

Für Kinder & Jugendliche in suchtbelasteten Familien

Marco Stürmer (Prop e.V.)

AK Sucht Regensburg
18. April 2018

[schulterschluss]

Agenda

1. Initiatoren & Partner
1. Epidemiologie
2. Besondere Risiken & Belastungen
3. Versorgungssituation
4. Schulterschluss – Idee
5. Schulterschluss-Projektphase I
6. Schulterschluss Projektphase II
7. Evaluation

[schulterschluss]

Initiatoren & Partner

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege 

In Kooperation mit
Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Soziales, Familie und Integration 

Koordination und Durchführung in Bayern

 **Aktion Jugendschutz
Landesarbeitsstelle Bayern e.V.**

 **prop**
die wegbereiter

[schulterchluss]

Epidemiologie

[schulterchluss]

Epidemiologie

	Diagnose/Kriterium	Fam. Situation	Hochrechnung	Quelle
Alkohol	Missbrauch Abhängigkeit	Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, mit einem Elternteil zusammenlebend	2,65 Mio	Klein, 2005 > Lachner & Wittchen, 1997
	Alkoholbezogene Probleme	unter 20 Jahre, mit einem Elternteil zusammenlebend	5-6 Mio	EMCDDA, 2008
	Riskanter Alkoholkonsum	mit einem Elternteil zusammenlebend	6,6 Mio	Klein, Thomasius & Moesgen 2017 > GEDA Studie RKI, 2016
	Rauschtrinken	mit einem Elternteil zusammenlebend	4,2 Mio	Klein, Thomasius & Moesgen 2017 > GEDA Studie RKI, 2016
Illegale Drogen	Opiatabhängigkeit	Kind von..., teilweise zusammenlebend	60.000	NACOA, 2006
	weitere Substanzen		keine Daten	---
Verhaltenssüchte	Pathologisches Glücksspiel	Kind von ...	37.500 – 150.000	Klein, Thomasius & Moesgen 2017 > DHS 2013, Erbas et al. 2012

[Übersicht erstellt auf Basis von Klein, Thomasius & Moesgen 2017]

[schulterchluss]

EPIDEMIOLOGIE

Hauptdiagnose & eigene Kinder unter 18 Jahren im Haushalt (DSHS, 2016)

Hauptdiagnose	Zahl der eigenen Kinder					MW *	Gesamt		
	keins	eins	zwei	drei	mehr		Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	82,4%	9,7%	6,0%	1,3%	0,6%	1,6	68026	50,4%	
F11 Opioide	82,6%	10,0%	5,2%	1,4%	0,8%	1,7	18907	14,0%	
F12 Cannabinoide	90,0%	6,2%	2,8%	0,6%	0,3%	1,6	22659	16,8%	
F13 Sedativa/ Hypnotika	81,8%	12,0%	4,5%	1,2%	0,4%	1,5	1121	0,8%	
F14 Kokain	78,4%	11,6%	6,8%	2,2%	1,0%	1,7	3110	2,3%	
F15 Stimulanzien	83,1%	10,5%	4,5%	1,3%	0,6%	1,6	9272	6,9%	
F16 Halluzinogene	87,7%	7,4%	4,9%			1,4	81	0,1%	
F17 Tabak	84,2%	8,5%	5,9%	1,4%		1,5	1096	0,8%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel	93,8%	6,3%				1,0	32	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	85,0%	8,6%	4,2%	1,0%	1,2%	1,8	985	0,7%	
F50 Essstörungen	84,9%	8,3%	4,7%	1,5%	0,6%	1,7	1405	1,0%	
F63 Pathologisches Spielen	77,6%	11,9%	8,0%	1,8%	0,7%	1,6	8409	6,2%	
Gesamt mit	Absolut	112701	12683	7224	1725	770	1,6	135103	96,2%
Hauptdiagnose	Prozent	83,4%	9,4%	5,3%	1,3%	0,6%			
ohne HD - Polytoxikomanie		87,5%	7,8%	2,9%	0,7%	1,1%	1,7	729	0,5%
ohne HD - riskanter Konsum		90,1%	5,3%	3,8%	0,4%	0,3%	1,7	1177	0,8%
ohne HD - sonstige Gründe		83,2%	9,5%	5,3%	1,5%	0,5%	1,6	3399	2,4%
Gesamt	Absolut	117227	13126	7470	1787	798	1,6	140408	100,0%
	Prozent	83,5%	9,3%	5,3%	1,3%	0,6%		100,0%	

