädagogische und psychologische Beratungs- bzw. Therapiekonzepte sowie theoretische Grundlagen identifiziert, die für die Ausgestaltung und Umsetzung des Beratungskonzepts genutzt werden konnten. Als konzeptionelle Grundlage für die Ausarbeitung dienten insgesamt fünf inhaltliche Bausteine, die hinsichtlich technischer Überlegungen ergänzt wurden. Diese Grundlagen sind im Folgenden kurz erläutert.

5.1.1 Erfahrungen aus der Praxis

Gemeinsam mit den Beraterinnen und Beratern sowie den anwesenden Experten wurden im Rahmen der Workshops typische Inhalte, Themen und Probleme der in Beratungsstellen beratenden Eltern gesammelt, sowie über korrespondierende Lösungswege, Methoden und Maßnahmen diskutiert. Die Erkenntnisse wurden genutzt, um die grundlegenden inhaltlichen, methodischen und nicht zuletzt auch technischen Aspekte (vgl. Abschnitt 5.1.6) der Beratungskonzeption zu skizzieren. Kernpunkte waren insbesondere (1) die häufig notwendige Aktivierung von Ressourcen und die Stärkung bestimmter Kompetenzen, (2) der Fokus auf die Kommunikation und die Interaktion im System der Familie, (3) die Selbstreflexion des eigenen Verhaltens bzw. der eigenen Rolle des Elternteils sowie (4) ein häufig vorhandener Informationsbedarf seitens der Eltern. Neben diesen inhaltlichen Aspekten wurden auch die angemessene Haltung des Beraters und methodische Grundlagen der Beratung thematisiert. Diesbezüglich wurde in erster Linie eine wertschätzende, anerkennende Haltung als Voraussetzung angesehen.

5.1.2 Systemische Therapie und Beratung

Als ein zentrales, theoretisches fundiertes Kernelement des Beratungskonzeptes wurden angesichts der Zielgruppe insbesondere die Annahmen und Methoden der systemischen Familientherapie und Beratung übernommen (vgl. von Schlippe & Schweitzer, 2007). Systemische Therapie und Beratung ist an Beziehungsprozessen der Personen interessiert, die an der Entstehung und Aufrechterhaltung eines Problems beteiligt, und daher auch für Veränderungs- und Lösungsprozesse von Bedeutung sind. Dazu gehören vor allem Familienmitglieder, aber auch andere Personen oder Institutionen, die für die Lösung zwischenmenschlicher Probleme von Bedeutung sein können.

Die Aufgabe der systemischen (Familien-)Beratung ist es, positive Veränderungen der Beziehungen zwischen den Mitgliedern der Familien anzustreben. Fokussiert werden dabei die Qualität der Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern, die Entwicklung von Verständnis und Empathie füreinander und die Förderung des Wohlergehens von jedem Familienmitglied. In der Beratung einzelner Familienmitglieder (z.B. von Müttern oder Vätern) liegt der Schwerpunkt der Arbeit zumeist auf der Aktivierung und Stärkung jener Ressourcen, die eine selbstständige Lösung der familiären Probleme möglich machen können. Die Berater geben Hinweise, Anregungen und versuchen gemeinsam mit der zu beratenden Person Lösungswege und Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

5.1.3 Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)

Insbesondere für die strukturierte Beratung im Rahmen des Beratungsprogrammes wurden Elemente aus dem "Community Reinforcement and Family Training" (CRAFT) adaptiert. CRAFT ist ein Interventionsansatz der sich an Angehörige von Suchtkranken richtet (Smith & Meyers, 2004). Primäres Ziel des Trainings ist es, durch die psychoedukative Schulung der Angehörigen, die suchtkranke Person zur Durchführung einer Therapie zu bewegen. Dazu werden im Rahmen des Trainings verschiedene nicht-konfrontative Strategien vermittelt und von den Angehörigen im Alltag eingesetzt. Das Programm basiert insbesondere auf kognitiv-behavioralen Ansätzen und nutzt Elemente der Verhaltenstherapie. Seitens des Trainers werden unter anderem Methoden der Motivierenden Gesprächsführung eingesetzt. Zu den Trainingsbestandteilen gehören u.a. die Vermittlung von Kenntnissen zur funktionellen Verhaltensanalyse, die Schulung von Kommunikationsfähigkeiten, der gezielte Einsatz von positiven Verstärkern und natürlicher negativer Konsequenzen, sowie die Verbesserung der Lebensqualität des am Training teilnehmenden Angehörigen.

Die Effektivität des CRAFT Ansatzes wurde in mehreren Studien belegt (vgl. Meyers, Rozen & Smith, 2011). In einer Studie von Miller, Meyers & Tonigan (1999) konnten 64% der Angehörigen im CRAFT Training die suchtkranke Person dazu bewegen, eine Behandlung aufzunehmen. Bei vergleichbaren Maßnahmen für Angehörige lag die Quote bei 30% bzw. 13%. Darüber hinaus konnte bei den Angehörigen eine Reduktion von depressiven, aggressiven und ängstlichen Symptomen beobachtet werden, unabhängig von dem tatsächlichen Therapiebeginn der suchtkranken Person.

5.1.4 Seminarreihe: „Hilfe, mein Kind pubertiert!“

Ergänzend wurden im Rahmen der Konzeptualisierung, sowohl für die inhaltliche Ausgestaltung der Webseite als auch für die Gestaltung des Beratungsprogramms, Bestandteile der Seminarreihe „Hilfe, mein Kind pubertiert!“ übernommen. Die Seminarreihe richtet sich an Eltern mit Kindern im Alter zwischen 12 und 18 Jahren. Insbesondere unterstützt der Kurs Eltern, die mit dem (experimentellen) Substanzkonsum ihrer Kinder konfrontiert sind. In sechs Seminaren wird in Elterngruppen u.a. Wissen zu Tabak, Alkohol und anderen Substanzen, Mediennutzung und Glücksspiel sowie Sucht und Abhängigkeit vermittelt. Darüber hinaus werden Erziehungskompetenzen thematisiert und trainiert. Im Rahmen der Seminare lernen die teilnehmenden Eltern u.a. die Lebens- und Gedankenwelt ihrer Kinder besser kennen, offene Gespräche zu führen und Grenzen zu setzen.

Das Manual zum Elternkurs basiert auf einer Vorlage des niederländischen Jellinek Instituts Amsterdam. Die Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL-KS) hat 2010 die ursprüngliche deutsche Übersetzung des Manuals überarbeitet und als Leitfaden neu herausgegeben. Der überarbeitete Leitfaden wurde vom LWL-KS freundlicherweise für die Projektentwicklung zur Verfügung gestellt. Im Rahmen der Projektentwicklung wurden insbesondere die im Manual aufgeführten Informationen zu Substanzen und Suchtverhalten genutzt, sowie Inhalte zur Schulung der Erziehungskompetenz und der Kommunikation, die in ähnlicher Weise ebenfalls im CRAFT Manual zu finden sind.

5.1.5 Eltern.aktiv – Leitfaden zum systematischen Erstgespräch

Der Leitfaden zum systematischen Erstgespräch in der Elternberatung wurde im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts „Eltern.aktiv - Pro-aktive Elternarbeit in der ambulanten Suchthilfe“ entwickelt. Die darin enthaltenen Hinweise wurden bei der Gestaltung der Einstiegsbefragungen und bei der Formulierung von Leitlinien für die Durchführung von Chatgesprächen und E-Mail Beratungen berücksichtigt.

5.1.6 Technische Überlegungen

Nicht zuletzt wurden im Rahmen der Workshops auch technische Möglichkeiten diskutiert, die für die Kommunikation mit den ratsuchenden Eltern genutzt werden sollten. Obwohl der Wille zum Einsatz innovativer und bisher nicht oder nur selten eingesetzter Methoden vorhanden war (wie bspw. der Einsatz von Videochats, Apps für Smartphones, die Einbindung der betroffenen Kinder in den Beratungsprozess), fand der Einsatz der „traditionellen“, textbasierten Kommunikation via E-Mail und Chat in den Diskussionen schließlich die größte Zustimmung. Für die längerfristige Betreuung von Eltern wurde ein Beratungsprogramm skizziert, in das Module integriert werden sollten, die sich an den oben geschilderten theoretischen und praktischen Grundlagen orientieren.

Um den Missbrauch des Beratungsangebotes zu vermeiden und die Evaluation des Beratungsangebotes zu ermöglichen wurde entschieden, den Zugang zu allen Beratungsangeboten an eine gültige E-Mail Adresse zu knüpfen. Die E-Mail Beratung wurde als besonders niedrigschwelliges Beratungsangebot konzipiert und sollte bereits nach einer sehr kurzen Registrierungsprozedur genutzt werden können. Um zentrale Informationen für die Beratung im Chat und im Beratungsprogramm vorab zu erfassen, sollte bei diesen Beratungsoptionen eine ausführlichere Einstiegsbefragung vorgeschaltet werden.

5.2 Internetbasierte Elternberatung ELSA

Dem Vorschlag einer Beratungsstelle folgend erhielt die Beratungsplattform bereits in der Implementationsphase den Namen ELSA, als Akronym für „**E**lternberatung bei **S**uchtgefährdung und **A**bhängigkeit von Kindern und Jugendlichen“. Seit dem 1. Dezember 2012 ist das Angebot von ELSA unter der URL <https://www.elternberatung-sucht.de> zu erreichen.

5.2.1 Leitlinien und Beratungskonzept

Primäres Ziel von ELSA ist es, Eltern suchtgefährdeter Jugendlicher und junger Erwachsener professionell und kompetent, anonym und kostenfrei online zu beraten. Eltern sollen Gelegenheit erhalten, schnell (innerhalb von zwei Werktagen), nachhaltig (nach Bedarf über einen Zeitraum von mehreren Wochen) und von überall in Deutschland aus Hilfe in erzieherischen Fragen rund um das Thema Sucht bzw. Suchtgefährdung zu erhalten.

