

ERGEBNISBERICHT

Landesweite Bedarfserhebung für
Kinder aus sucht- und psychisch
belasteten Familien

Ergebnisse einer Online-Befragung unter Brandenburger
Fachkräften (Ergebniszeitraum: 14.06.-12.08.2022)



INHALT

Hintergrund und Zielsetzung	3
Hintergrund	3
Ziel	3
Methodisches Vorgehen	4
Fragebögen	4
Stichprobe	4
Ergebnisse und zentrale Erkenntnisse	5
Auswertung der Fragebögen	5
Häufigkeit der Begegnung im Arbeitsalltag	5
Alter der Kinder	5
Wissen in der Institution und Bedeutung des Themas in der Kommune	6
Angebot und Nachfrage	7
Unzureichende Angebote	8
Themenschwerpunkte zu Hilfeangeboten	8
Hürden bei der Inanspruchnahme	9
Zu ergreifende Maßnahmen	10
Qualitative Beiträge der Fachkräfte	11
Zusammenfassung der Ergebnisse	12
Abbildungen	14
Literaturverzeichnis	14



EINLEITUNG

Das Projekt [selbstbestimmt – Suchtprävention für vulnerable Zielgruppen im Land Brandenburg](#) wurde im Dezember 2020 in Kooperation mit dem Bündnis der gesetzlichen Krankenkassen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV) gestartet.

Ziel des Projektes ist es, suchtpräventive Maßnahmen in verschiedenen Themenfeldern im Land Brandenburg zu initiieren, Fachkräfte zu qualifizieren und zu vernetzen sowie mittels effektiver Öffentlichkeitsarbeit Aufmerksamkeit für das Thema zu schaffen. Ein wesentlicher Schwerpunkt des Projektes ist es, die Versorgungssituation von Kindern aus suchtblasteten Familien zu verbessern.

Es gibt Hochrechnungen dazu, wie viele Kinder im Land Brandenburg von einer Suchtblastung in der Familie betroffen sind. Die hochgerechneten Prävalenzen geben jedoch keine Auskunft darüber, ob genügend sowie passgenaue Angebote für diese Kinder bereitgestellt werden. Vor diesem Hintergrund hat die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V. (BLS) eine Befragung für Fachkräfte erstellt, die mit suchtblasteten Menschen, betroffenen Kindern und Jugendlichen arbeiten bzw. denen betroffene Kinder und Jugendliche in ihrem Arbeitsalltag begegnen.

Hintergrund

Im brandenburgischen [Suchthilfebericht des Jahres 2019](#) befasste sich ein Sonderkapitel mit dem Schwerpunkt Kinder suchterkrankter Eltern. Um eine Einschätzung vorzunehmen, wie viele Kinder im Land Brandenburg von Sucht in der Familie betroffen sind, wurden aufgrund dieser Zahlen Hochrechnungen erstellt, die für das Jahr 2019 auf

eine Gesamtprävalenz von 6 % hindeuten (vgl. IFT München, 2019).

Es zeigt sich, dass es in suchtblasteten Familien nicht selten weitere psychische Erkrankungen der Elternteile gibt. Kinder aus suchtblasteten Elternhäusern haben ein bis zu 6-fach erhöhtes Risiko, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln und besitzen ein erhöhtes Risiko an einer (weiteren) psychischen Störung zu erkranken (vgl. Klein, Moesgen, Bröning & Thomasius, 2013). Da sich die grundlegenden Bedarfe von Kindern aus sucht- oder psychisch belasteten Familien nicht wesentlich voneinander unterscheiden, wurde die Befragung für beide Betroffenenengruppen konzipiert.

Ziele

Um den Bedarf der betroffenen Kinder und Jugendlichen genauer erfassen zu können, wurde eine Bedarfserhebung aus Sicht der brandenburgischen Fachkräfte vorgenommen, da davon auszugehen ist, dass diese in ihren unterschiedlichen Hilfe- und Gesundheitsversorgungsstrukturen die Probleme und Bedarfe der betroffenen Kinder und derer Familien am besten kennen. Im Speziellen war es das Ziel, eine Einschätzung der gesundheitlich präventiven Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen von den befragten Fachkräften zu erhalten. Hierbei wurden die unterschiedlichen Akteur*innen insbesondere zu der Hilfe- und Versorgungslandschaft sowie zu den Variablen Qualifikation und Vernetzung im Land Brandenburg befragt.



METHODISCHES VORGEHEN

Fragebögen

Zur Erhebung der Bedarfe und Unterstützungsmöglichkeiten bzw. Projekte (in Brandenburg) sowie des Qualifikations- und Vernetzungsbedarfes der Fachkräfte bezüglich Kindern in sucht- und psychisch belasteten Familien wurde im Jahre 2021 ein Fragebogen entwickelt. Verbreitet wurde dieser sowohl über die E-Mail-Verteiler der BLS und die Weiterleitung durch die Netzwerkpartner*innen an weitere Strukturen als auch über die projekteigene Internetseite. Es wurden damit folgende Strukturen erreicht: das MSGIV, das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS), die Bündnis- und Beiratsmitglieder des Projektes selbstbestimmt, die Landessuchtkonferenz, Fachkräfte der Suchtprävention und Suchthilfe, der Jugendhilfe, der Erziehungs- und

