



Landesstelle für Suchtfragen

der Liga der freien Wohlfahrtspflege
in Baden-Württemberg e.V.



Nachbefragung Schulterschluss 2017

Projekt SCHULTERSCHLUSS in Baden-Württemberg

Qualifizierung- und Kooperationsoffensive für Kinder suchtbelasteter Familien – gemeinsame Aufgabe von Jugendhilfe und Suchthilfe

Laufzeit: Februar 2013 bis Februar 2015

Teilnahme: 28 Standorte (bzw. Stadt- und Landkreise) in Baden-Württemberg

Ziele des Projekts: Initiierung, Stärkung und nachhaltiger Ausbau von gemeinsamem Handeln von Jugendhilfe und Suchthilfe; Entwickeln von Kooperationsvereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe; Erreichbarkeit von Kindern aus suchtbelasteten Familien erhöhen;

Zentrale Projektinhalte: MitarbeiterInnen aus Jugendhilfe und Suchthilfe haben sich in sogenannten Inhouse Seminaren gemeinsam qualifiziert zu dem Thema „Kinder suchtkranker Eltern“. Die Qualifizierung bestand aus 4 halbtägigen Workshops zu den Modulen

- Kinderschutz für Kinder aus suchtbelasteten Familien
- Lebenslagen von Kindern aus suchtbelasteten Familien
- Zusammenarbeit mit Eltern im Suchtkontext
- Kooperationsbeziehungen zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe

Die Module wurden von externen Fachkräften inhaltlich angeleitet und moderiert. Diese Koordination wurde von der LSS getragen. Die Veranstaltungen vor Ort wurden organisiert und koordiniert von einer Einrichtung der Jugendhilfe oder der Suchthilfe oder bspw. Kommunalen Suchtbeauftragten.

Förderung: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Hintergrund

Das Projekt SCHULTERSCHLUSS wurde evaluiert. Die Ergebnisse wurden bei der Abschlussveranstaltung im Febr. 2015 vorgestellt.

Zur Evaluation gehörten neben einer prä-post Befragung der Projektbeteiligten auch 3 Fokusgruppen, bestehend aus VertreterInnen der Teilnehmenden Projektstandorte, KoordinatorInnen der Projektstandorte und den ModeratorInnen und ReferentInnen der einzelnen Module. In allen 3 Gruppen war man sich einig, dass die Zusammenführung von Jugendhilfe und Suchthilfe der entscheidende Faktor für positive Impulse vor Ort war und dass die gewonnenen Netzwerke vertieft und nachhaltig gesichert werden sollten.

Dies war einer der Beweggründe, warum die LSS und KVJS 2 Jahre nach Projektabschluss eine Nachbefragung durchgeführt haben. Mit der Nachbefragung war einerseits das Ziel verbunden, SCHULTERSCHLUSS motivierend in Erinnerung zu rufen und andererseits Informationen über die Weiterentwicklungen zu erhalten um ggf. daraus Bedarfe abzuleiten. Insbesondere interessierte natürlich, ob und wo es zu nachhaltigen und gelebten Kooperationsvereinbarungen gekommen ist.

Vorgehen

In der Nachbefragung wurden 4 Themenfelder abgefragt: Entwicklungen in Bezug auf die betroffenen Kinder, die betroffenen Eltern, die Fachkräfte und das Netzwerk sowie die konkrete Frage nach Bedarfen. Alle Themenfelder wurden jeweils mit einer Frage zur Inhaltsebene und einer zur Strukturebene erschlossen. Es handelte sich um eine anonyme Online-Befragung. Der Zeitaufwand wurde mit 10 Minuten angegeben. Diese Online-Befragung wurde an die KoordinatorInnen der 28 Projektstandorte geschickt mit der Bitte, dies an die Beteiligten vor Ort weiter zu leiten. Ob die Weiterleitungen stattgefunden haben und wer letztlich von den Akteuren aus den beteiligten Einrichtungen erreicht werden konnte, dazu liegen uns keine Kenntnisse vor. Der Versand fand am 05.05. statt und die Rückmeldefrist wurde auf 16.06. festgelegt. Damit gab es eine Zeitspanne von 6 Wochen für die Weiterleitungen und Beantwortung der Fragen.