In erster Linie ist das Angebot von ELSA ein technisches Hilfsmittel, das von den ratsuchenden Eltern genutzt werden kann, um mit professionellen Beraterinnen und Beratern in Kontakt zu treten. Elternberatung kann jedoch nach unterschiedlichen Konzepten erfolgen. So haben die am

Modellprojekt teilnehmenden Beraterinnen und Berater unterschiedliche Aus- und Weiterbildungen absolviert und greifen auf ein teilweise sehr unterschiedliches Erfahrungsspektrum zurück. Damit die ELSA-Beratungsarbeit an allen Standorten in ihren Grundzügen ähnlich ist und eine gewisse Homogenität gewährleistet ist, wurden Leitlinien generiert an denen sich die Beratung und das damit einhergehende Fall-Monitoring orientieren soll. Die Leitlinien und Prinzipien der Beratung wurden im Rahmen der Workshops von den Beraterinnen und Beratern, den anwesenden Experten und dem Delphi-Team diskutiert und im Projektverlauf ergänzt. Eine ausführliche Darlegung der ELSA Leitlinien findet sich, mit ergänzenden Hinweisen zur praktischen Durchführung der ELSA Beratung, in einem gesonderten Manual (siehe Anhang 9.2). Die Grundprinzipien, an denen sich die Beraterinnen und Berater der ELSA Beratung orientieren sollten, sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1: Grundprinzipien der ELSA Beratung

Personenzentriert	Kernprinzip eines personenzentrierten Beratungsverständnisses ist es, Klientinnen und Klienten mit Wertschätzung und Empathie zu begegnen. Das heißt, Ratsuchende werden vom Berater bzw. von der Beraterin akzeptiert und angenommen, unabhängig davon, was sie sind oder äußern. Die Beraterin bzw. der Berater versucht die Empfindungen und subjektiven Sichtweisen Ratsuchender möglichst vollständig zu verstehen und geht darauf ein.
Ressourcenorientiert	Ausgangspunkt dieser Strategie ist die Überzeugung, dass Ratsuchende über vielfältige interne und externe Ressourcen verfügen und dass sie als Expertinnen bzw. Experten ihrer Lebenskontexte betrachtet werden können. Aufgabe der Beratung ist demnach, vorhandene Ressourcen zu mobilisieren.
Lösungsorientiert	Der Fokus der Interaktion mit den Ratsuchenden liegt weniger in der Problemanalyse, sondern vielmehr in der Thematisierung von Lösungsideen. Beraterinnen und Berater greifen so wenig wie möglich in die Erarbeitung von Lösungen ein, was die Selbstwirksamkeit von Ratsuchenden erhöht.
Motivierend	Ratsuchende gewinnen Zuversicht und Motivation zur Veränderung wenn Beraterinnen und Berater ihnen mit Wertschätzung und Empathie begegnen und sie darin bestärken, ihre Ressourcen (noch besser) zu nutzen.

5.2.2 Praktische Umsetzung

Die Beratung kann auf drei verschiedenen Wegen erfolgen: durch die E-Mail-Beratung, die Chat-Beratung oder die Teilnahme am mehrwöchigen Beratungsprogramm. Um die Beratungsangebote von ELSA nutzen zu können ist die Registrierung mit einer gültigen E-Mail-Adresse notwendig. Da das Beratungsteam von ELSA aus Beratern von Suchtberatungsstellen in unterschiedlichen Bundesländern besteht, werden die User anhand der im Rahmen der Registrierung abgefragten Postleitzahl den Beratungsstellen zugewiesen. Postleitzahlenbereiche, die ursprünglich nicht von den Beratungsstellen abgedeckt werden, wurden nach Absprache unter den kooperierenden Beratungsstellen aufgeteilt.

User können auf der ELSA Webseite selber entscheiden, für welche Form der Beratung sie sich registrieren. Grundsätzlich ist jedoch auch nach der abgeschlossenen Registrierung die Nutzung der anderen Beratungsarten möglich. Bspw. können User der E-Mail-Beratung ein Upgrade zur Chat-Beratung durchführen. Dazu ist die Bearbeitung eines weiteren Fragebogens notwendig. Nutzer der

Chat-Beratung können bei Bedarf jederzeit auch die E-Mail-Beratung nutzen oder von ihrem Berater in das Beratungsprogramm aufgenommen werden.

5.2.2.1 E-Mail Beratung

Die E-Mail Beratung eignet sich vor allem für konkrete Fragen und Problemstellungen. Um die E-Mail-Beratung in Anspruch nehmen zu können, registrieren sich die User auf der Website von ELSA und bearbeiten einen Kurzfragebogen. Anschließend können sich die User auf der ELSA Webseite einloggen, eine Nachricht mit ihrer Anfrage verfassen und an das ELSA-Beraterenteam versenden. Die Nachricht sollte innerhalb von zwei Werktagen durch das Beraterenteam beantwortet werden. Über das Eintreffen einer Antwort auf die Beratungsanfrage wird der User per E-Mail informiert. Das Einsehen der Antwort ist ausschließlich im persönlichen Bereich der ELSA Webseite möglich.

5.2.2.2 Chat-Beratung

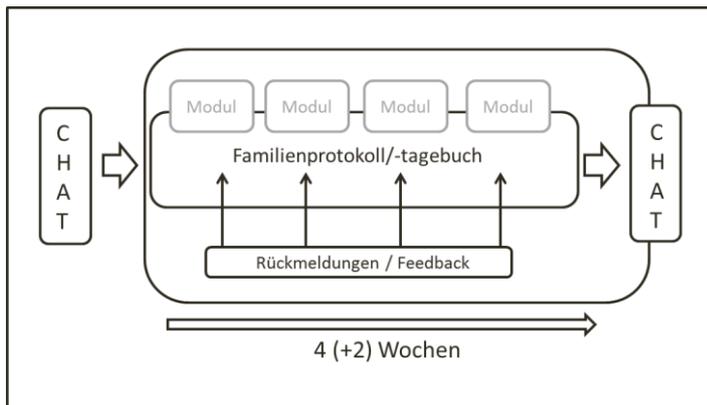
Die Chat-Beratung ermöglicht einen direkten interaktiven Austausch mit einem Berater. Um einen Termin für ein Chatgespräch zu wählen, müssen User zunächst einen ausführlicheren Einstiegsfragebogen bearbeiten, der den Beraterinnen und Beratern zentrale Anhaltspunkte für die Beratung liefern soll. Nach der Anmeldung erhält der User Zugriff auf einen virtuellen Terminkalender, in dem die von der Beratungsstelle bereitgestellten Chattermine aufgeführt sind. Zum gewählten Termin findet ein etwa 50 minütiger Chat statt. Während des Chats entscheiden Berater und User gemeinsam, ob ggf. weitere Chatgespräche nötig bzw. gewünscht sind, oder ob eine Aufnahme ins ELSA Beratungsprogramm erfolgen soll.

5.2.2.3 ELSA Beratungsprogramm

Im Rahmen des Beratungsprogramms erhalten User schließlich eine mehrwöchige Begleitung. Möchten sich User direkt für das Beratungsprogramm anmelden, ist eine Bearbeitung des ausführlicheren Einstiegsfragebogens notwendig. Zudem werden ausschließlich User in das Beratungsprogramm aufgenommen, die zuvor an mindestens einem Chat (Einstiegschat) teilgenommen haben. Somit haben Chat-User die Möglichkeit bei Bedarf vom Berater direkt in das Beratungsprogramm aufgenommen zu werden. Basierend auf dem Einstiegschat werden individuelle Ziele und Strategien für die Programmteilnahme festgelegt.

Zentrales Element des Programms ist das „Familientagebuch“, in dem die User die relevanten familiären Ereignisse und Erlebnisse niederschreiben können. Da die Bearbeitung des Tagebuchs für Eltern in unterschiedlichsten Problemlagen ausgelegt ist, sind die zentralen Fragen im Tagebuch sehr allgemein gehalten: „Was war heute für Sie als Mutter/Vater wichtig? Wie geht es Ihnen damit? Wie lief heute die Kommunikation mit Ihrem Kind?“. Die Beantwortung der drei Fragen erfolgt in einem offenen Textfeld. Jede Woche erhalten die User eine Rückmeldung des Beraters, mit Bezug auf die vom User protokollierten familiären Ereignisse und Erlebnisse. Ergänzend zur Bearbeitung des Tagebuchs können den Usern unterschiedliche Module zur Verfügung gestellt werden (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Skizze der Struktur des ELSA Beratungsprogramms



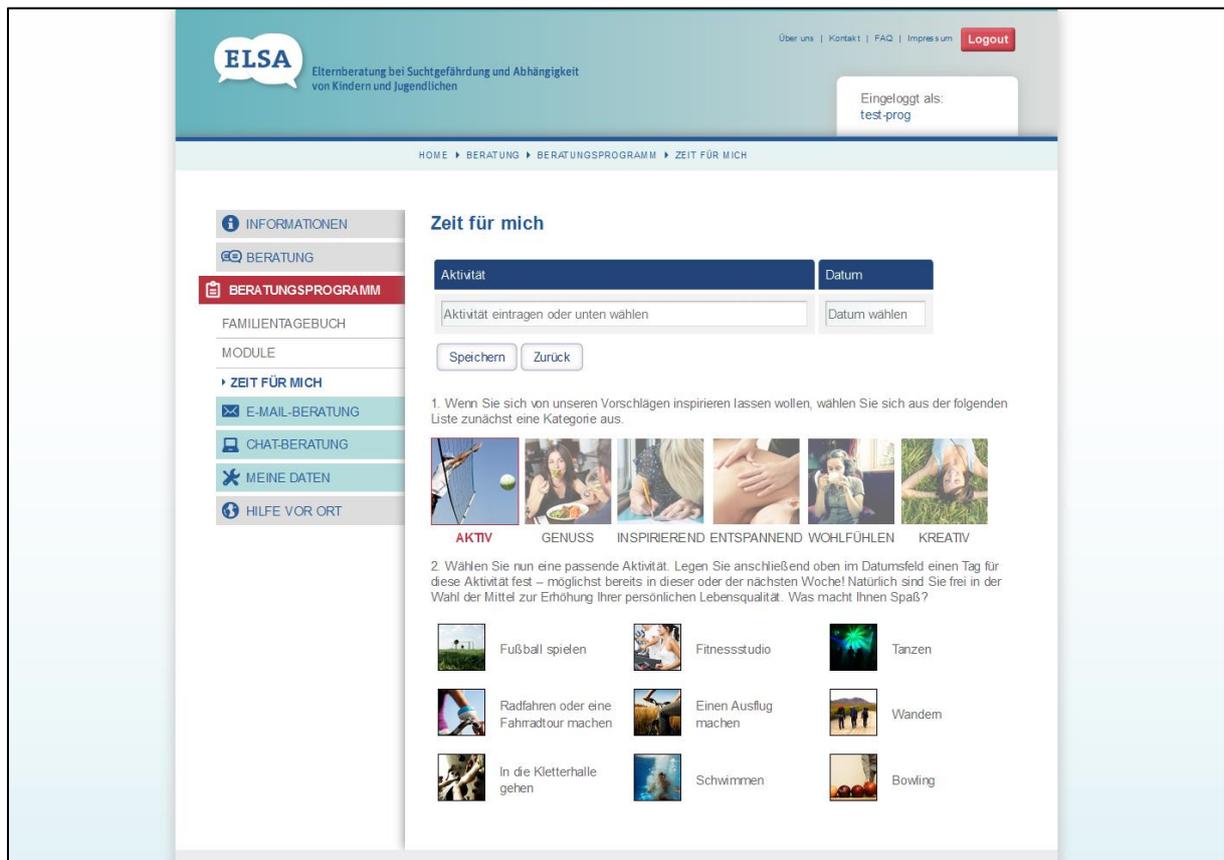
Diese Module sollen die Kompetenzen des Users in sechs verschiedenen Bereichen stärken. Die Berater entscheiden anhand der individuellen Bedürfnislage, welche Module für die User im Beratungsprogramm freigeschaltet werden. Somit ist der Einsatz von bestimmten Modulen nicht festgelegt und keine feste Reihenfolge der Module vorgeschrieben. Allgemeine Richtlinien für den Einsatz der Module (bspw. die sukzessive Freischaltung) wurden jedoch in den ELSA Leitlinien festgehalten. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die zur Verfügung stehenden Module im Beratungsprogramm und deren zentrale Ziele.