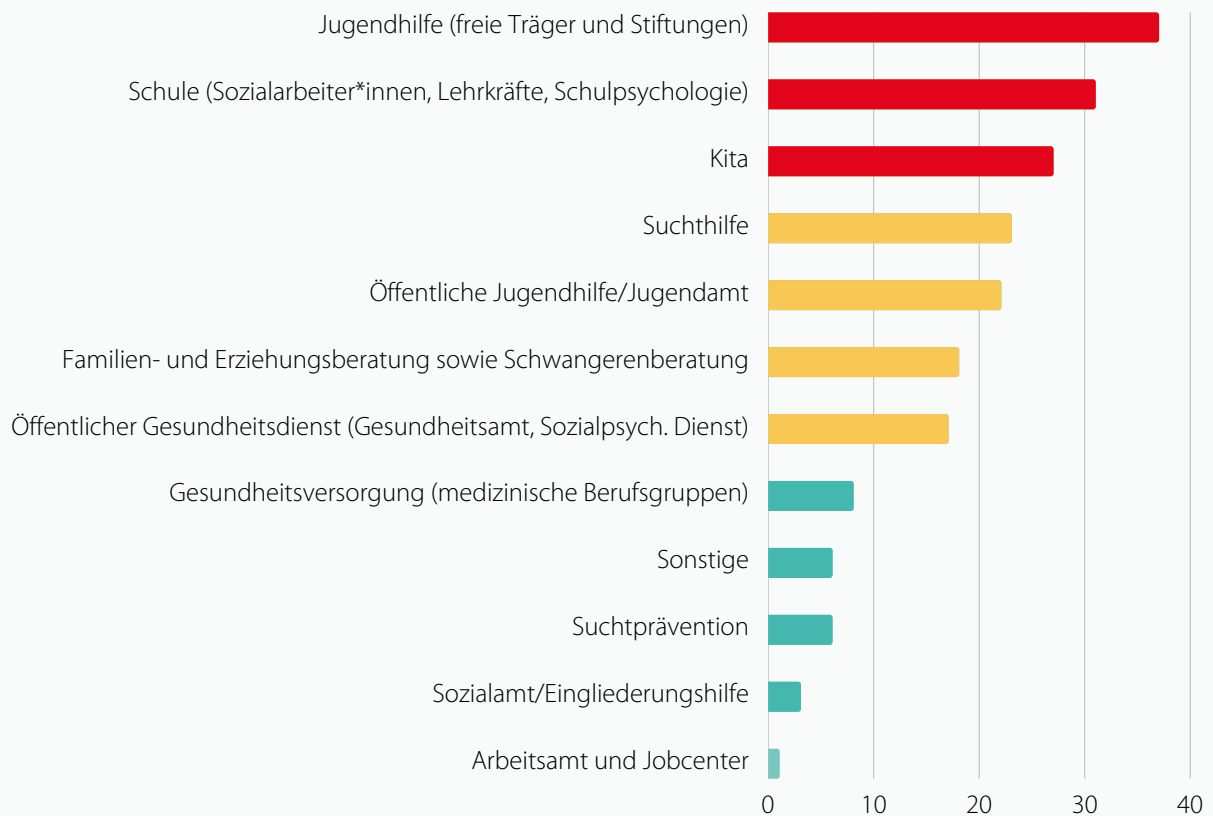
Familien- sowie Schwangerenberatungsstellen, das Gesundheitswesen, Projekte der Gesundheitsförderung, die Kinderschutzfachstelle, die Brandenburger Jugend- und Gesundheitsämter sowie die Sozialämter, Arbeitsagenturen und Jobcenter des Landes Brandenburg.

Erfasst wurden die Daten mithilfe des Online-Tools „Forms“. Der Befragungszeitraum erstreckte sich vom 14.06. bis zum 12.08.2022.

Stichprobe

An der Befragung beteiligten sich insgesamt 199 Fachkräfte unterschiedlicher Strukturen im Land Brandenburg. Unter den befragten Fachkräften arbeitet mit 37 Teilnehmenden ein Großteil in der freien Jugendhilfe (19 %).

Abb. 1 Verteilung der Antworthäufigkeiten zum eigenen Arbeitsfeld (absolute Häufigkeiten =n)





31 der Teilnehmenden sind im schulischen Bereich als Lehrkraft, Sozialarbeiter*in oder Schulpsycholog*in tätig (16 %). Knapp darunter haben sich die Fachkräfte der Kindertagesbetreuung mit 27 Teilnehmenden beteiligt (14 %). 23 der teilnehmenden Fachkräfte stammen aus der Suchthilfe (12 %), 22 aus der öffentlichen Jugendhilfe (11 %), 18 aus den Familien- und Erziehungs- sowie Schwangerschaftsberatungsstellen (9 %) und 17 aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst (9 %). Mit 8 Teilnehmenden sind medizinische Berufsgruppen vertreten (4 %), 6 Fachkräfte aus der Suchtprävention (3 %), 3 aus dem Sozialamt (2 %), eine Person aus dem Arbeitsamt oder Jobcenter (1 %) und 6 Teilnehmende aus sonstigen Berufsbereichen (3 %) (siehe Abb. 1).

ERGEBNISSE UND ZENTRALE ERKENNTNISSE

Auswertung der Fragebögen

Es wurden insgesamt neun Fragen gestellt oder Einschätzungen erbeten. Im Folgenden werden eine inhaltliche Auswertung sowie erste Interpretationen der Ergebnisse vorgenommen.

Häufigkeit der Begegnung im Arbeitsalltag

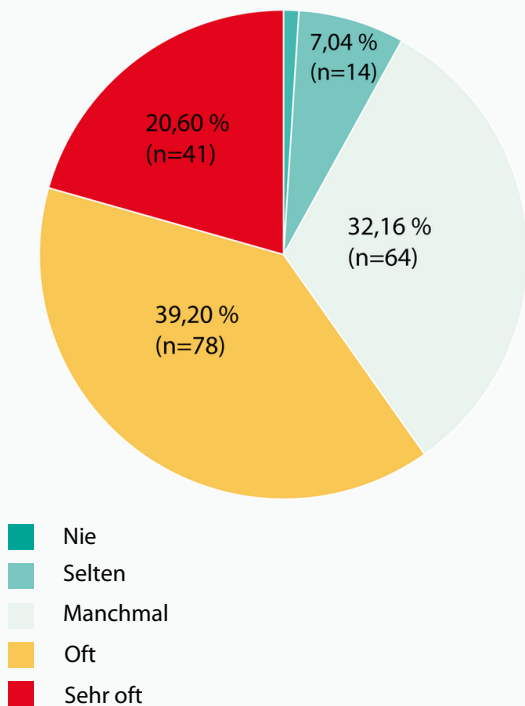
Befragt danach, wie oft den Fachkräften Kinder aus sucht- oder psychisch belasteten Familien in ihrem Arbeitsalltag begegnen, ist festzustellen, dass eine deutliche Mehrheit mit diesem Thema zu tun hat. Die größte Mehrheit der Befragten mit knapp 39 % begegnet dieser Thematik oft, knapp 20 % sehr oft. Ca. 32 % geben an, dass Ihnen das Thema manchmal begegnet. Lediglich 16 (8 %) der 199 Befragten geben an, selten bis nie mit den betreffenden Kindern in Kontakt zu kommen.