Rücklauf

Es gab insgesamt einen Rücklauf von 116 Antworten. Der anonyme Charakter der Befragung ließ keinen Rückschluss zu, aus welchen Standorten Rückmeldungen eingingen. Von den Rückläufen waren 55 vollständig beantwortet.

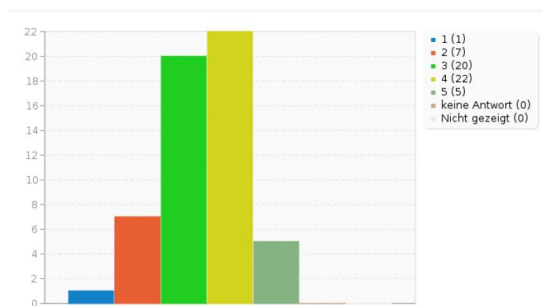
55 vollständig beantwortete Fragebögen wurden von uns als ein guter und zufriedenstellender Rücklauf bewertet. In der Auswertung haben wir uns deshalb ausschließlich auf diese 55 vollständig beantworteten Fragebögen bezogen.

Auswertung

Frage 1: Werden die Bedarfe von Kindern suchtkranker Eltern in Ihrer Institution nun besser/früher erkannt?

Anhand einer Skalierung von 1 bis 5 konnten hier die Einschätzungen abgegeben werden. 1 bedeutet, dass Bedarfe gar nicht besser/früher erkannt werden, 5 dass die Bedarfe nun viel besser/früher erkannt werden.

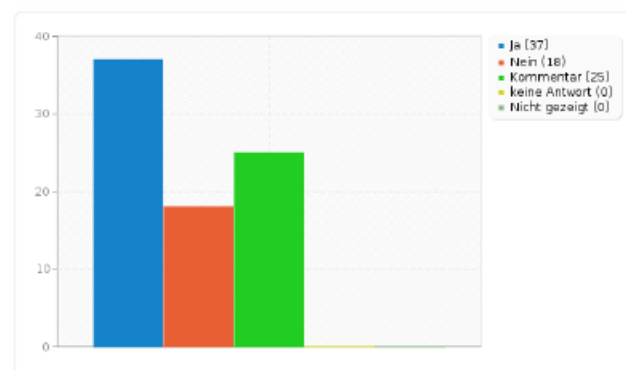
9 % (5) der Antworten zeigen ein besseres bzw. früheres Erkennen der Bedarfe mit der höchsten Ziffer 5 an, 40 % (22) die Ziffer 4 und 36 % (20) verorteten sich bei Ziffer 3. Damit haben 49 % der Befragten die Einschätzung, Bedarfe von Kindern suchtkranker Eltern nun viel besser/früher zu erkennen. Die Ziffer 3 interpretieren wir dahingehend, dass „eine positive Tendenz erkennbar“ ist.



Die ist insgesamt ein positives Ergebnis, gleichwohl zeigt das Ergebnis, dass dieser Bereich noch mehr in den Fokus gerückt werden sollte um die Bedarfe von Kindern suchtkranker Eltern frühzeitig zu erkennen.

Frage 2: Gibt es bessere (früher, abgestimmter) Unterstützung für Kinder suchtkranker Eltern in Ihrer Region?

Diese Frage, die mit Ja oder Nein beantwortet werden konnte, zeigt, dass bei 67 % (37) eine bessere Unterstützung in der Region gesehen wird, dahingegen bei 32% (18) nicht.