Tabelle 2: Verfügbare Module im ELSA Beratungsprogramm

Name des Moduls	Ziele des Moduls
Ruhig bleiben	<ul style="list-style-type: none"> Reflexion der eigenen Reaktionen/des eigenen Verhaltens im Kontext des Problemverhaltens des Kindes Erarbeiten alternativer Verhaltensweisen
Zuhören lernen	<ul style="list-style-type: none"> Reflektion des eigenen Kommunikationsstils Ggf. Erarbeiten alternativer Kommunikationsweisen Führen offener Gespräche
Positives wahrnehmen	<ul style="list-style-type: none"> Erkennen und Fördern positiver Verhaltensweisen des Kindes Reflexion des eigenen Verhaltens gegenüber dem Kind (bzgl. Einsatz von Lob, Komplimenten) Einsetzen von Komplimenten und Verstärkern zur Verbesserung der Interaktion/Kommunikation
Aktivitäten fördern	<ul style="list-style-type: none"> Fördern positiver Verhaltensweisen/Aktivitäten des Kindes Zurückdrängen des Suchtverhaltens Ggf. gemeinsame Aktivitäten ausüben
Grenzen setzen	<ul style="list-style-type: none"> Grenzen formulieren und vermitteln Ggf. Bereitschaft Kompromisse auszuhandeln
Problemverhalten thematisieren	<ul style="list-style-type: none"> Vorbereiten des Elternteils auf ein offenes Gespräch bzgl. des Problemverhaltens Ansprechen von Themen, je nach Motivation des Kindes (ggf. Vorschlag der Beratung/Therapie) Umgang mit Scheitern des Gesprächs/Ablehnung des Vorschlags

Als drittes Element neben dem Tagebuch und den Modulen ist im Beratungsprogramm die Funktion „Zeit für mich“ integriert. Die Funktion soll den Nutzern des Beratungsprogramms bei der Planung und Umsetzung angenehmer Aktivitäten dienen und somit die Lebensqualität und das eigene Wohlbefinden verbessern. Dazu erhalten sie Vorschläge für Aktivitäten oder haben die Möglichkeit eigene Aktivitäten in einen Kalender einzutragen (vgl. Abbildung 2). Seitens der Berater kann bei Bedarf auf die konkrete Umsetzung der Aktivitäten eingegangen werden.

Abbildung 2: "Zeit für mich" zur Verbesserung der Lebensqualität

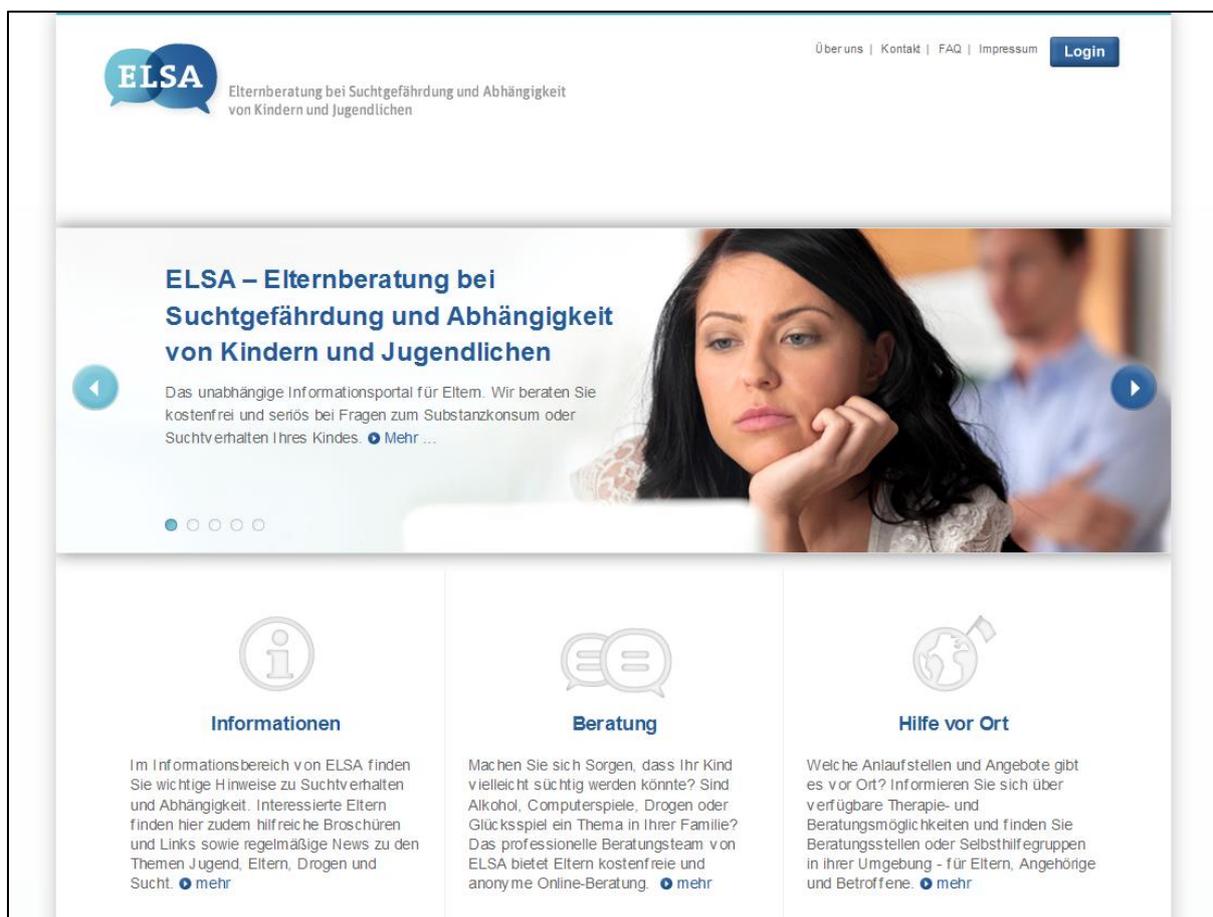


Die Laufzeit des Beratungsprogramms beträgt je nach Bedarf vier bis sechs Wochen. Zum Abschluss ist ein weiterer Chat (Abschluss-Chat) vorgesehen, in dem die zurückliegenden Wochen der Programmteilnahme und die Zielerreichung bilanziert und ggf. die nächsten Schritte besprochen werden. Grundsätzlich haben die Berater jedoch die Möglichkeit auch während der Programmteilnahme dem User Zugang zum Terminkalender zu gewähren, falls ein zusätzliches Chat-Gespräch notwendig erscheint. Bei Bedarf können sowohl die Programm-User als auch die Berater zusätzliche Nachrichten über die E-Mail-Beratung versenden.

5.3 Gestaltung der ELSA Webseite

Auf der Webseite www.elternberatung-sucht.de wurden sowohl bezüglich des Designs als auch hinsichtlich der inhaltlichen Gestaltung die drei Schwerpunkte „Information“, „Beratung“ und „Hilfe vor Ort“ gesetzt: Neben den beschriebenen Beratungsangeboten enthält die Webseite somit Informationen zu Substanzen und Suchtverhalten sowie Informationen zu Hilfs- bzw. Beratungsmöglichkeiten vor Ort (vgl. Abbildung 3). Im Bereich Informationen finden sich u.a. Artikel zu verschiedenen Substanzen (Cannabis, Alkohol, Kokain etc.) sowie zu substanzungebundenen Süchten (z.B. pathologische Internetnutzung, Glücksspielsucht). Zudem werden, zumeist in Zusammenarbeit mit der BZgA Webseite www.drugcom.de, etwa einmal im Monat News-Artikel auf der ELSA Webseite veröffentlicht. Der Bereich „Hilfe vor Ort“ erläutert die in der Bundesrepublik vorhandenen Beratungs- bzw. Therapiemöglichkeiten und bietet über eine Verlinkung von Datenbanken die Möglichkeit Beratungsstellen vor Ort zu finden.