Alter der Kinder

Das Altersspektrum der Kinder aus sucht- bzw. psychisch belasteten Familien, welchen die Fachkräfte in ihrem Arbeitsalltag begegnen, zieht sich vom Säuglingsalter bis zum jugendlichen- und jungen Erwachsenen-Alter. Die größte Gruppe bilden mit knapp über einem Viertel Kinder im Grundschulalter. Dicht gefolgt von Kindern zwischen 3 bis 6 Jahren (24 %) sowie Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren (23 %).

Weniger häufig gaben die Fachkräfte an, mit Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter (17 %) sowie mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen (ca. 11 %) in Kontakt zu kommen. Mit der Befragung wurden zu großen Teilen Fachkräfte der Jugendhilfe sowie des schulischen Kontextes erreicht, wodurch sich in der Beurteilung Gewichtungen zu Gunsten gewisser Altersgruppen ergeben können. Die Alterskohorte der Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter wäre demnach unterrepräsentiert, da sie noch nicht im Fremdbetreuungs- oder Schulsystem angekom-

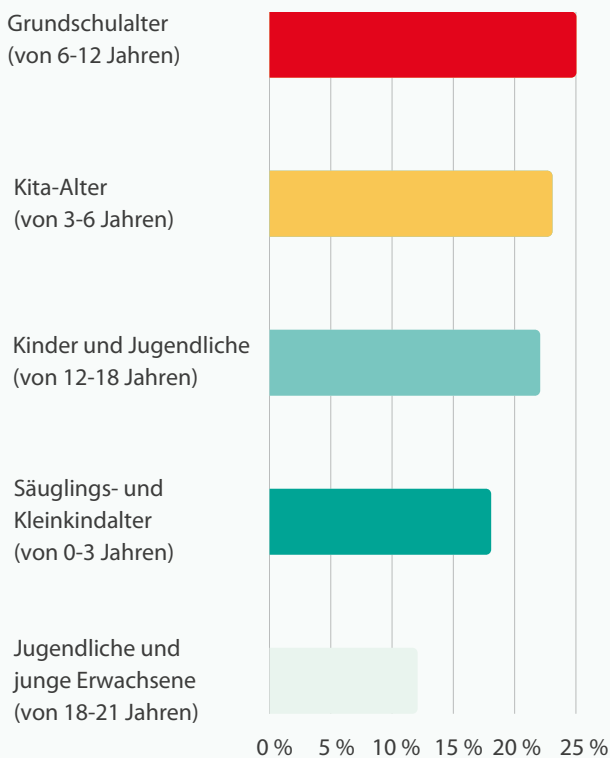
Abb. 2 Verteilung der Antworthäufigkeiten, wie oft Fachkräften das Thema Kinder sucht- und psychisch belasteter Familien in ihrem Arbeitsalltag begegnet (absolute und relative Häufigkeiten in n und %)





men ist. Bei den über 18-jährigen ist davon auszugehen, dass sie das Schulsystem bereits wieder verlassen haben. Die Ergebnisse sind daher nur limitiert zu interpretieren.

Abb. 3 Verteilung der Antworthäufigkeiten des Altersspektrums (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich



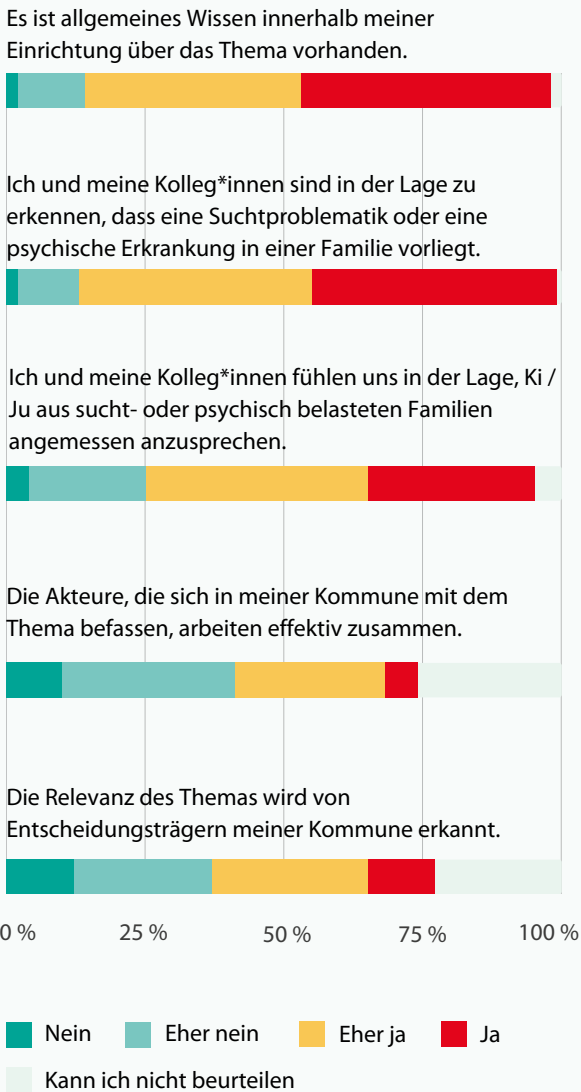
Mit der Befragung wurden vergleichsweise wenig Fachkräfte aus der Gesundheitsversorgung erreicht. Diese bilden zwar keine Hauptzielgruppe der BLS, haben jedoch am ehesten einen Zugang zu der jungen Altersgruppe (wie Pädiatrie, Hebammen, Gynäkologie). Innerhalb dieser Fachgruppen geht es ebenso darum, eine Erreichbarkeit der betroffenen Familien sicherzustellen und somit einen wichtigen Baustein der frühzeitigen Prävention zu verstetigen (z. B. über die Frühen Hilfen).