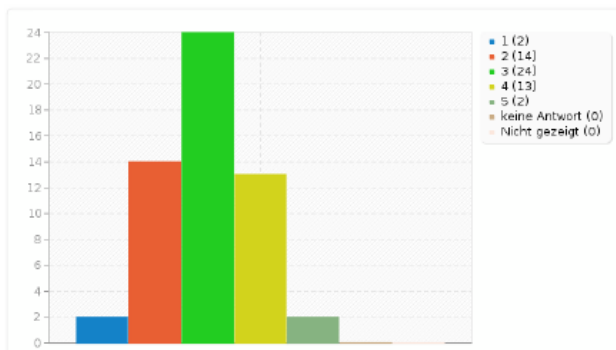


Die bessere Unterstützung wird insbesondere durch die Vernetzung, die persönliche Zusammenarbeit sowie der Offenheit zum Thema und Klientel gesehen.

Frage 3: Hatte das Projekt SCHULTERSCHLUSS Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit Eltern?

Diese Frage konnte anhand einer Skalierung von 1 bis 5 beantwortet werden. 1 beurteilt die Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit Eltern negativ bzw. hatte keine nennenswerten Auswirkungen und 5 bedeutet, dass sich SCHULTERSCHLUSS positiv auf die Zusammenarbeit mit Eltern ausgewirkt hat.

28 % der Antworten (15) sehen eine positive Auswirkung und 44 % (24) haben sich bei der Ziffer 3 positioniert. 3 bewerten wir dahingehend, dass eine „positive Tendenz erkennbar“ ist. Damit würden sich 72 % eher positiv dazu äußern, dass SCHULTERSCHLUSS Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit Eltern hat.



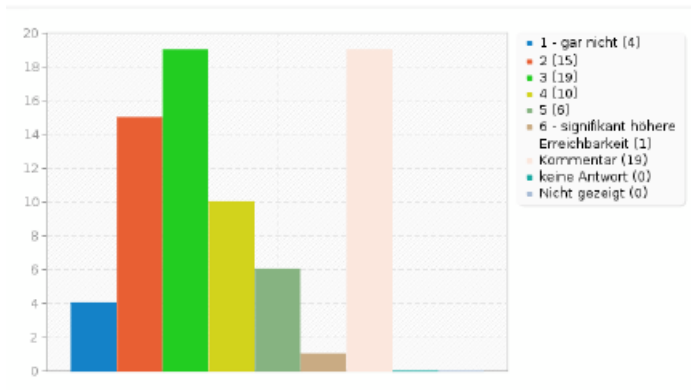
Das ist erfreulich, dennoch möchten wir daraus die Frage ableiten, wie die Zusammenarbeit mit Eltern noch eindeutiger verbessert werden könnte?

Frage 4: Wurden durch die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe neue Familien erreicht?

Diese Frage wurde anhand einer Skalierung von 1 - 6 beantwortet. 1 bedeutet, es wurden keine neuen Familien erreicht und 6 steht für eine signifikant höhere Erreichbarkeit. Im positiven Drittel (Ziffern 4,5,6) haben sich 31 % (17) verortet. Die meisten Antworten liegen mit 33 % (19) auf der Ziffer 3 und mit 27 % auf der Ziffer 2. Damit überwiegt die Einschätzung, dass nicht unbedingt neue Familien erreicht wurden.

Allerdings wurde 19 mal zusätzlich von der Möglichkeit eines Kommentars Gebrauch gemacht. Dieses Engagement wird von uns grundsätzlich positiv gewertet. In den Kommentaren werden überwiegend positive Aspekte angeführt. So z.B., dass sich die Fallkooperationen intensiviert haben und dadurch Familien besser erreicht werden oder dass schneller und frühzeitiger überwiesen wird.

Allerdings kann eine Überweisung von der Suchthilfe an die Jugendhilfe aus den Antworten nicht herausgelesen werden. Eine bessere Erreichbarkeit von Familien mit Suchtproblemen, in denen minderjährige Kinder leben, wird zum Teil erreicht, braucht aber weitere Impulse, um sich deutlich zu verbessern.



Frage 5: Fühlen Sie sich sicherer (handlungsfähiger) im alltäglichen Umgang mit der Zielgruppe?