Abbildung 3: Ausschnitt der ELSA Webseite (Homepage, <https://www.elternberatung-sucht.de>)

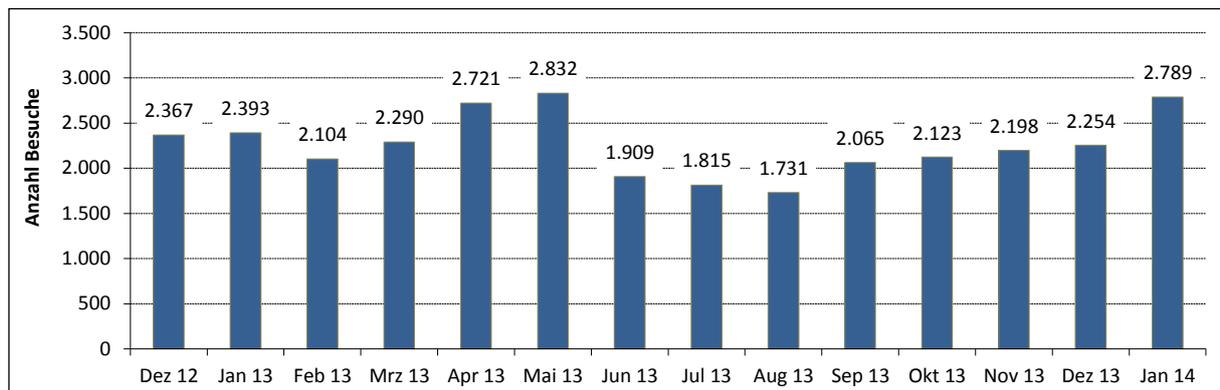


6. Ergebnisse der Evaluation

6.1 Inanspruchnahme der Webseite

Im Hinblick auf die Nutzung der Website lässt sich für die Modellphase des Online-Betriebs ein positives Bild zeichnen. Pro Monat haben durchschnittlich 2.300 Personen die Website www.elternberatung-sucht.de besucht (vgl. Abbildung 4). Der Anstieg der Nutzerzahlen in den Monaten April und Mai 2013 kann auf die in dieser Zeit geschalteten Online-Anzeigen auf Facebook und Google zurückgeführt werden.

Abbildung 4: Besucher¹ pro Monat (www.elternberatung-sucht.de)



Wie die Nutzer des ELSA Beratungsangebotes auf die Webseite bzw. das Beratungsangebot aufmerksam geworden sind, wird im Rahmen der Einstiegsbefragung abgefragt. Laut diesen Angaben spielen insbesondere Suchmaschinen eine zentrale Rolle. Etwa jeder zweite User (49%) kam auf diesem Weg zur ELSA Beratung. Ein weiterer häufig genannter Weg, war insbesondere die Verlinkungen auf anderen Webseiten (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Wege zur ELSA Webseite / Beratung (Angaben der ELSA User, n=237)

Wie sind Sie auf die ELSA Webseite aufmerksam geworden? (Mehrfachauswahl möglich)	Anzahl	Prozent
Suchmaschine (z.B. Google, Bing)	117	49,4%
Link im Internet	46	19,4%
Sonstiges	22	9,3%
Private Empfehlung / Hörensagen	21	8,9%
Hinweis durch Beratungsstelle vor Ort	20	8,4%
Berichterstattung in Printmedien	19	8,0%
Broschüre	4	1,7%
Berichterstattung in Online-Medien	3	1,3%

¹ Als Kennwert für einen Besuch wird das Nutzungsmaß „Visits“ verwendet.

6.2 Inanspruchnahme der Beratungsangebote

6.2.1 Anmeldungen bei der ELSA Beratung

Innerhalb des Modellbetriebes von ELSA, vom Dezember 2012 bis Mitte Februar 2014, haben sich 237 User bei der ELSA Beratung angemeldet. Im Rahmen der Anmeldung haben die User einen Einstiegsfragebogen bearbeitet, sich mit einer gültigen E-Mail Adresse registriert und ihre Anmeldung bestätigt. Der überwiegende Teil der User hat sich für die E-Mail Beratung registriert (n=133). Weniger User wollten ursprünglich die Chat-Beratung (n=61) oder das Beratungsprogramm (n=43) nutzen (vgl. Abbildung 5, Tabelle 4).

Abbildung 5: Anzahl der Anmeldungen pro Monat (Dezember 2012 bis Januar 2014)

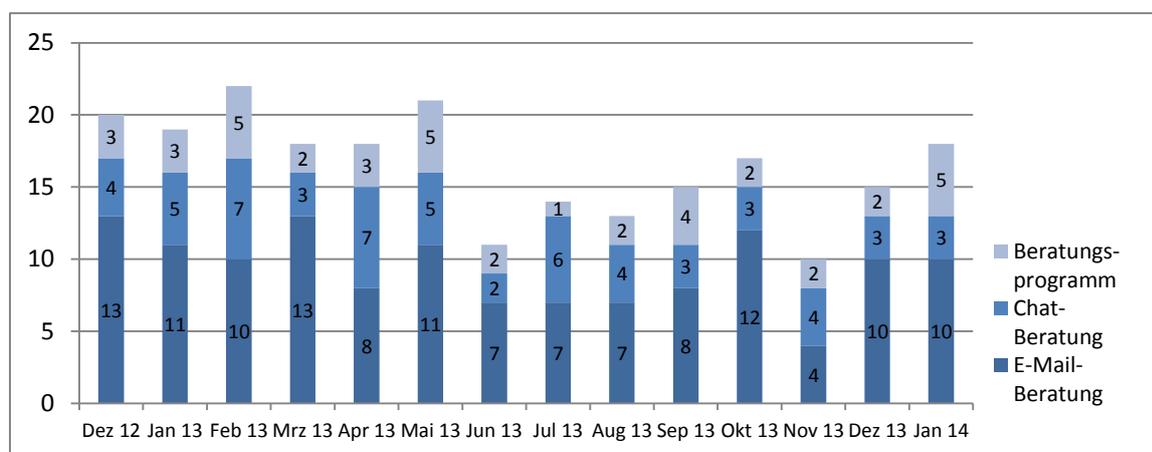


Tabelle 4: Zuordnung der Anmeldungen zu den Beratungsstellen (01.12.2012 – 15.02.2014)

Beratungsstelle	Anmeldungen bei der ELSA Beratung			
	E-Mail	Chat	Programm	Gesamt
Anonyme Drogenberatung Delmenhorst	12	6	3	21
AWO BV Potsdam e.V.	8	3	3	14
AWO Suchtberatungsstelle Halle	5	3	0	8
Basis e.V.	11	8	6	25
Beratungs- und Behandlungsz. DIE BRIGG	9	2	3	14
Beratungszentrum TAL 19	17	11	7	35
Diakonie Suchthilfe Troisdorf	18	9	8	35
Jugend- und Drogenberatung LK Esslingen	19	8	6	33
SBB Impuls	11	6	1	18
Suchtberatung Kö 16a	8	2	4	14
Therapiehilfe Stormarn	9	2	1	12
Delphi GmbH ²	6	1	1	8
Gesamt	133	61	43	237

² Um Erfahrungen für das Fall-Monitoring im Rahmen der Qualitätssicherung zu sammeln, wurden vereinzelte Beratungen von der Delphi GmbH übernommen.

Nicht alle angemeldeten User haben ihren Account bei der ELSA Beratung jedoch tatsächlich genutzt. Im Rahmen der weiteren Auswertungen werden im Folgenden ausschließlich „aktive“ Nutzer berücksichtigt. Dies umfasst Nutzer der Chat-Beratung, die mindestens ein Chat-Gespräch geführt haben, sowie Programm-Nutzer, die einen Chat geführt haben und / oder in das Programm eingestiegen sind. Für die E-Mail Beratung angemeldete Nutzer wurden berücksichtigt, wenn sie sich mindestens einmal in ihr persönliches Profil eingeloggt haben. Insgesamt haben n=179 registrierte User (76%) die Beratung tatsächlich in Anspruch genommen.

Von 26 Usern wurde die Möglichkeit genutzt, nach der Anmeldung eine andere als die ursprünglich gewählte Beratungsart zu wählen („Upgrade“): Sieben User wechselten nachträglich aus der E-Mail Beratung in eine Chat-Beratung, 19 User stiegen nachträglich in das Beratungsprogramm ein. Die sich somit ergebende Aufteilung der Nutzer auf die drei Beratungsformen ist in Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5: Tatsächliche Nutzer der ELSA-Beratung (aktueller Nutzertyp)

Beratungsform	Nutzer	
	E-Mail Beratung	107
Chat-Beratung	21	11,7%
Beratungsprogramm	51	28,5%
Gesamt	179	

6.2.2 Nutzung der E-Mail und Chat Beratung

In der Modellphase wurden 172 E-Mail Beratungen durchgeführt. Ergänzend führte das ELSA Beratungsteam 77 Chat-Gespräche. Darin enthalten sind sowohl einzelne Beratungsgespräche, als auch Chatgespräche die zur Aufnahme in das Beratungsprogramm geführt haben (Aufnahme-Chats), jedoch keine Abschluss-Chats der Programmuser. Die Chat-User, die nicht in das Beratungsprogramm eingestiegen sind (n=21), nutzten überwiegend einen einzelnen Chat-Termin. Die Anzahl der E-Mail- und Chat-Beratungen in den einzelnen Beratungsstellen ist in Tabelle 6 aufgeführt.

Tabelle 6: Anzahl der E-Mail und Chat-Beratungen

Beratungsstelle	E-Mail Beratungen		Chat-Beratungen	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Anonyme Drogenberatung Delmenhorst	19	11,0%	10	13,0%
AWO BV Potsdam e.V.	8	4,7%	3	3,9%
AWO Suchtberatungsstelle Halle	4	2,3%	1	1,3%
Basis e.V.	21	12,2%	13	16,9%
Beratungs- und Behandlungsz. DIE BRIGG	16	9,3%	4	5,2%
Beratungszentrum TAL 19	30	17,4%	15	19,5%
Diakonie Suchthilfe Troisdorf	19	11,0%	8	10,4%
Jugend- und Drogenberatung LKEsslingen	21	12,2%	10	13,0%
SBB Impuls	7	4,1%	7	9,1%
Suchtberatung Kö 16a	12	7,0%	6	7,8%
Therapiehilfe Stormarn	8	4,7%	0	0,0%
Delphi GmbH ³	7	4,1%	0	0,0%
Gesamt	172		77	

³ Um Erfahrungen für das Fall-Monitoring im Rahmen der Qualitätssicherung zu sammeln, wurden vereinzelte Beratungen von der Delphi GmbH übernommen.