Wissen in der Institution und Bedeutung des Themas in der Kommune

Die Fachkräfte, die an der Befragung teilgenommen haben, gaben überwiegend an, dass allgemeines Wissen innerhalb ihrer Einrichtung über das Thema Kinder aus sucht- oder psychisch belasteten Familien vorhanden ist (84 %) und sie sich und ihre Kolleg*innen dazu in der Lage halten, betroffene Familien zu erkennen (86 %, siehe Abb. 4). Weniger Fachkräfte, jedoch immerhin 70 % der Befragten, fühlen sich in der Lage, Kinder bzw. Jugendliche aus sucht- oder psychisch belasteten Familien angemessen anzusprechen. Die Kompetenz wird innerhalb der erreichten Berufsgruppen somit insgesamt als gut bewertet. *Weniger sicher sind sich die Fachkräfte darüber, ob das Thema einen angemessenen Stellenwert in der Kommune erhält oder ob die Akteur*innen in der Kommune bezüglich des Themas angemessen zusammenarbeiten.* Knapp ein Viertel der Fachkräfte konnte darüber keine Beurteilung abgeben (23-27 %). Ein weiteres Viertel konnte der Aussage, dass es innerhalb der Kommune eine effektive Zusammenarbeit der verantwortlichen Akteur*innen gebe (27 %) und auch eine entsprechende Relevanz bei den Entscheidungsträger*innen gegenüber diesem Thema bestehe (28 %), zustimmen. Mit einem klaren "Ja" stimmten diesen Aussagen jedoch nur 6 % bzw. 12 % der Befragten zu. 37 bzw. 41 % der befragten Fachkräfte verneinte diese Aussagen, womit in einigen Brandenburger Kommunen noch ein Bedarf zur Verbesserung der kooperativen Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften und der politischen Relevanz auf kommunaler Ebene bezüglich des Themas Kinder auch sucht- und psychisch belasteten Familien zu herrschen scheint.



Abb. 4 Verteilung der Einschätzungen zu Kompetenzen und kommunalen Relevanz zum Thema Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich

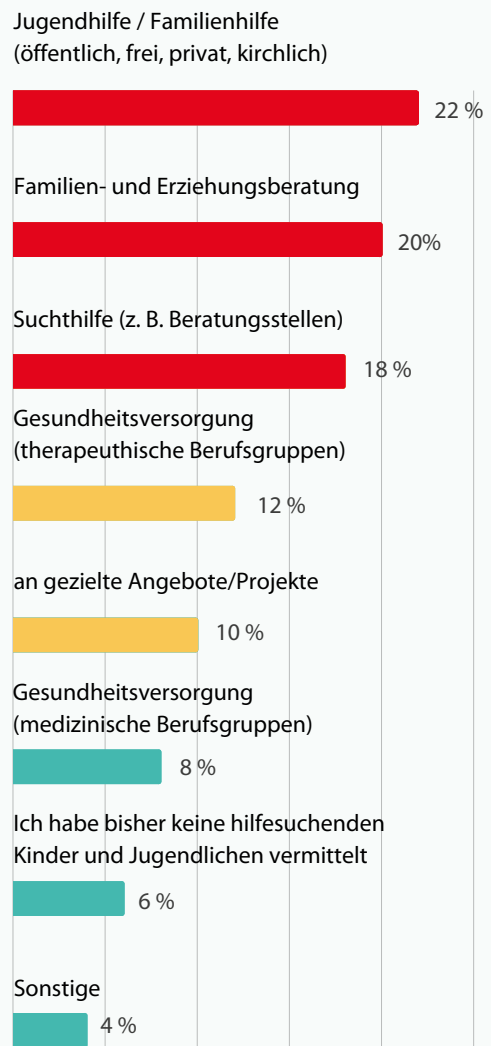


Angebot und Nachfrage

Unabhängig von der Beurteilung, ob ausreichend Angebote für Kinder und Jugendliche betroffener Familien bestehen, wurden die Fachkräfte danach befragt, wohin sie die hilfesuchenden Kinder und Jugendliche bisher vermittelt haben. Am häufigsten werden sie den Einschätzungen nach an die Jugendhilfe (22 %), Familien- und Erzie-

hungsberatungsstellen (20 %) aber auch Einrichtungen der Suchthilfe (18 %) verwiesen. Nachfolgend werden 12 Prozent der Kinder an therapeutische Berufsgruppen weiterverwiesen. Lediglich 10 % der Kinder werden an spezielle Angebote oder Projekte weitergeleitet. In selteneren Fällen wird an medizinische Einrichtungen verwiesen (8 %). 6 Prozent der Fachkräfte haben bisher keine hilfesuchenden Kinder und Jugendlichen an andere Einrichtungen weitervermittelt.

Abb. 5 Verteilung der Weiterleitung von Betroffenen Kindern und Jugendlichen innerhalb des Hilfe- und Gesundheitssystems (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich





Unzureichende Angebote

Befragt danach, ob es ausreichend **Angebote für Kinder und Jugendliche** aus sucht- oder psychisch belasteten Familien in den jeweiligen Regionen gibt, sind sich die Brandenburger Fachkräfte darin einig, dass diesbezüglich ein deutlicher Nachholbedarf besteht, um die Nachfrage decken zu können. Mit 90 % der Befragten, die ein ausreichendes Angebot verneinten, wird ein deutlicher Wunsch nach mehr bzw. vielfältigeren Angeboten sichtbar.

Abb. 6 Verteilung der Einschätzung zur Angebotsdeckung für Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich

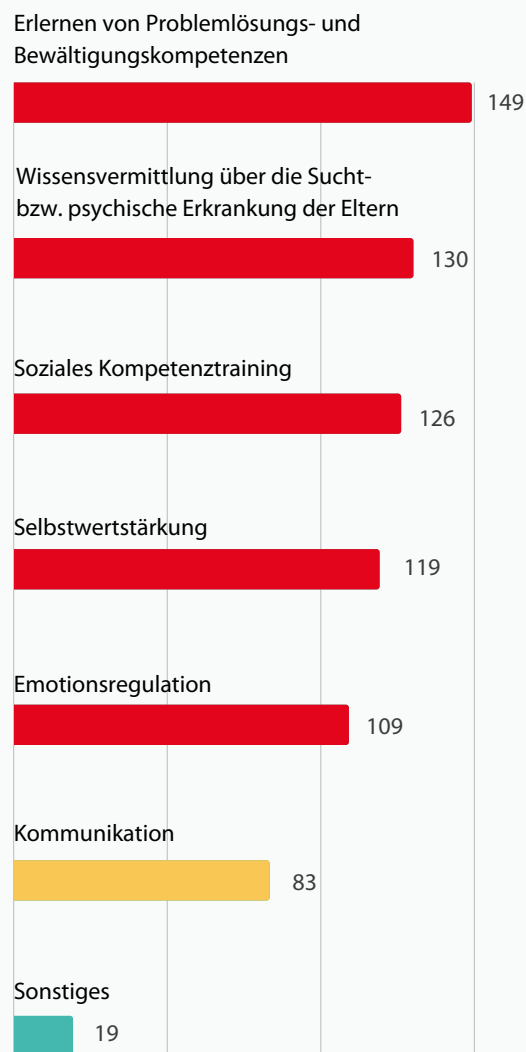


Themenschwerpunkte zu Hilfeangeboten

Bezüglich der Schwerpunkte, welchen sich weitere Angebote für Kinder und Jugendliche widmen sollten, sprechen sich 149 der 177 Personen, die zu dieser Frage eine Einschätzung getroffen haben, für Angebote aus, in welchen Problemlösungs- und Bewältigungskompetenzen

erworben werden. Die relative gleichmäßige Verteilung der Bereiche Psychoedukation über die elterliche Erkrankung (n=130), Soziales Kompetenztraining (n=126), Selbstwertstärkung (n=119) sowie Emotionsregulation (n=109) zeigt, dass die Fachkräfte für die unterschiedlichen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen sensibilisiert sind und es Angebote für Kinder und ggf. Eltern geben sollte, in denen all diese Aspekte behandelt und gefördert werden.

Abb. 7 Verteilung der Antworthäufigkeiten zu welchen Themen betroffene Kinder Angebote erhalten sollten (absolute Häufigkeiten in n) – Mehrfachnennungen möglich





Werden beispielsweise die sozialen Kompetenzen eines Kindes gestärkt, ihm neue Erfahrungen in sozialen Kontexten ermöglicht und ihm Wissen darüber vermittelt, dass es sich bei den dysfunktionalen elterlichen Verhaltensweisen um eine Erkrankung handelt, kann dies wesentlich zum Selbstwertschutz des Kindes beitragen. Zwischen den einzelnen Komponenten können sich Synergieeffekte bilden, welche die kindliche Resilienz (Widerstandskraft gegen widrige Lebensumstände) stärken und somit die Chancen für ein gesundes Aufwachsen erhöhen können. Einige Fachkräfte hoben unter (Sonstiges n=19) die Bedeutung von Gruppenangeboten oder (niedrigschwelligen) Eltern-Kind-Angeboten hervor.

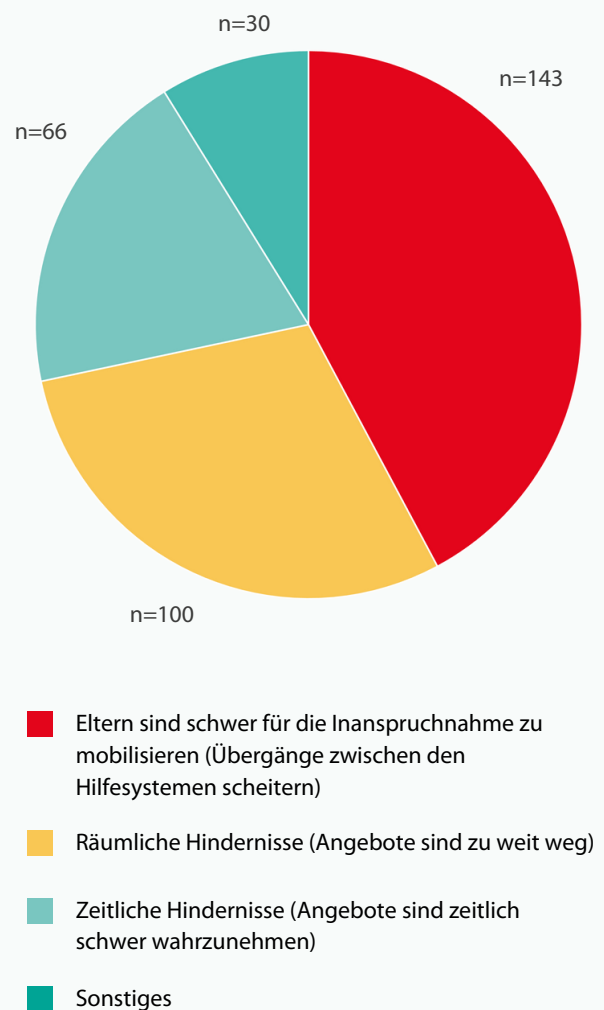
Hürden bei Inanspruchnahme

Laut der 176 Fachkräfte, die sich an dieser Frage beteiligt haben, besteht die größte Hürde für die Inanspruchnahme von bestehenden Angeboten darin, dass Eltern schwer für die Inanspruchnahme von weiteren Hilfemaßnahmen zu motivieren sind. Prozentual erhält diese Variable eine Gewichtung von 81 Prozent (n=143). Räumliche Hindernisse stellen für knapp 57 % (n=100) der Fachkräfte ein Problem in der Inanspruchnahme dar. Zeitliche Hindernisse geben noch knapp ein Fünftel (37,5 %; n=66) der befragten Fachkräfte als Hinderungsgrund an.

17 % der Befragten haben in der Kategorie Sonstige unter anderem Hinweise darauf geliefert, warum die Übergänge im Hilfesystem scheitern. Neben dem generellen Fehlen von Angeboten (auch ergänzende Angebote für Eltern) wurden lange Wartezeiten (z. B. für eine therapeutische Anbindung), die Überforderung des Jugendamtes, eine mangelnden Passgenauigkeit und Qualität der Angebote sowie auch die Skepsis von Eltern gegenüber dem Jugendamt benannt. Oft bestehen seitens der Eltern Ängste vor der Inobhutnahme ihrer Kinder.

Dieser Punkt hebt hervor, wie wichtig ein guter Beziehungsaufbau zu den Eltern ist, in welcher größtmögliche Transparenz zum Prozess gewährleistet werden sollte. Gegenüber den Eltern ist eine gute Aufklärungsarbeit über die unterstützende Tätigkeit des Jugendamtes von großer Bedeutung. Zum Jugendamt sollte unter Berücksichtigung der Schweigepflicht ein aktiver Draht bestehen, um gut zwischen Amt und Familie weitervermitteln zu können.