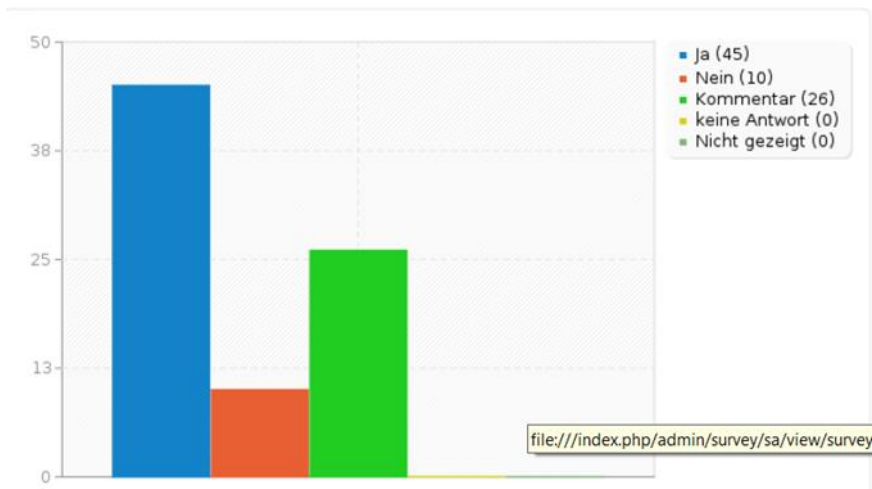
Die Antworten wurden ebenfalls durch eine Skalierung von 1 – 6 angeboten. 1 bedeutet „fühle mich überhaupt nicht sicherer“ und 6 bedeutet „fühle mich deutlich sicherer“. Mit den Ziffern 4,5 und 6 haben insgesamt 67 % (37) positiv geantwortet. Das muss als erfolgreiche Entwicklung gewertet werden. Darüber hinaus wurden 16 Kommentare abgegeben. In den Kommentaren wird der sicherere Umgang deutlich mit dem persönlichen Kennen der Fachkräfte untereinander und der besseren Kooperation in Bezug gesetzt. Als Beispiel ein O-Ton: „Die Informationsvermittlung bei den Kooperationspartnern in schwierigen Situationen ist wechselseitig nun problemlos möglich“.

Die Tatsache, dass durch Kooperation und persönliches Kennen der unterschiedlichen Dienste eine gewisse Handlungssicherheit entsteht, sehen wir als Bestätigung des Ansatzes, weiterhin die Kooperationsstrukturen zu verbessern oder Anreize zur Verbesserung zu setzen.

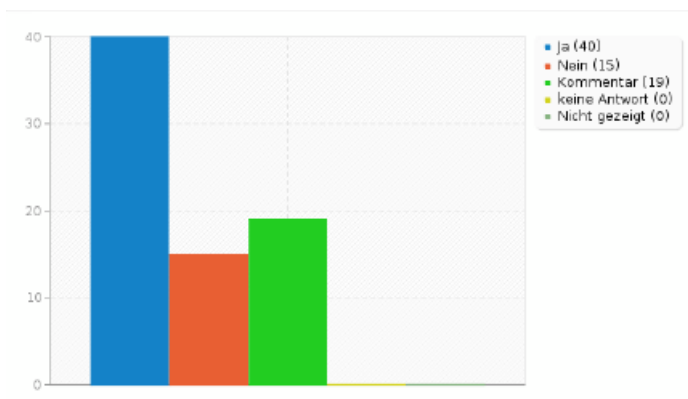


Die Frage 6, die sich auf die Strukturebene bezieht, gliedert sich in 4 Unterfragen:

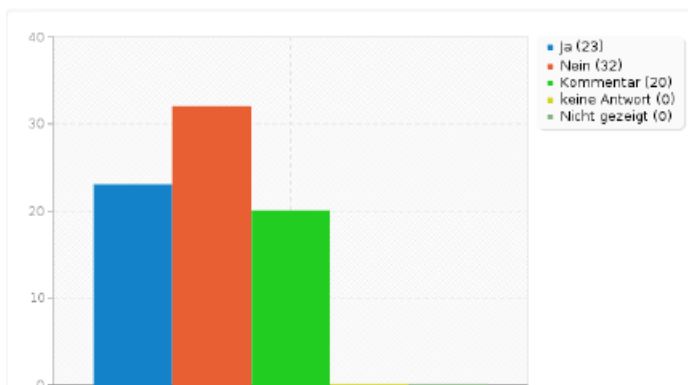
- Bestehen die Schulterchluss-Netzwerke noch?



- Sind noch die gleichen Institutionen in den Netzwerken vertreten?



- Welche Partner / Institutionen wären im Netzwerk hilfreich?
- Wurden Kooperationsvereinbarungen geschlossen?



82 % (45) der Antworten sagen, dass die Schulterchluss-Netzwerke noch bestehen. Das werten wir als sehr beachtliches Ergebnis. 26 mal wurde von der Kommentarfunktion Gebrauch gemacht. Hier werden überwiegend die Netzwerke bestätigt, aber es wird auch formuliert, dass Netzwerke brüchig sind, in anderen Kreisen aufgegangen sind oder vorher schon bestanden und teilweise nur sporadisch stattfinden. Erkennbar ist auch, dass persönliche Netzwerke wichtig sind.

Ganz überwiegend sind die gleichen Institutionen in den Netzwerken vertreten. Dies wurde von 73 % (40) der Antwortenden bestätigt. In 19 Kommentaren kommt zum Ausdruck, dass in den Netzwerken erhebliche personelle als auch institutionelle Fluktuation stattfindet. Besonders groß ist die Fluktuation bei den sozialen Diensten der Jugendämter. Solche Dynamiken sprechen dafür, dass eine kontinuierliche Koordination des Netzwerks bzw. eine Institution/Person, die die Motorfunktion einnehmen kann, wichtig ist.

Als weitere Partner im Netzwerk wünscht man sich an erster Stelle Ärzte und medizinische Einrichtungen (14), gefolgt von Schulsozialarbeit (9). KITAS (3) und Polizei (2) werden ebenfalls erwähnt. Dies spricht für den Bedarf, dass die fachliche Sensibilität in der Ärzteschaft für die Unterstützung von Kinder aus suchtbelasteten Familien noch weiter ausgebaut werden muss.

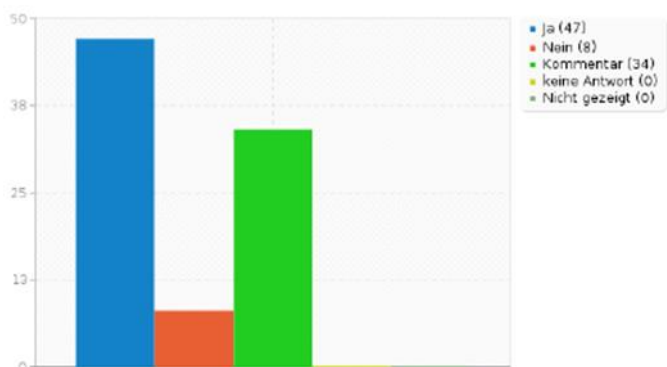
Kooperationsvereinbarungen wurden in 42 % (23) der Antworten bestätigt. In 20 zusätzlichen Kommentaren werden einige weitere Kooperationsvereinbarungen angekündigt. Es wird auch berichtet, dass bereits vorher bestehende Vereinbarungen nun mit „Leben“ gefüllt werden oder intensiviert wurden. Auch wenn die 23 bestätigenden Antworten nicht gleichbedeutend sein müssen mit Vereinbarungen an 23 Standorten, muss dies dennoch als großer Erfolg gewertet werden. Wenn nur 50 % der Projektstandorte (14) in der Zwischenzeit verbindliche Arbeitsformen gefunden haben, so wäre dies ein beachtlicher Erfolg.