6.2.3 Nutzung des Beratungsprogramms

In der Modellphase sind 49 User in das ELSA Beratungsprogramm eingestiegen. Am Ende der Modellphase, Mitte Februar 2014, waren drei User im Programm aktiv, 26 User hatten das Programm regulär beendet, 19 User hatten das Programm vorzeitig abgebrochen (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 7: Nutzung des Beratungsprogramms (Stand: 15.02.2014)

Beratungsstelle	Aufnahmen ins Programm (gesamt)	Aktive Klienten	Abschlussgespräche	Programmabschlüsse (gesamt)	
				Abbruch	regulär
Anonyme Drogenberatung Delmenhorst	3	0	2	0	3
AWO BV Potsdam e.V.	3	0	0	3	0
AWO Suchtberatungsstelle Halle	0	0	0	0	0
Basis e.V.	10	2	2	3	4
Beratungs- und Behandlungszentrum DIE BRIGG	2	0	1	1	1
Beratungszentrum TAL 19	13	0	9	4	9
Diakonie Suchthilfe Troisdorf	5	0	1	3	2
Jugend- und Drogenberatung Landkreis Esslingen	10	0	4	4	6
SBB Impuls	1	1	0	0	0
Suchtberatung Kö 16a	2	0	1	1	1
Therapiehilfe Stormarn	0	0	0	0	0
Gesamt	49	3	20	19	26

Am häufigsten wurde von den Programmusern das Modul „Positives wahrnehmen“ komplett bearbeitet (67%, n=33), gefolgt vom Modul „Grenzen setzen“ (43%, n=21) und den Modulen „Ruhig bleiben“ (37%, n=18) und „Zuhören lernen“ (33%, n=16). Das Angebot der Verlängerung der Programmlaufzeit (von vier auf sechs Wochen) wurde bisher von 23 Usern (47%) genutzt.

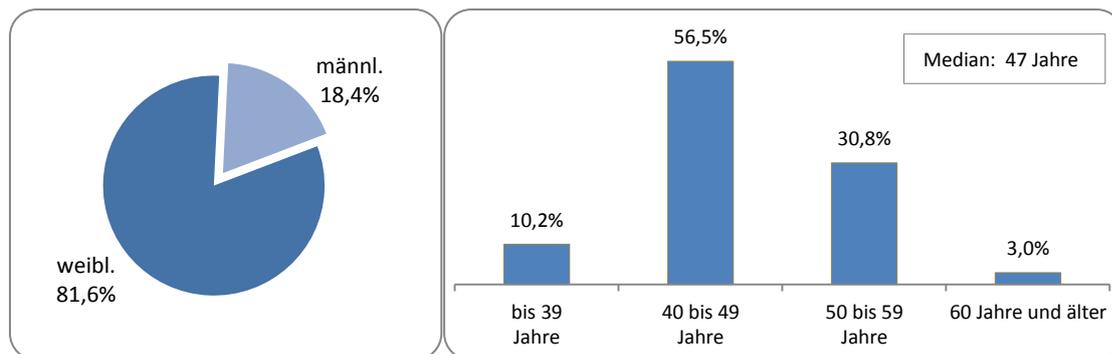
Die ergänzende Funktion „Zeit für mich“, für die Planung von angenehmen Aktivitäten zur Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität, nutzten 67% der User, 37% der User trugen mehr als zwei Aktivitäten in ihr Tagebuch ein.

6.3 Nutzerinnen und Nutzer der Beratung

6.3.1 Soziodemographie

Die User der ELSA Elternberatung sind überwiegend Mütter (81,6%). Das durchschnittliche Alter beträgt 47 Jahre, die Altersspanne reicht von 34 bis 73 Jahre. Weitere Details zur Altersstruktur sind in Abbildung 6 aufgeführt.

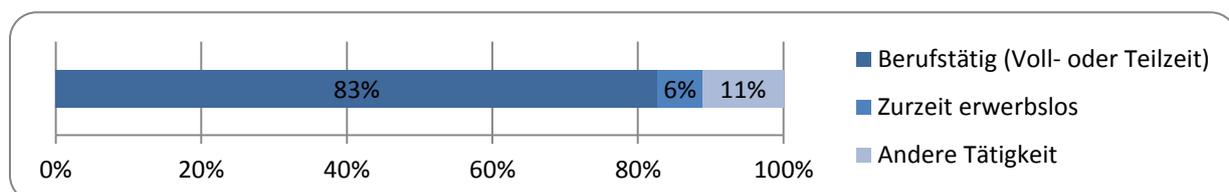
Abbildung 6: Geschlecht und Alter der ELSA User (n=179)



Fast jeder dritte User (30,7%) gibt ein abgeschlossenes Studium an einer Hochschule oder Fachhochschule als höchsten Bildungsabschluss an, weitere 21% haben Abitur. Die Nutzer der ELSA Beratung sind somit überdurchschnittlich gut gebildet. Der überwiegende Anteil der User (83%) ist derzeit berufstätig in Voll- oder Teilzeitarbeit (vgl. Abbildung 7). Gemäß der Altersstruktur befinden sich keine Schüler, Studenten oder Auszubildende unter den Usern.

Abbildung 7: Höchster Bildungsabschluss und derzeitige Tätigkeit der ELSA User (n=179)

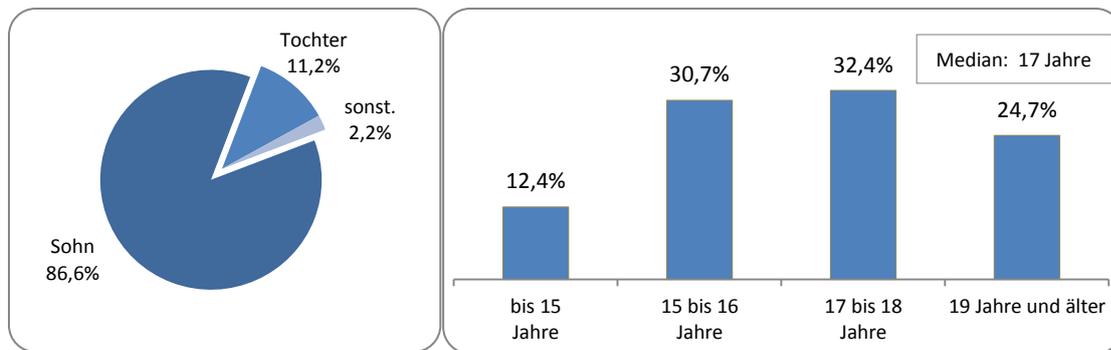
kein Schulabschluss, k.A.	Hauptschulabschluss	Mittlere Reife	(Fach-)Abitur	Hochschulabschluss	anderer Abschluss
4,5 %	5,6 %	35,2 %	21,2 %	30,7 %	2,8 %



6.3.2 Gründe für die Beratung

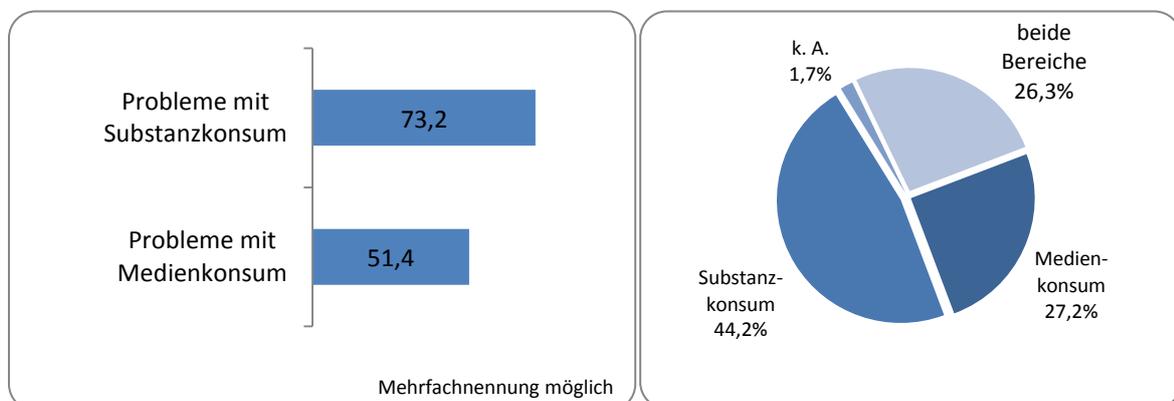
Die Eltern haben sich überwiegend (87%) aufgrund ihrer Söhne an die ELSA Beratung gewendet. Lediglich in jedem 10. Fall bezog sich die Beratung auf die Tochter. Der Großteil der Beratungen (63%) bezog sich auf Kinder im Alter von 15 bis 18 Jahren (vgl. Abbildung 8). Die Altersspanne der Kinder reichte von 9 bis 49 Jahren und korrespondiert entsprechend mit dem Alter der Eltern.

Abbildung 8: Rolle und Alter der Kinder, auf die sich die Beratung bezieht (n=179, Angaben der Eltern)



In den meisten Fällen war vorliegender oder vermuteter Substanzkonsum des Kindes der Grund für die Beratungsanfrage. Insgesamt gaben dies 73% der Eltern an. Etwa jeder vierten Anfrage lag, aus der Sicht der Eltern, gleichzeitig auch eine problematische Nutzung von Medien zugrunde. Problematischer Medienkonsum alleine war in 27% der Fälle der Beratungsanlass (vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Gründe für die Beratungsanfrage (n=179, Angaben der Eltern)



Weitere Details zu den vorliegenden Problemen wurden ausschließlich von Eltern erfragt, die im Rahmen der Chat-Beratung oder des Beratungsprogramms beraten wurden. Angaben für den Bereich **Medienkonsum bzw. substanzungebundene oder Verhaltensüchte** liegen von n=42 Eltern vor. In den meisten Fällen erlebten sie die Nutzung von Computerspielen oder von Spielekonsolen aber auch die Nutzung mobiler Endgeräte als problematisch. Problematisches Glücksspiel lag laut Einschätzung der Eltern lediglich in vier Fällen vor (vgl. Tabelle 8).

Tabelle 8: Angaben zum Medienkonsum der Kinder (n=42, Angaben der Eltern)

Wie schätzen Sie das Verhalten Ihres Kindes in den folgenden Bereichen ein?	Fernsehnutzung	Computerspiele / Spielekonsolen	Mobile Endgeräte (z.B. Smartphones)	Glücksspiele
eher problematisch, sehr problematisch	19,0 %	76,2 %	45,2 %	9,5 %

Bezüglich des vorliegenden **Substanzkonsums** kann auf die Angaben von n=59 Eltern zurückgegriffen werden. Nach Einschätzung der Eltern lag bei 83% der Kinder der Konsum von illegalen Drogen vor (vgl. Tabelle 9). Bei den konsumierten Substanzen handelt es sich, laut vorliegenden qualitativen Angaben der Eltern, in etwa 80% der Fälle, um den ausschließlichen Konsum von Cannabis. In einigen Fällen schildern die Eltern allerdings auch den Konsum weiterer Substanzen, insbesondere von Partydrogen.