© 2016 IFT Institut für Therapieforschung, München Unbekannt: 23,5%

➡ 16,5 % der Fälle leben mit Kindern im eigenen Haushalt (n=23.181)
Hinweis: Deutsche Suchthilfestatistik dokumentiert Fälle, keine Personen

[schulterchluss]

Besondere Risiken und Belastungen

[schulterchluss]

Belastungen & widrige Kindheitserfahrungen

- vielfältige wissenschaftliche Belege für die besonderen Belastungen & widrigen Kindheitserfahrungen (Erfahrungen physischer Gewalt, unsichere Bindung, volatiles Elternverhalten...)
- ➔ erhöhte Entwicklungsrisiken: Substanzbezogene Störungen u/o weitere psychische Erkrankungen

(Sher, 1991; Lachner & Wittchen, 1997; Cuijpers et al., 1999; MacPherson et al., 2001; Furtado et al., 2002; Klein, 2003; Klein, 2008; Schuckit, 1996, 2003; Schuckit & Smith, 1996; Hill et al., 2008; Marmorstein et al., 2008)

[schulterchluss]

Auswirkungen auf die Erziehung

► **Tab. 1** Auswirkungen des elterlichen Substanzkonsums auf die Erziehungskompetenz.

Kontextbezogene Risiken	Selbstbezogene Kompetenzen der Eltern	Kindbezogene Kompetenzen der Eltern	Handlungsbezogene Kompetenzen der Eltern
Prekäre Soziodemografische Bedingungen Instabilität und Diskontinuität in der Eltern Kind-Beziehung Trennung von der Familie Exposition an ungünstige Lebensbedingungen der Drogensubkultur	Sprunghafte Veränderung von Stimmung, Verhalten und Vereinbarungen Eingeschränkte Emotionsregulation mit Tendenzen zu emotionaler Kälte, Reizbarkeit, Gewalt	Geringe Sensitivität für kindliche Bedürfnisse Geringe emotionale Responsivität Geringe Wertschätzung der Kinder Geringe Förderung von Handlungskompetenzen der Kinder	Physische/emotionale Vernachlässigung Altersinadäquate Verteilung familiärer Aufgaben „Parentifizierung“ Inkonsequenz im Erziehungsverhalten

[Moesgen et al., 2017]

[schulterchluss]

Erhöhte Entwicklungsrisiken

Tab. Relative Entwicklungsrisiken für Jugendliche in alkoholbelasteten Familien

Elternteil Alkoholdiagnose	Diagnose Jugendliche (n=3.021)	OR
Nur Vater		2.64
Nur Mutter	Alkoholabhängigkeit	4.45
Beide		11.24
Nur Vater		4.13
Nur Mutter	Drogenabhängigkeit	7.79
Beide		16.68
Nur Vater		2.12
Nur Mutter	Essstörung	2.95
Beide		2.87

(Lachner & Wittchen, 1997, Münchner EDSP-Studie)

[schulterchluss]

Erhöhte Entwicklungsrisiken (update)			
Erhöhtes Risiko für		Hintergrund	Quelle
Substanzbezog. Störungen	AUD (OR=2,4)	Greifswalder Familienstudie (n=310) (Alkoholdiagnose Eltern) keine Unterschiede hinsichtlich, Trinkmenge, Rauschtrinken, aber seltener regelmäßiger wöchentlicher Konsum	Ulrich et al., 2010
Externalisierende Störungen	ADHS	Drogenabhängigkeit genetischer Effekt, Adoptionsstudie, Schweden	Kendler et al., 2017
	ADHS, Störungen des Sozialverhaltens; antisoziale Persönlichkeitsstörung (OR=1,7 bis 4.0)	Alkohol- und Drogenabhängigkeit,	Marmorstein et al., 2008
Internalisierende Störungen	Depression (OR=1,69)	Alkohol- und Drogenabhängigkeit Kanada (n=6268)	Fuller-Thomson et al., 2013
	Affektive Störung (OR=2,3)	Alkoholdiagnose Eltern	Ulrich et al., 2010
Persönlichkeitsstörungen	Cluster B (OR=2,2)	Alkoholdiagnose Eltern	Ulrich et al., 2010