Abb. 8 Verteilung der Antworthäufigkeiten welchen Schwierigkeiten in der Inanspruchnahme von bestehenden Angeboten auftreten (absolute Häufigkeiten in n) – Mehrfachnennungen möglich



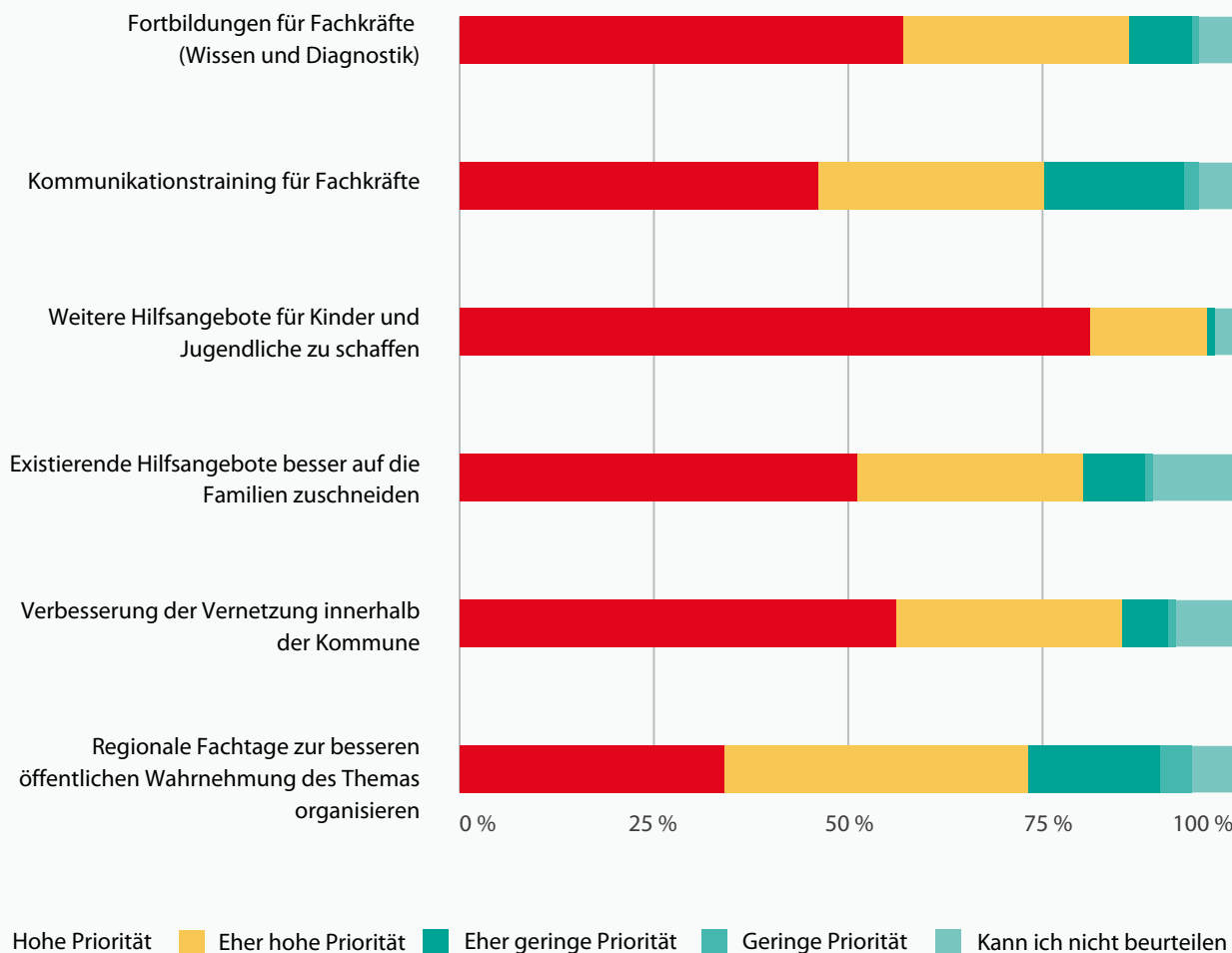


Zu ergreifende Maßnahmen

Insgesamt sehen die Fachkräfte einen hohen Handlungsbedarf im Themenfeld. Den Befragungsergebnissen von 180 Fachkräften zu Folge besteht der größte Handlungsbedarf darin, weitere Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche zu schaffen (96 % hohe/eher hohe Priorität). 86 bzw. 84 % der Fachkräfte sehen einen eindeutigen Bedarf an Fortbildungen für Fachkräfte und für die Verbesserung der Vernetzung innerhalb der Kommune (eher hohe bis hohe Priorität). Von 80 % der Befragungsteilnehmenden wird ebenfalls ein deutlicher Bedarf festgestellt, die bereits existierenden Hilfsangebote besser auf die Familien zuzuschneiden.

Dies zeigt auf, wie geringfügig die üblichen Angebote auf Familien zugeschnitten zu sein scheinen, in denen eine psychische Belastung vorliegt. Dies steht im Widerspruch zu der allgemeinen Annahme, dass gerade diese Familien mit ihrer besonderen Belastung passgenaue Unterstützung erhalten müssten. Dreiviertel der Fachkräfte halten ein Kommunikationstraining für Fachkräfte (75 %) oder die Organisation eines regionalen Fachtags zur Verbesserung der öffentlichen Wahrnehmung (74 %) mit einer eher hohen bis hohen Priorität für wichtig.

Abb. 9 Verteilung der Prioritäten für zu ergreifende Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich





Qualitative Beiträge der Fachkräfte

Im Anschluss an die Befragung hatten die Fachkräfte Gelegenheit, sich ebenso offen zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien zu äußern. Hier fand der große Wunsch nach passgenauen Angeboten sowohl für Eltern als auch Kinder im Flächenland Brandenburg Ausdruck. Fachkräfte wüssten in ihrer praktischen Arbeit nicht, was sie Eltern als Hilfsangebot an die Hand geben könnten. Dies sei insbesondere in kleineren Städten und weniger in ländlicheren Regionen der Fall.

Es wird der Wunsch nach kontinuierlichen und **altersdifferenzierenden Einzel- und Gruppenangeboten** für Kinder aus betroffenen Familien im Sinne von Selbsthilfegruppen, aber auch psycho- und familientherapeutischen Angeboten geäußert, die nicht an lange Wartezeiten geknüpft sind.