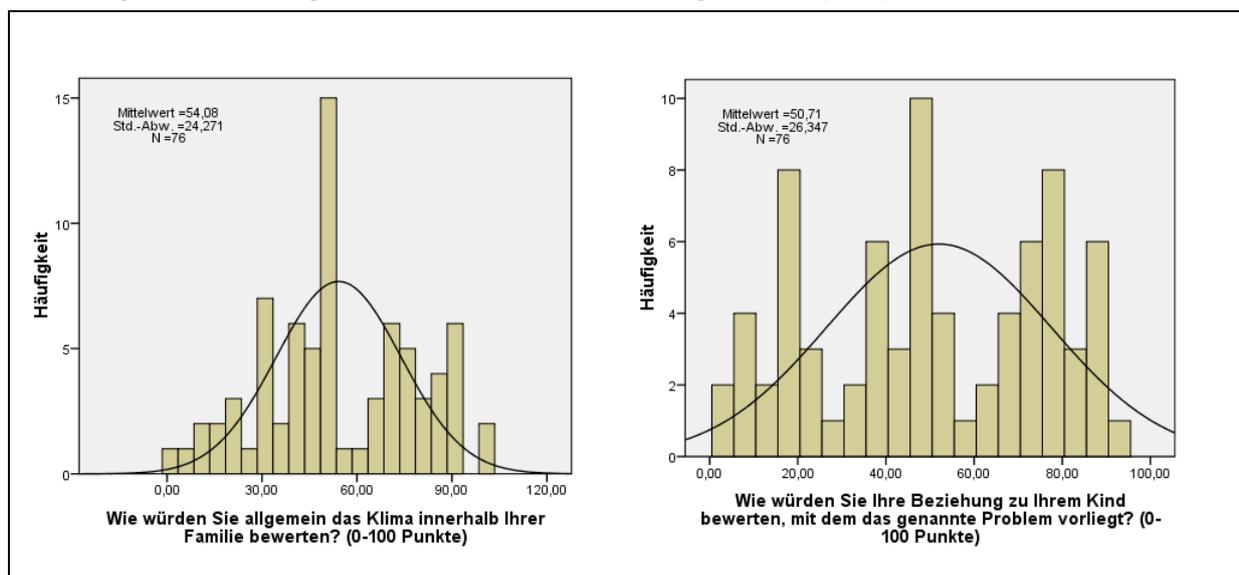
Tabelle 9: Angaben zum Substanzkonsum der Kinder (n=59, Angaben der Eltern)

Konsumiert Ihr Kind Alkohol, Zigaretten und / oder Drogen?	Alkoholkonsum	Zigaretten	sonstige Drogen
wahrscheinlich ja, sicher ja	62,7 %	83,1 %	83,1 %

6.3.3 Familienklima

Die User der Chat-Beratung und des Beratungsprogramms wurden im Rahmen der Einstiegsbefragung ebenfalls gebeten, eine Einschätzung des derzeitigen Familienklimas und der Beziehung zu dem betroffenen Kind abzugeben. Die entsprechende Skala reichte von 0 (sehr schlecht) bis 100 Punkte (sehr gut). Während die durchschnittliche Bewertung insgesamt auf eine mittelmäßige Bewertung sowohl des Familienklimas (MW = 54,1 Punkte) als auch der Beziehung zum Kind schließen lässt (MW = 50,7 Punkte), wird die Beziehung zum Kind von etlichen Eltern tatsächlich relativ gut, bei anderen hingegen eher als sehr schlecht bewertet (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Einschätzung des Familienklimas / der Beziehung zum Kind (n=76)



6.3.4 Bisherige Hilfen

Nur neun der befragten Eltern (5%) gaben an, bisher mit niemandem über die vorliegende Problematik gesprochen zu haben. Die Mehrheit der Eltern hatte sich überwiegend mit ihrem Partner (64,2%) und/oder mit Freunden oder Bekannten (63,1%) ausgetauscht. Etwa jeder zweite Befragte hatte zudem bereits Kontakt zu einer Suchtberatungsstelle oder einer Erziehungsberatungsstelle vor Ort (vgl. Tabelle 10).

Tabelle 10: Bisher von den Eltern genutzte Hilfsangebote (n=179, Mehrfachantworten möglich)

An wen haben Sie sich wegen der eingangs beschriebenen Probleme bereits gewendet?	Anzahl	Prozent
An meine/n Partner/in	115	64,2%
An Freunde, Bekannte, Verwandte	113	63,1%
An eine Suchtberatungsstelle vor Ort	50	27,9%
An eine Erziehungsberatungsstelle vor Ort	50	27,9%
Sonstiges	38	21,2%
Ich habe bisher mit niemandem darüber gesprochen	9	5,0%
E-Mail-Beratung von ELSA schon einmal genutzt	1	0,6%

6.4 Bewertung des Beratungsprogramms

Eine Bewertung des ELSA Beratungsangebotes wurde ausschließlich von Nutzerinnen und Nutzern des Beratungsprogramms erfragt. Dabei konnten, aufgrund der technischen Probleme (vgl. Abschnitt **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**), überwiegend nur die Angaben der Programm-User direkt nach Beendigung ihrer Programmteilnahme ausgewertet werden.

6.4.1 Befragung unmittelbar nach Ende der Programmteilnahme (t1)

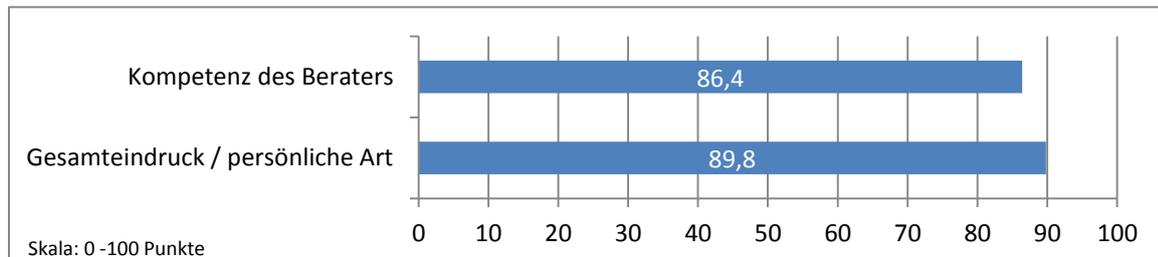
Zum Ende der Projektlaufzeit Mitte Februar 2014 lagen für diesen Nachbefragungszeitpunkt Daten von n=25 Eltern vor. Die befragten User bewerten die Kommunikation im Rahmen des ELSA Beratungsprogramms überwiegend positiv. Sowohl der Chat-Kontakt zum Beratungsteam (84%), als auch die wöchentlichen Rückmeldungen (80%) werden von den befragten Usern überwiegend als sehr bzw. ziemlich hilfreich bewertet.

Tabelle 11: Bewertung der Kommunikation im ELSA Beratungsprogramm (n=25)

	sehr / ziemlich geholfen	mittelmäßig geholfen	wenig / gar nicht geholfen	habe ich nicht genutzt
Die wöchentlichen Rückmeldungen haben mir...	84%	12%	-	4%
Der Chat-Kontakt zum Beratungsteam hat mir...	80%	16%	-	4%
Der Mail-Kontakt zum Beratungsteam hat mir...	52%	8%	-	40%

Auf einer Skala von 0 (sehr schlecht) bis 100 Punkten (sehr gut) wurde sowohl die Kompetenz der Beraterinnen und Berater als auch deren persönliche Art von den Usern überwiegend positiv bewertet (vgl. Abbildung 11). Mehr als jeder zweite User (56%) bewertete die Kompetenz und den Gesamteindruck der Berater mit mehr als 90 von 100 Punkten.

Abbildung 11: Durchschnittliche Bewertung des persönlichen Beraters (n=25)



Der Inhalt der Programmmodule wurde von den Usern überwiegend als sehr verständlich (60%) oder zumindest ziemlich verständlich bewertet (32%). Die Benutzerfreundlichkeit des Beratungsprogramms bewerteten die User überwiegend als ziemlich gut (64%) oder sehr gut (32%). Insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden mit dem ELSA Beratungsprogramm waren 84% der User. Der größte Teil der User (88%) hatte unmittelbar nach Ende des Beratungsprogramms das Gefühl, durch die Teilnahme am ELSA Beratungsprogramm kompetenter oder sicherer im Umgang mit ihrem Kind geworden zu sein. Alle, bis auf einen User gaben an, das ELSA Beratungsprogramm „auf jeden Fall“ oder „wahrscheinlich“ weiterempfehlen zu wollen.

6.4.2 Befragung drei Monate nach Ende der Programmteilnahme (t2)

Die Nachbefragung t2, drei Monate nach Ende der Programmteilnahme, wurde aufgrund von technischen Problemen bis Projektende lediglich von neun Usern bearbeitet. Deswegen wird an dieser Stelle lediglich die Bewertung der mittelfristigen Effektivität der Beratung durch die Eltern dargestellt. Tendenziell zeichnet sich auch hier ein zufriedenstellendes Bild ab. Sieben der neun User geben auch drei Monate nach der Beratung an, dass bestehende Konflikte in der Familie durch die Beratung reduziert werden konnten. Acht der neun User fühlen sich auch drei Monate nach der Beratung kompetenter oder sicherer im Umgang mit ihren Kindern (vgl. Tabelle 12). Aufgrund der sehr kleinen und womöglich selektiven Stichprobe sollten diese Angaben jedoch zurückhaltend interpretiert werden.