Einflüsse auf das Transmissionsrisiko

- Dauer und Intensität der Exposition
- Schwere der elterlichen psychischen Störung
- Genetisches Risiko (Vulnerabilität)
- Alter des Kindes
- Stressbewältigungskompetenzen/Resilienzen
- Kranke/gesunde Modellpersonen (vor allem Verwandte) im Umfeld
- Intermittierende Lebensereignisse
- Mangel an elterlicher Kompetenz (z.B. Einfühlsamkeit, Wärme, sichere Bindung)

(Sher, 1991; Zobel, 2006, Klein, 2008, Klein et al., 2013, Moesgen, 2014 zitiert nach Klein, 2015a)

Versorgungssituation

[schulterchluss]

Perspektive Jugendhilfe

Kinder suchtkranker Eltern im Kontext der HzE (§§ 27ff SGB VIII)

Studie in 3 Jugendämter (n=435 Fälle: HzE gewährt)

- bei 38,6% deutliche Hinweise auf eine Suchtproblematik in der Familie
- bei weiteren 5,3% fragliche Hinweise auf eine Suchtproblematik in der Familie
- nur geringe Kontaktvermittlungen seitens der Suchthilfe (Anteil 1,2%)

(Hinze & Jost, 2005)

Fremdunterbringungsquoten bei Kindern

- drogenabhängiger, nicht substituierter Eltern: 61.9% *(Klein, 1999)*
- drogenabhängiger, substituierter Eltern: 29.0% *(Raschke, 2000)*
- alkoholabhängiger Eltern: 13.3% *(Klein, 2003)*

(zitiert nach Klein, 2010)

[schulterchluss]

(Präventive) Angebote für Kinder

Schätzung 2007

- 60-80 Beratungsdienste (ca. 10% der Suchtberatungsstellen)
- vereinzelt stationäre Hilfen für Kinder begleitend zur stationären Suchtbehandlung der Eltern
- Online-Angebote: www.nacoa.de / www.kidkit.de
- Selbsthilfegruppen & amb. Beratungsangebote für erwachsene Kinder suchtkranker Eltern

- häufig nur zeitlich begrenzte Finanzierung
- es fehlen va. festverankerte Regelangebote

(Ahrenz-Greiving & Kober 2007; Ahrenz-Greiving, 2013; Ruths, et al. 2013)

[schulterchluss]

Angebote für Kinder aus suchtblasteten Familien

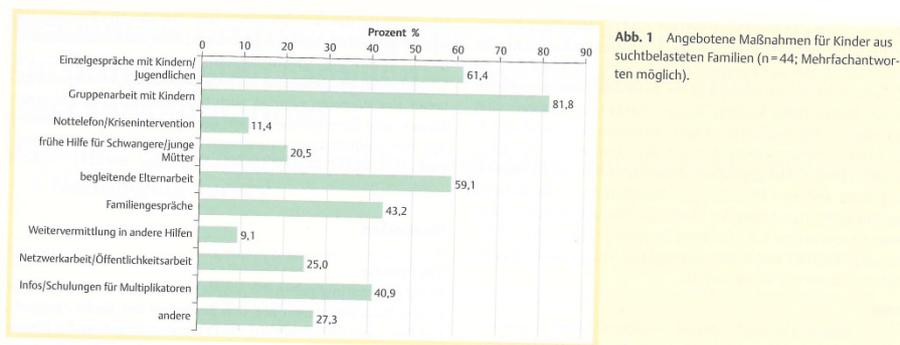


Abb. 1 Angebotene Maßnahmen für Kinder aus suchtblasteten Familien (n = 44; Mehrfachantworten möglich).

(Ruths, et al. 2013)

[schulterchluss]

Angebote für Eltern

► Tab. 2 Verhaltens- und bindungsorientierte Interventionen für suchtmittelabhängige Eltern, geordnet nach Altersgruppe des Kindes.