Die Fachkräfte sehen außerdem einen Bedarf an **Resilienz fördernden, „erlebnisaktivierenden Angeboten** mit sozialem Bindungscharakter“, bei denen die Kinder und Jugendlichen durch die betreuenden Fachkräfte die Möglichkeit haben, korrigierende und ergänzende Beziehungserfahrungen zu machen.

Ebenso fand die große **Stigmatisierung von Sucht- und psychischen Erkrankungen** Ausdruck in den Antworten der Fachkräfte. Einige Fachkräfte äußerten sich dahingehend, dass das Thema Sucht in der Gesellschaft immer noch sehr schambehaftet sei und sich gesamtgesellschaftlich niemand dafür interessiere. Aufgrund dessen seien Eltern oftmals nicht bereit, ihre Kinder zu speziellen Hilfsangeboten zu schicken.

Ebenso bestehe die Sorge, dass, selbst wenn insbesondere psychotherapeutische Angebote in ausreichendem Maße vorhanden wären, Kinder durch die Inanspruchnahme einer Psychotherapie stigmatisiert werden könnten und in ihrem Selbstwert Schaden nehmen könnten, weil sie als „krank“ bezeichnet werden würden.

Diese Äußerung zeigt deutlich, dass selbst bei einem ausreichenden Maß an therapeutischem Angebot, dieses eventuell nur unzureichend genutzt werden könnte, da scheinbar auch hier das Risiko einer Stigmatisierung bestehe.

Um Stigmatisierung zu entgehen, sei es von großer Bedeutung in der Schule präventiv tätig zu werden. In diesem Sinne wurde von den Fachkräften die Bedeutung von vielfältigen und niedrigschwelligen Angeboten besonders hervorgehoben.

Ein weiterer Bestandteil der Äußerungen betraf den Bereich der Qualifikation und Weiterbildung der Fachkräfte. Diese bezogen die **Erwachsenenpsychiatrie als wichtigen Akteur für Kinder erkrankter Eltern mit ein**. Es wird unsererseits angenommen, dass mit diesem Beitrag gemeint war, dass über die Behandlung der Eltern auch Zugang zu den Kindern bestünde, der oftmals nicht genutzt werde. (Ebenso gibt es nur wenige Kliniken, in denen die Rehabilitation der Eltern zusammen mit den Kindern in Anspruch genommen werden kann oder auch Behandlungen für Kinder zur Verfügung stehen). Aber auch Mitarbeitende weiterer „Einrichtungen seien zum Thema Sucht und Kinder in suchtbelasteten Familien zu schulen“. Spezifischer benannt wurden hier: Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, Jugendamtsmitarbeitende, das Schulamt und das MBSJ. Kindertagesstätten und Schulen seien als Schutzraum und gesunde Umwelt für die Kinder zu gestalten. **Dahingehend bedürfe es einer besonderen Qualifikation gefährdete Kinder zu erkennen, einen sensiblen Umgang mit den Eltern zu finden, Eltern, Trainer*innen und Lehrkräfte in „ihren emotionalen Kompetenzen zu stärken“ und den Kindern entsprechende Unterstützung zukommen zu lassen. Aber auch „Bildungsangebote zur Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz“ wurden als hilfreich bewertet.**



ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE

Bezüglich der Befragungsteilnehmenden kann festgestellt werden, dass ein Großteil der Fachkräfte in der freien Jugendhilfe (37), im schulischen Bereich als Lehrkraft, Sozialarbeiter oder Schulpsycholog*in (31) sowie in der Kindertagesbetreuung (27) tätig ist. Die größte Mehrheit der Befragten gibt an, Kindern aus sucht- und psychisch belasteten Familien oft (39 %) bzw. sehr oft (20 %) zu begegnen. Die meisten dieser Kinder befinden sich im Grundschulalter (knapp 25 %). Dicht gefolgt von Kindern im Vorschulalter zwischen 3 bis 6 Jahren (ca. 24 %) sowie Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren (23 %). Diese Gewichtung der Altersgruppen kann sich jedoch, wie in der Auswertung erläutert, aus der Zusammensetzung der an dieser Umfrage beteiligten Fachkräfte (der erreichten Arbeitsfelder) ergeben. Im Falle der 0 bis 3-jährigen Kinder kann es jedoch auch daran liegen, dass sich diese Arbeitsbereiche (z. B. Gynäkologie, Hebammen) noch nicht ausreichend mit der Schnittstelle Sucht befasst haben, Schwierigkeiten bestehen, die betroffene Zielgruppe zu erkennen oder zu erreichen und dadurch, gerade im Bereich in der frühzeitigen Prävention, deutlich unterrepräsentiert vertreten sind.

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass **90 % der befragten Fachkräfte einen deutlichen Bedarf an passgenauen Angeboten** sehen und die präventiven Maßnahmen für Kinder und sucht- bzw. psychisch belastete Familien noch nicht weitreichend genug ausgebaut sind.

Die größte Priorität sehen die Fachkräfte aktuell darin, weitere Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche zu schaffen (96 % hohe/eher hohe Priorität). Fortbildungen für Fachkräfte und eine Verbesserung der Vernetzung innerhalb der Kommune beurteilen die Fachkräfte ebenso als **wichtig bis sehr wichtig (86 % bzw. 84 %).**

Am häufigsten werden die betroffenen Kinder den Einschätzungen nach an die Jugendhilfe (22 %), Familien- und Erziehungsberatungsstellen

(20 %), aber auch an Einrichtungen der Suchthilfe (18 %) verwiesen.

Das größte Hindernis, bestehende Angebote in Anspruch zu nehmen, liegt laut den Fachkräften darin, dass Eltern für die Inanspruchnahme von weiteren Hilfemaßnahmen schwer zu motivieren sind. Wenn es um die Übergänge im Hilfesystem geht (z. B. die Weiterleitung von einer Beratungs- an eine medizinische oder therapeutische Einrichtung oder an das Jugendamt), müssen die elterlichen Ängste vor einer Inobhutnahme des Kindes mittels eines guten Beziehungsaufbaus sorgsam thematisiert und wenn möglich aufgefangen werden. Ebenfalls **spielen hier auch Kooperationsvereinbarungen, die sich in enger und vertrauensvoller Zusammenarbeit zwischen den Institutionen äußern sollten, eine große Rolle, damit Familien koordinierte, sich ergänzende (passgenaue) Hilfen auf „kurzen Wegen“ zur Verfügung stehen.**

Räumliche sowie zeitliche Hindernisse stellen laut den Fachkräften jedoch auch bedeutsame Variablen dar. Brandenburg als großes Flächenland muss sich hier in einigen Kommunen besonderen Herausforderungen stellen, passgenaue Angebote bereitstellen zu können.