Tabelle 12: Effektivität der ELSA Beratung (Einschätzung der Eltern, 3 Monate nach Programmende, n=9)

	ja / eher ja	weiß nicht	nein/ eher nein
Konnte die ELSA Beratung zu einer Reduktion der Konflikte innerhalb Ihrer Familie beitragen?	78% (n=7)	11% (n=1)	11% (n=1)
Fühlen Sie sich durch die Teilnahme an der ELSA Beratung kompetenter/sicherer im Umgang mit Ihrem Kind / Ihren Kindern?	89% (n=8)	11% (n=1)	-

7. Diskussion

7.1 Gesamtbeurteilung und Zielerreichung

Mit dem Modellprojekt waren insbesondere drei Ziele verbunden: (1.) die Etablierung einer Plattform für Eltern, die über relevante Aspekte des Substanzkonsums im Jugendalter Informationen und eine individuelle Beratung bereithält, die zur Verbesserung der Elternkompetenz bzw. zur Reduktion familiärer Konflikte beiträgt (2.) die Entwicklung einer wissenschaftlich fundierten Beratungskonzeption und deren technische Umsetzung sowie (3) die Entwicklung einer Routine in der Durchführung einer dezentralen webbasierten Elternberatung und die Etablierung eines Netzwerkes von Beratungsstellen. Zudem war die Überprüfung des subjektiven Nutzens und der Akzeptanz des Beratungsangebots durch eine begleitende Evaluation vorgesehen. Alle avisierten Ziele konnten erfolgreich umgesetzt werden.

Mit der ELSA Webseite <http://www.elternberatung-sucht.de> existiert eine Plattform für Eltern, die sowohl zentrale Informationen zu Substanzen und Suchtverhalten als auch ein differenziertes Beratungsangebot bereithält. Im Rahmen des Modellprojektes wurde ein Netzwerk aus elf Beratungsstellen in elf Bundesländern etabliert, das die dezentrale Beratung auf der Plattform sicherstellt. Die beteiligten Beratungsstellen erhalten routinemäßige Rückmeldungen der Inanspruchnahme der Webseite und der Beratungsangebote in Form von monatlichen Statistiken. Die Qualität der Beratung wurde durch regelmäßige Monitorings überprüft.

Der dem Vorhaben zugrunde liegende Arbeits- und Zeitplan konnte weitgehend eingehalten werden. Lediglich der Onlinestart der ELSA Beratung musste aufgrund von Verzögerungen bei der Implementation vom November 2012 auf Dezember 2012 verschoben werden. Durch die Verlängerung der Förderung des Modellbetriebes konnte die Beratung von ELSA über das eigentlich vorgesehene Ende der Projektlaufzeit (November 2013) hinaus, bis Februar 2014, sichergestellt werden. Somit sollte ein Zeitfenster geschaffen werden, in dem eine möglichst übergangslose Weiterführung des Beratungsangebotes, in langfristige tragenden Strukturen, organisiert werden kann (s.u.).

Aufgrund eines programmiertechnischen Fehlers (vgl. Abschnitt **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**) konnten die vorgesehenen Befragungen der Programm-User drei und sechs Monate nach Beendigung des Programms (t2 und t3), erst ab September 2013 von den Usern bearbeitet werden. Daher stützen sich die Angaben zur Effektivität, wie oben erläutert, bisher überwiegend auf den Zeitraum unmittelbar nach der Programmteilnahme (t1). Auf eine Befragung der User der Chat- und E-Mail Beratung wurde bisher verzichtet. Mit entsprechenden Kurzfragebogen könnte zukünftig sowohl die Qualität der Beratung, als auch womöglich auftretende technische Probleme erfasst werden.

Die bisher vorliegenden Nachbefragungsdaten machen eine positive Einschätzung der Nutzerinnen und Nutzer von ELSA zur Qualität der Beratung, zur Kompetenz der BeraterInnen, der Akzeptanz des Beratungsprogramms und der Verständlichkeit und Nutzerfreundlichkeit des Programms deutlich. Das Beratungsprogramm, als Kernelement der Plattform, wird von den Usern überwiegend positiv

bewertet. Fast alle User geben an, durch die Teilnahme am Beratungsprogramm sicherer oder kompetenter im Umgang mit ihrem Kind bzw. ihren Kindern geworden zu sein.

7.2 Besonderheiten der ELSA Beratung: Gender Aspekte, Evaluation

Nach der Erfahrung von Sucht- und Drogenberatungsstellen werden Elternberatungen hauptsächlich von Müttern, seltener von beiden Elternteilen und ganz selten nur von Vätern in Anspruch genommen. Obwohl auf eine genderunspezifische Gestaltung und Formulierung der Inhalte der Plattform Wert gelegt wurde (u.a. zeigen eingesetzte Abbildungen sowohl Mütter als auch Väter, Söhne und Töchter; die Illustration des Beratungsprogramms ist genderneutral) ist mit 82% der Anteil der Mütter, die die webbasierte ELSA Beratung nutzen, überproportional hoch. Im Falle der betroffenen Kinder (87% Söhne) treten Gendereffekte noch deutlicher zutage.

Die Beratung von ELSA zeichnet sich dennoch durch eine heterogene Zielgruppe aus. Alleine die Altersspanne der Eltern (34 bis 73 Jahre) und der Kinder (9 bis 49 Jahre) macht deutlich, dass sich die ratsuchenden Eltern teilweise in sehr unterschiedlichen Lebenssituationen befinden. Während es sich in einem Fall um den elterlichen Anfangsverdacht des Substanzkonsums eines pubertierenden Jugendlichen handelt, kann es sich im nächsten um einen erwachsenen Sohn handeln, der bereits seit etlichen Jahren Drogen konsumiert und schon lange nicht mehr zu Hause lebt. Um auf diesen (erwarteten) heterogenen Beratungsbedarf flexibel reagieren zu können, wurden einerseits verschiedene technische Beratungsoptionen geschaffen. Andererseits sollte bei Bedarf für alle Eltern eine längerfristige Betreuung im Rahmen des Beratungsprogramms möglich sein. Die festgelegten Strukturen im Rahmen des Programms wurden daher auf das Nötigste reduziert (Einstiegschat, Tagebuch, Abschlusschat). Diese Flexibilität verursacht zwangsläufig einige Hürden bezüglich einer systematischen Evaluation der Effektivität des Beratungsprogramms. Insbesondere wurden keine klaren Einschluss- bzw. Ausschlusskriterien festgelegt. Entsprechend gibt es keine allgemeingültigen Zielkriterien, die für alle teilnehmenden Eltern gelten können. Im Rahmen der Evaluation wurden deswegen insbesondere die Selbsteinschätzung der Eltern sowie die Akzeptanz und die Verständlichkeit der Programminhalte als Indikatoren für die Effektivität des Beratungsprogramms herangezogen.

7.3 Veröffentlichungen und Öffentlichkeitsarbeit

Bislang sind im Zusammenhang mit dem Modellprojekt noch keine wissenschaftlichen Veröffentlichungen entstanden. Der Projektleiter hat erste Ergebnisse des Vorhabens im Rahmen der 18. Suchttherapietage (21.-24. Mai 2013) in Hamburg präsentiert und zur Diskussion gestellt. Am 24. August 2013 wurde ELSA von Mitarbeitern der Delphi GmbH am Tag der Offenen Tür im Bundesministerium für Gesundheit vorgestellt. Eine kurze Darstellung des Angebotes von ELSA findet sich im Reitox Bericht der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht 2012/2013 (DBDD, 2014) und soll voraussichtlich im Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2014 erscheinen.

Die im Rahmen der Workshops diskutierten Maßnahmen der Öffentlichkeits- bzw. Pressearbeit wurden bereits vor dem Online-Start der ELSA Beratung in Angriff genommen. Während die Beratungsstellen in erster Linie die lokale Pressearbeit übernommen haben, hat sich die Delphi

GmbH in Zusammenarbeit mit der Villa Schöpflin vorwiegend um übergreifende, nationale Maßnahmen bemüht.

Für die lokale Öffentlichkeitsarbeit wurden den Beratungsstellen u.a. Pressemitteilungen, Logos sowie eine PowerPoint-Präsentation zur Verfügung gestellt. Dank der Anfang 2013 nachträglich genehmigten finanziellen Förderung für die Produktion von Plakaten und Postkarten konnten den Beratungsstellen weitere Materialien zur Verfügung gestellt werden (vgl. Abbildung 12). Zudem konnten in einem begrenzten Zeitraum Onlineanzeigen geschaltet werden. Mit Hilfe der regionalen Pressearbeit, die von den einzelnen Beratungsstellen geleistet wurde, sollten insbesondere lokale Print- und Onlinemedien auf das Angebot von ELSA aufmerksam gemacht werden. Gleichzeitig sollten möglichst relevante Institutionen und Organisationen des jeweiligen Bundeslandes (Träger von Beratungsstellen, Jugendämter etc.) als Multiplikatoren in die Öffentlichkeitsarbeit eingebunden werden.

Abbildung 12: Plakate/Postkarten der ELSA Beratung



Durch die Nutzung diverser E-Mail-Verteiler sollten insbesondere Multiplikatoren, aber auch Onlineredaktionen relevanter Webseiten auf nationaler Ebene auf das neue Angebot für Eltern aufmerksam gemacht werden. Ergänzend wurden Social Media Plattformen genutzt, um die Bekanntheit der Webseite zu steigern. Dazu wurden Accounts bei Twitter (@Elternberatung) sowie bei Facebook (<https://www.facebook.com/ELSA.Beratung>) angelegt und regelmäßig Inhalte, insbesondere Hinweise auf neue News-Artikel, veröffentlicht.

Zum Start der ELSA Webseite wurde am 3. Dezember 2012 von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung eine Pressemitteilung veröffentlicht, in der auf das neue Angebot aufmerksam gemacht wurde (<http://bit.ly/1cnZXEI>). Im Zuge dieser Pressemitteilung wurde die Meldung auch von der Deutschen Presseagentur (dpa) aufgegriffen, so dass am 12.12.2012 mehrere Print- und

insbesondere Onlinemedien über das Angebot von ELSA berichteten. Eine Auswahl der Berichterstattungen zum Angebot von ELSA findet sich im Abschnitt 9.3.

Die Auffindbarkeit der ELSA Webseite über Google war bereits kurze Zeit nach dem Onlinestart zufriedenstellend. Im Laufe der ersten zwölf Monate konnte das Google-Ranking nochmals deutlich verbessert werden, so dass die ELSA Webseite bei der Suche nach zentralen Schlagworten auf der ersten Ergebnisseite jeweils unter den obersten Suchergebnissen, häufig bereits an erster Stelle, gelistet wurde (vgl. Tabelle 13).