Name Programm	Alter des Kindes	Zielgruppe	Modus	Setting
Baby- (0-3J.) und/oder Kleinkindalter (3-6J.)				
Attachment and Biobehavioural Catch-up (ABC)	0-2	Hochrisikofamilien	Familie	home-based
Mothers and Toddlers Program (MTP)	0-3	Mütter mit Drogen- oder Alkoholabhängigkeit	Einzel	home-based
Cherish the Family (CTF)	0-3	Mütter mit Drogen- oder Alkoholabhängigkeit oder HIV/AIDS	Einzel	home-based
MUTI	0-6	Mütter in Substitutionsbehandlung	Gruppe	center-based
SHIFT-Elterntraining	0-8	Eltern mit Methamphetaminkonsum	Gruppe	center-based
Circle of Security Parenting Intervention (CoS)	1-4	Eltern mit Risiko/erfolgte Inobhutnahme des Kindes	Gruppe/Einzel	home-/center-based
Parents under Pressure (PUP)	3-8	Eltern mit Drogen- oder Alkoholabhängigkeit/in Substitutionsbehandlung	Einzel/Elternpaar	home-based
Frühes und spätes Schulkindalter (6-13 Jahre)				
Focus on Families (FOF) (Families Facing the Future)	3-14	Eltern in Substitutionsbehandlung	Gruppe/Einzel	home-/center-based
Strengthening Families Program (SFP)	10-14	Hochrisikofamilien	Einzel/Familie	home-based
Gesamte Kindheit und Jugend				
MATRIX	-	Klienten mit Methamphetaminabhängigkeit und Angehörige	Gruppe	center-based
Parenting while Incarcerated (PWI) (Adaption von SFP)	-	Inhaftierte Frauen aus Hochrisikofamilien	Gruppe	center-based
Behavioural Couples Therapy (BCT)	-	Männer mit Drogen- oder Alkoholabhängigkeit	Einzel/Paar	center-based

[Moesgen et al., 2017]

[schulterschluss]

Erreichbarkeit der Zielgruppe

Dilemma

- Mangel an gut belegten und etablierten Präventionsprogrammen
- nur geringe Nachfrage seitens betroffener Familien

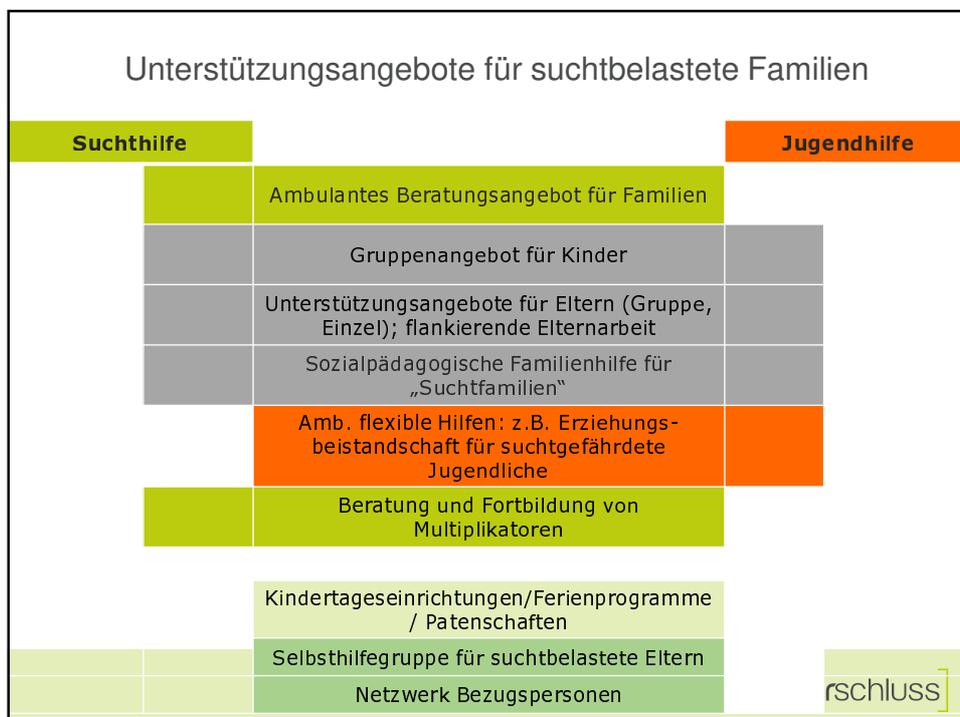
Reichweite

- erreicht werden v.a. Kinder, deren Eltern bereits in Behandlung sind
- v.a. Kinder zwischen 8 und 12 Jahren
- Zugang v.a. Netzwerke und Kooperationen
- bei vielen Netzwerken handelt es sich um informelle Kontakte

(Ruths, et al. 2013)

- **Versorgungssituation (insbesondere auch Präventionsangebote) der Kinder und Jugendlichen ist als unzureichend und verbesserungswürdig zu bewerten.**

[schulterschluss]



Schulterschluss – Die Idee

[schulterschluss]

Idee & Umsetzung

Wie können funktionierende Netzwerke und Kooperationen zwischen Jugend- und Suchthilfe initiiert werden?