Die an der Umfrage beteiligten Fachkräfte schätzten die Kompetenz innerhalb ihrer eigenen Berufsgruppen bezüglich der Thematik als hoch ein. Die Beschäftigten in den Einrichtungen, in denen die befragten Fachkräfte arbeiten, sind deren Einschätzung nach über das Thema Kinder aus sucht- oder psychisch belasteten Familien gut informiert (84 %) und auch in der Lage, betroffene Familien zu erkennen (86 %).

Die klare Mehrheit der Befragten sehen einen Bedarf an einer größeren Angebotsvielfalt, in welcher die Kinder unterschiedliche Resilienz fördernde Kompetenzen erlernen und weiterentwickeln können, welche sich **gegenseitig synergetisch verstärken können.** Hierbei wurden vor allem die folgenden Aspekte



als bedeutsam hervorgehoben: **Problemlösungs- und Bewältigungskompetenzen, Psychoedukation über die elterliche Erkrankung, soziales Kompetenztraining, Selbstwertstärkung sowie Emotionsregulation.** Gerade der Wunsch nach "erlebnisorientierte[n] Gruppenangeboten mit sozialem Bindungscharakter", bei denen die Kinder und Jugendlichen durch die betreuenden Fachkräfte die Möglichkeit haben, korrigierende und ergänzende Beziehungserfahrungen zu machen, zeigt, wie gut die Fachkräfte für die Bedürfnisse der Kinder sensibilisiert sind.

Weniger Fachkräfte, jedoch immerhin 70 % der Befragten, fühlen sich in der Lage, Kinder bzw. Jugendliche aus sucht- oder psychisch belasteten Familien angemessen anzusprechen bzw. auf die Eltern zuzugehen. Die Aussage, dass das Thema in der Kommune einen angemessenen Stellenwert erhält, findet eine deutlich geringere Bewertung. Nur 6 % der Befragten stimmen hier zu; 37 % verneinen diese Aussage. Auch die Qualität der Zusammenarbeit von Akteur*innen in der Kommu-

ne wird in Bezug auf das Thema Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien eher schlecht bewertet. Nur 12 % der Befragten halten die Zusammenarbeit für effektiv. 41 % sehen hier Verbesserungsbedarf. Knapp ein Viertel der Fachkräfte hat diesbezüglich jedoch keine Beurteilung abgeben (23-27 %). Dies zeigt, dass das Thema in einigen Brandenburger Kommunen noch stärker auf die politische Agenda treten sollte.

Sucht- bzw. psychische Erkrankungen gehen immer noch mit einer großen Stigmatisierung einher. Dies sollte in der Ausgestaltung von präventiven Angeboten Berücksichtigung finden. So wurde von den Fachkräften nicht nur die Bedeutung von speziellen Hilfsangeboten hervorgehoben, sondern auch die **Notwendigkeit, universal-präventive und niedrigschwellige Maßnahmen, beispielsweise an Schulen, zu verankern.** Andernfalls wird die Erreichbarkeit der Zielgruppe eine andauernde Hürde in der präventiven Arbeit bilden.



ABBILDUNGEN

Abb. 1 Verteilung der Antworthäufigkeiten zum eigenen Arbeitsfeld (absolute Häufigkeiten =n)

Seite 4

Abb. 2 Verteilung der Antworthäufigkeiten, wie oft Fachkräften das Thema Kinder sucht- und psychisch belasteter Eltern in ihrem Arbeitsalltag begegnet (absolute und relative Häufigkeiten in n und %)

Seite 5

Abb. 3 Verteilung der Antworthäufigkeiten des Altersspektrums (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 6

Abb. 4 Verteilung der Einschätzungen zu Kompetenzen und kommunaler Relevanz zum Thema Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 7

Abb. 5 Verteilung der Weiterleitung von Betroffenen Kindern und Jugendlichen innerhalb des Hilfe- und Gesundheitssystems (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 7

Abb. 6 Verteilung der Einschätzung zur Angebotsdeckung für Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 8

Abb. 7 Verteilung der Antworthäufigkeiten zu welchen Themen betroffene Kinder Angebote erhalten sollten (absolute Häufigkeiten in n) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 8

Abb. 8 Verteilung der Antworthäufigkeiten welchen Schwierigkeiten in der Inanspruchnahme von bestehenden Angeboten auftreten (absolute Häufigkeiten in n) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 9

Abb. 9 Verteilung der Prioritäten für zu ergreifende Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern aus sucht- und psychisch belasteten Familien (relative Häufigkeiten in %) – Mehrfachnennungen möglich.

Seite 10

LITERATURVERZEICHNIS

Institut für Therapieforchung (IFT) München (2019): Suchthilfestatistik Brandenburg 2019. Jahresbericht zur aktuellen Situation der ambulanten Suchthilfe in Brandenburg. Revidierte Fassung des Berichts vom 07.12.2020. Unter:

https://www.lsk-brandenburg.de/fileadmin/lsk-brandenburg/dokumente/bls/gesundheit/Suchthilfestatistik_Brandenburg_Bericht_2019_Revision.pdf

Zuletzt abgerufen: 19.10.2021.

Klein, M., Moesgen, D., Bröning, S. & Thomasius, R. (2013). Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken. Das „Trampolin“-Programm. Göttingen: Hogrefe.



TEXT

Melanie Wippermann, Andrea Hardeling

KONTAKT

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Behlertstr. 3A, Haus H1
14467 Potsdam
Tel. (0331) 581 380 – 20
E-Mail: andrea.hardeling@blsev.de

GESTALTUNG

Ulrike Bodenstein

REDAKTION

Andrea Hardeling, Ulrike Bodenstein



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

Gefördert aus Mitteln des MSGIV