Tabelle 13: Google-Ranking der ELSA Webseite

Google Suchmaschinen-Ranking (nach Schlagwort/en):	Seite / Rang Januar 2013	Seite / Rang Dezember 2013
„Sucht Kinder Beratung“	1 / 1	1 / 1
„Sucht Jugendliche Beratung“	6 / 4	1 / 1
„Beratung für Eltern“	5 / 4	1 / 5
„Elternberatung“	2 / 9	1 / 4
„Elternberatung Sucht“	1 / 1	1 / 1

7.4 Inanspruchnahme und Nachhaltigkeit

Wie alle Angebote psychosozialer Hilfen muss sich das Angebot von ELSA, als internetbasierte Beratung für Eltern suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher, langfristig etablieren. Durch die im Rahmen der Modellphase durchgeführten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, konnte relativ schnell ein zufriedenstellendes Niveau an monatlichen Besuchern erreicht werden. Auf das Beratungsangebot von ELSA wird von einer Vielzahl relevanter Webseiten, insbesondere im suchtpreventiven Bereich, hingewiesen. Die Anzahl der tatsächlichen Beratungsanfragen blieb jedoch hinter den ursprünglichen Erwartungen zurück. Dabei richteten sich die Erwartungen nicht zuletzt auch nach der Größe des etablierten Netzwerkes kooperierender Beratungsstellen, das mit etwa 20 Beratern einer deutlich größeren Zahl an Beratungsanfragen gewachsen gewesen wäre.

Da weder Inhalte noch Gestaltung der ELSA Webseite seitens der User oder des Fachpublikums in relevantem Maße negativ rezipiert wurden, gibt es keine Anzeichen dafür, dass die eher geringe Inanspruchnahme der Beratungsangebote mit der Ausgestaltung des Angebotes zusammenhängt. Dennoch ist bspw. eine substanzspezifischere Gestaltung der ELSA Webseite denkbar. Beispielsweise könnten die Eltern über Themenseiten zu Cannabis, Alkohol oder Computerspiele zu den Beratungsangeboten gelangen. Dies würde ggf. auch die Kommunikation des Angebotes und eine themenspezifischere Öffentlichkeitsarbeit erleichtern. Allerdings sollte berücksichtigt werden, dass womöglich viele Eltern das existierende Informationsangebot auf der ELSA Webseite nutzen, um sich zu relevanten Fragestellungen zu informieren. Die Bereitschaft und der Bedarf der Besucher der ELSA Webseite persönliche Beratung zu beanspruchen, könnten durch eine Onsite-Befragung in Erfahrung gebracht werden.

Im Hinblick auf die Inanspruchnahme sind zwar starke Differenzen in den unterschiedlichen Bundesländern zu beobachten, dennoch muss davon ausgegangen werden, dass eine große Anzahl

an ratsuchenden Eltern mit den bisherigen, sowohl personell als auch finanziell eher eingeschränkten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, nicht erreicht werden konnte. Für eine nachhaltige, bundesweite Kommunikation und Etablierung von ELSA ist entsprechend eine professionelle Kommunikationsstrategie erforderlich und eine weitergehende Einbettung in bestehende Versorgungsstrukturen wünschenswert. Vor diesem Hintergrund und angesichts der im Raum stehenden Frage nach einer nachhaltigen Aufrechterhaltung des Angebots über den Projektzeitraum hinaus galt es, eine Übernahme von ELSA, beispielsweise durch die BZgA oder einen anderen bundesweit engagierten Träger, in Erwägung zu ziehen.

8. Verwertung der Projektergebnisse, Nachhaltigkeit

Ein Transferkonzept für den Weiterbetrieb von ELSA durch die BZgA wurde dem BMG und der BZgA seitens der Projektleitung im September 2013 vorgelegt. Gemeinsame Gespräche der Projektleitung mit dem BMG und der BZgA, im letzten Quartal 2013 sowie im ersten Quartal 2014, ergaben jedoch kein tragfähiges Übernahmemodell. Leider blieben bisher auch weitergehende Bemühungen erfolglos, die Administration von ELSA (Serverkosten, Pflege der Webseite, Supervision der Beratungstätigkeit, Netzwerktreffen) durch andere Institutionen (Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen) zu finanzieren.

Der Weiterbetrieb von ELSA bleibt somit derzeit fraglich. Dies ist insbesondere in Anbetracht der regelmäßigen Inanspruchnahme durch betroffene Eltern, des etablierten Netzwerkes der Beratungsstellen, aber auch aufgrund der offenbar fortschreitenden Etablierung und Vernetzung von ELSA, äußerst kritisch zu betrachten. Zudem stellt ELSA, nach Kenntnisstand der Projektleitung, das bisher einzige internetbasierte Angebot dar, das eine strukturierte, mehrwöchige Begleitung von Eltern suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher anbietet.

9. Anhang

9.1 ELSA Beratungsstellen und Berater/innen

Tabelle 14: ELSA Beratungsstellen, aktive Beraterinnen und Berater (Stand 15.02.2014)

Beratungsstelle	Bundesland	Name
Anonyme Drogenberatung Delmenhorst	Niedersachsen	Petra Rühmann
AWO BV Potsdam e.V.	Brandenburg	Kathrin Neuhaus
		Matthias Hannemann
		Susann Hanke
AWO Suchtberatungsstelle	Sachsen-Anhalt	Ulrike Linke
		Carsten Brandt
Basis e.V.	Hessen	Ulrich Gottschalk
		Ulrike Schiefer
Beratungs- und Behandlungszentrum DIE BRIGG	Saarland	Ute Müller-Biehl
		Yvonne Illy
		Mathias Lindau
Beratungszentrum TAL 19	Bayern	Barbara Schielein
		Christoph Teich
Diakonie Suchthilfe Troisdorf	NRW	Dagmar Clement
		Silke Arbeiter
Jugend- und Drogenberatung Landkreis Esslingen	Baden-Württemberg	Renate Mahle
SZL Suchtzentrum Leipzig gGmbH: SBB Impuls	Sachsen	Julika Mielke
Suchtberatung Kö 16a	Hamburg	Michael Lohmann
		Katrin Lammers
Therapiehilfe Stormarn	Schleswig-Holstein	Jörg Rönnau
		Sonja Gehring

9.2 Materialien zur Umsetzung der Beratung

Im Rahmen der Modellphase wurden folgende ergänzende Materialien erstellt, die für die Umsetzung der Beratung essentielle Informationen enthalten. Die Materialien werden kooperierenden Beratungsstellen zur Verfügung gestellt:

- **Technischer Leitfaden:** Enthält ausführliche technische Informationen zur Nutzeradministration sowie zur Nutzung der Beratungsoptionen (E-Mail Beratung, Chat Beratung, Beratungsprogramm)
- **Kurzanleitung:** Einseitige Übersicht über zentrale technische Schritte bei der Durchführung der ELSA Beratung
- **Leitfaden für die ELSA Beratung:** Enthält ausführliche Hinweise zu inhaltlichen und methodischen Aspekten der Elternberatung, die im Rahmen der E-Mail- und Chat-Beratung sowie im Rahmen des Beratungsprogramms berücksichtigt werden sollen.

9.3 ELSA Presseberichte (Auswahl)

Westfälische Nachrichten (12.12.2012)

<http://www.wn.de/Freizeit/Ratgeber/Familie/2012/12/Familie-Eltern-koennen-sich-an-Online-Suchtberatungsstelle-wenden>

Leipziger Volkszeitung (12.12.2012)

<http://www.lvz-online.de/ratgeber/familie/eltern-koennen-sich-an-online-suchtberatungsstelle-wenden/r-familie-b-285563.html>

Ärztezeitung (13.12.2012)

http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/praevention/article/828393/sucht-kindern-kostenlose-beratung-eltern.html

Südwest Presse – Reutlinger Nachrichten (28.12.2013)

<http://www.swp.de/reutlingen/lokales/ermstal/ELSA-hilft-Eltern;art1158525,1782223>

KONTUREN. Fachzeitschrift zu Sucht und sozialen Fragen. Ausgabe 1 / 2013

APOTHEKE + MARKETING, 01/2013

Stiftung Warentest. TEST 02/2013.

<http://www.test.de/Elternberatung-Suechtige-Kinder-4494230-0/#>

Deutsches Ärzteblatt PP, Heft 3, März 2013

<http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=135390>

Nordwest Zeitung (07.05.2013)

http://www.nwzonline.de/delmenhorst/eltern-beratung-zum-thema-sucht_a_5,1,1552239977.html

Saarbrücker Zeitung (18.11.2013)

<http://www.saarbruecker-zeitung.de/sz-berichte/neunkirchen/Neunkirchen-Brigg-Elsa-Suchtberatung-Jugendliche-Eltern-Drogen-Medien;art2803,5025977>

10.Literaturverzeichnis

- Andersson, G. (2009). Using the Internet to provide cognitive behaviour therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 175–180.
- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26, 109-160.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2011 a). *Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland*, Köln.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2011 b). *Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010*. Köln.
- Cuijpers, P., van Straten, A. & Andersson, G. (2008). Internet-administered cognitive behavior therapy for health problems: a systematic review. *J Behav Med* 31:169–177.
- DBDD (2014). 2013 national report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. New Developments and Trends. GERMANY. Drug Situation 2012/2013. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_228404_EN EMCDDA_NR%202013_Germany.pdf
- Griffiths K.M. & Christensen H. (2006). Review of randomised controlled trials of Internet interventions for mental disorders and related conditions. *Clinical Psychologist*, 10, 16-29.
- Meyers, R., Roozen, H., Smith, J. (2011). The Community Reinforcement Approach. An update of the evidence. *Alcohol Research & Health* 33(4): 380-388.
- Miller, W., Meyers, R., Tonigan, J. (1999). Engaging the Unmotivated in Treatment for Alcohol Problems: A Comparison of Three Strategies for Intervention Through Family Members. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5): 688-697.
- Von Schlippe, A. & Schweitzer, J. (2007). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. 10. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Smith, J. & Meyers, R. (2004). *Motivating Substance Abusers to Enter Treatment: Working with Family Members*. New York: The Guilford Press; 1st edition.
- Tossmann, P. (2007). Neue Wege in der Prävention des Drogenkonsums. Onlineberatung am Beispiel von drugcom.de. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Hrsg.) *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*, Band 31.
- Tossmann, H. P. & Leuschner, F. (2009). Internet-based drug treatment interventions. Best practice and applications in EU Member States. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.