- **Idee:** Kooperationsseminare für Fachkräfte aus der Jugend- und Suchthilfe
- **Regionale Impulse** für Kooperation und Optimierung der Versorgungsangebote

[schulterschluss]

Vorbild Schulterchluss Baden-Württemberg

Landesweite Qualifizierungs- und Kooperationsoffensive für Akteure aus der Jugendhilfe und Suchthilfe (regionale Inhouse-Schulungen).

Projektträger: Landesstelle für Suchtfragen, des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) und der Verbände der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg

Förderung: Landesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Frauen, Familien und Senioren Baden-Württemberg

Laufzeit: 2013 bis 2015

Evaluation: Deutsche Institut für Sucht- & Präventionsforschung (DiSuP)

Ergebnisse der Evaluation

- 66,7% der TN geben eine deutliche Verbesserung ihrer Vernetzung mit Kollegen an
- Ranking (1-9) Konkrete Ergebnisse: Kooperationen (2,80) vs. Neue Arbeitsansätze (6,21)

(Klein, 2015)

[schulterchluss]

Schulterchluss
Projektphase I

[schulterchluss]

Herangehensweise in Bayern

Schulterschluss – Projektphase 1 [Kooperationsseminare]
Projektlaufzeit: März 2016 - Februar 2018

- (1) Organisation von 2-tägigen Kooperationsseminaren auf Stadt- oder Landkreisebene
- (2) gemeinsam mit regionaler Schlüsselperson
- (3) Bildung von 6 Referenten-Teams (Jugendhilfe & Suchthilfe)
- (4) kostenfrei für die teilnehmenden Landkreise & Städte
- (5) Seminarräume & -technik durch teilnehmende Landkreise & Städte
- (6) verbindliche Teilnahme von Jugendamt (ASD, BSA) und Suchtberatung
- (7) Status-Quo-Analyse der regionalen Angebotssituation > Fragebogen basiert (Grundlage Fragebogen des DISuP und DZSKJ)

[schulterschluss]

Seminarstruktur

Module	Inhalte	
WARM UP	Ausführliches Kennenlernen; Erfahrungen, Haltungen und Erwartungen austauschen	Seminartag 1
MODUL 1	Kinderschutz und Kindeswohl in Familien mit suchtkranken Eltern – Rechtliche Grundlagen	
MODUL 2	Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit suchtkranken Eltern – Besondere Risiken	
MODUL 3	Informationen für die Arbeit mit suchtkranken Eltern – Elternrolle & Elternverantwortung	Seminartag 2
MODUL 4	Gelingende Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe	

2 Moderatoren jeweils aus der Sucht- und der Jugendhilfe

2-Tagesseminar, idealerweise an 2 aufeinanderfolgenden Tagen

Zeit: jeweils ca. 9:00 bis 17:00 Uhr

[schulterschluss]

Mögliche Handlungsebenen

- (1) Sensibilisierung und Verortung der Thematik in den relevanten regionalen Strukturen
- (2) Initiierung/Weiterentwicklung von Netzwerken und Kooperationsbeziehungen mit den relevanten Akteuren
- (3) Initiierung und Etablierung von Präventionsangeboten
- (4) Optimierung der Kooperationsbeziehungen im Kontext der konkreten Fallarbeit

[schulterchluss]

Meilensteine – Phase I

	Offizieller Projektstart I März 2016	Team-bildung Referenten Sept. 2016	Beginn der offiziellen Akquise Okt. 2016	Seminar-durch-führung Feb. 2017	Planung Projekt-fortführung Okt. 2017	Start Phase II März 2018
Recherche	Erstellung: Curriculum	Weiterentwicklung Curriculum				
BaWü	Referenten-Suche	Webseite				
Netzwerk	Erstellung Infomaterial	Verteiler				
Konzept	Organisation & Durchführung von Pilot-Seminaren					
Antrag						

[schulterchluss]

Schulterschluss Projektphase II

[schulterschluss]

Meilensteine – Phase II

Beginn der Akquise	Start Phase II	Referenten-Treffen	Durchführung Evaluations-seminare	Abschluss	Abschluss-tagung
ab Januar 2018	März 2018	April 2018	ab Mai 2018	Nov. 2018	Feb. 2019
Vorbereitung Evaluationsseminare			Auswertung & Leitfadententwicklung		

Neue Projektlaufzeit: 01.03.2018 bis 28.02.2019

Projekthalte

- 20 Schulterschluss-Evaluationsseminare
- 1-Tages-Seminare zur Ergebnissicherung
- Entwicklung eines Leitfadens mit Empfehlungen zur Kooperation
- Abschlusstagung: voraussichtlich im Februar 2019

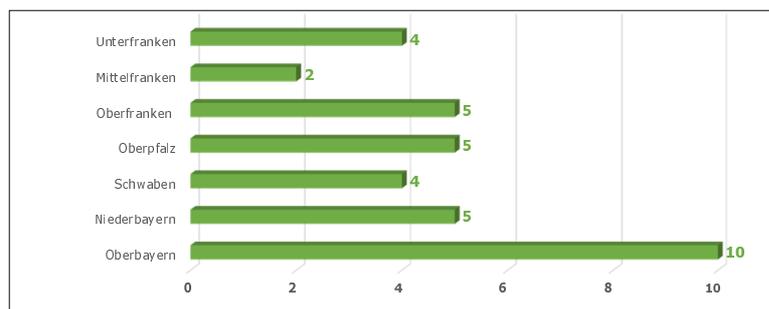
[schulterschluss]



ERGEBNISSE: Landkreise und kreisfreie Städte

Hohe Resonanz, gute regionale Verteilung und ausgewogene Balance zwischen den Hilfesystemen

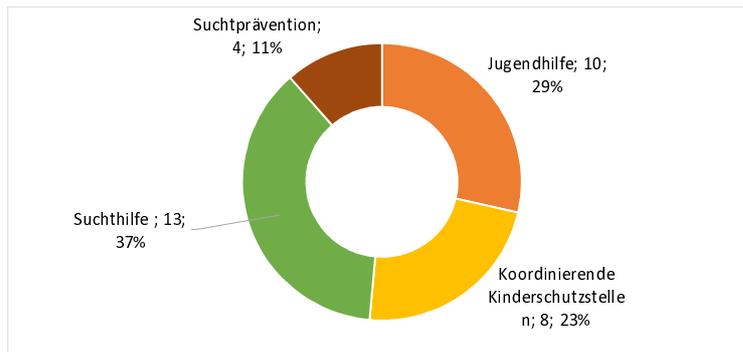
Abb. 1: Teilnehmer nach Regierungsbezirken (n=35)



ERGEBNISSE: Landkreise & kreisfreie Städte

Hohe Resonanz, gute regionale Verteilung und ausgewogene Balance zwischen den Hilfesystemen

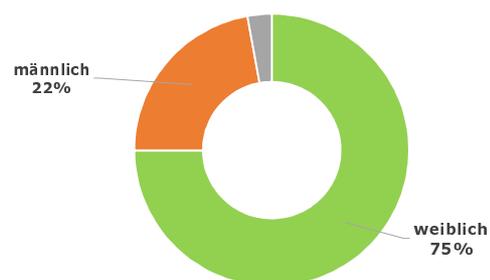
Abb. 2: Regionale Organisatoren nach Hilfesystem (n=35)



[schulterchluss]

ERGEBNISSE: Teilnehmerstruktur

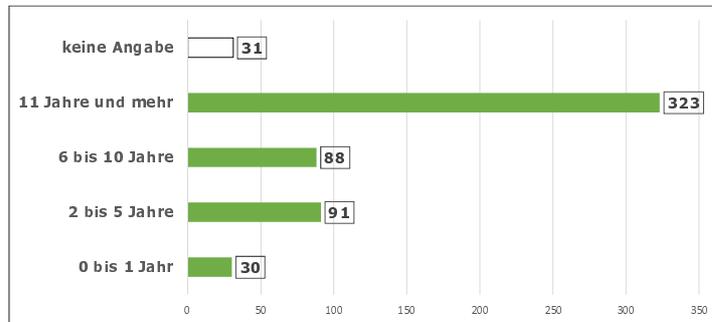
Stichprobe: Teilnehmer-Evaluation (n=567)



[schulterchluss]

ERGEBNISSE: Teilnehmerstruktur

Abb. : Berufserfahrung der Teilnehmer

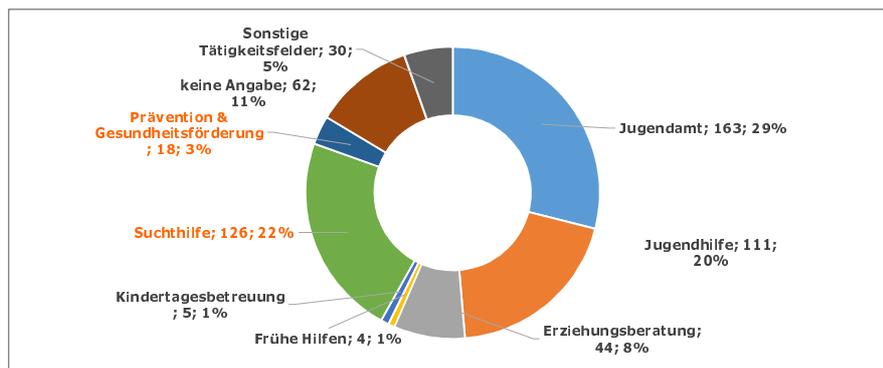


„sehr erfahrene Teilnehmerinnen und Teilnehmer“

[schulterchluss]

ERGEBNISSE: Teilnehmerstruktur

Abb. : Tätigkeitsfelder der Teilnehmer



Verhältnis Suchthilfe --- Jugendhilfe etwa 30% --- 70%

[schulterchluss]

ERGEBNISSE: Teilnehmerzufriedenheit

Abb. : Ergebnisse TN-Evaluation

stimmt gar nicht 1 2 3 4 5 stimmt absolut

Fragestellung in der Evaluation	Alle Teams	
	N	Ø
(1) Das Schulterchluss-Seminar hat sich für mich gelohnt.	558	4,14
(2a) Im Rahmen des Seminars fand eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik "Kinder suchtkranker Eltern" statt.	560	4,26
(2b) Im Rahmen des Seminars fand ein intensiver Austausch mit KollegInnen des jeweils anderen Hilfesystems statt.	561	4,32
(2c) Das Seminar war sehr hilfreich die Kooperationsbeziehungen im Kontext "Kinder suchtkranker Eltern" zwischen Jugend- und Suchthilfe zu optimieren.	551	4,08
(3a) Ich habe genügend Informationen und "Input" bekommen.	556	4,06
(3b) Die Seminarinhalte waren praxisorientiert.	561	4,07
(3c) Die Seminarinhalte sind für meine Arbeit relevant.	561	3,92
(4a) Das Seminar war sinnvoll strukturiert, der "rote Faden" war erkennbar.	556	4,33
(4b) Die Teilnehmer/-innen konnten sich genügend einbringen.	555	4,58
(4c) Die Zeiteinteilung war für meine Bedürfnisse passend.	555	4,10
(4d) Die verwendeten Lehr- und Lernmittel (Flip-Charts, schriftliche Unterlagen, Folien, Präsentation) haben die Aufnahme der Inhalte unterstützt.	552	4,33
(5e) Die gemeinsame Moderation durch eine(n) ReferentIn aus der Jugendhilfe und aus der Suchthilfe ist sinnvoll.	551	4,83
(6) In der Seminargruppe habe ich mich wohl gefühlt.	549	4,63
(7) Mit Seminarraum und Verpflegung war ich zufrieden	544	4,50

[schulterchluss]

Was passiert bundesweit?



- Broschüre der Bundesdrogenbeauftragten
- guter Überblick über den Forschungsstand
- Zahlreiche Beschreibungen bundesweiter Projekte

➤ www.drogenbeauftragte.de

[schulterchluss]

Schulterschluss-Evaluationsseminar in
Regensburg
12. November 2018

www.schulterschluss-bayern.de

[schulterschluss]