Frage 7: Sehen Sie weitere Bedarfe für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern?

Diese Frage konnte mit Ja oder Nein beantwortet werden.

85% (47) der Antworten besagen, dass weitere Bedarfe für die Kinder und Jugendliche gesehen werden.

Erfreulich war hier die hohe Zahl der Kommentierungen (34). Es wurde konkret der Bedarf nach weiteren Gruppenangeboten genannt (12), eine bessere Öffentlichkeitsarbeit, sowie die Erreichbarkeit der Kinder und Jugendlichen.

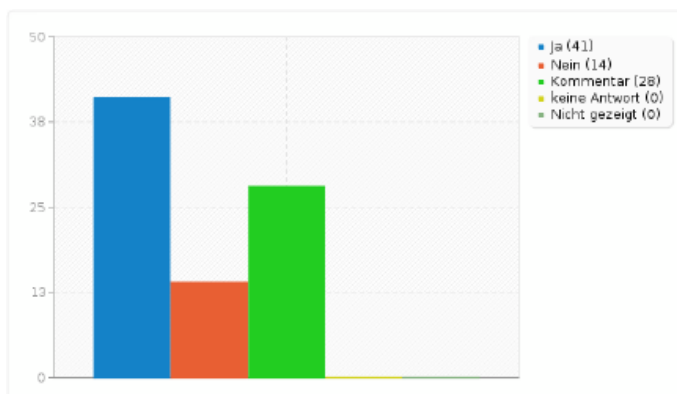


Frage 8: Sehen Sie weitere Bedarfe für Eltern mit Suchtproblemen im Kontext der Jugendhilfe?

Diese Frage konnte mit Ja oder Nein beantwortet werden.

75 % (41) der Antworten besagen, dass weitere Bedarfe für die Eltern gesehen werden.

In den Kommentaren wurden neben (niedrigschwellige) Angebote zur Stärkung der Eltern in ihrer Elternverantwortung, auch die Qualifizierung der Fachkräfte sowie ein vernetztes und abgestimmtes Vorgehen der Fachkräfte genannt.



Frage 9: Sehen Sie weitere Bedarfe für Fachkräfte in der Jugendhilfe?

Sehen Sie weitere Bedarfe für Fachkräfte in der Suchthilfe?

Diese Frage war als offene Frage mit der Möglichkeit zu Kommentierungen gestellt.

85 % (47) benannten noch weitere Bedarfe für die Jugendhilfe und 69% (38) für die Suchthilfe.

In den Kommentierungen sind Mehrfachnennungen für gemeinsame Fortbildungen für Fachkräfte aus der Jugend- und Suchthilfe benannt, Arbeitsweisen und Aufträge der Kooperationspartner besser zu kennen, sowie neue KollegInnen mit einzubinden.



Frage 10: Sehen Sie weitere Bedarfe für das Netzwerk?

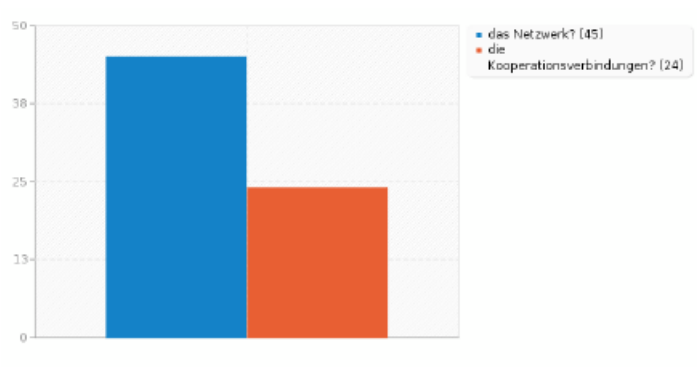
Sehen Sie weitere Bedarfe für die Kooperationsvereinbarungen?

Diese Frage war als offene Frage mit der Möglichkeit zu Kommentierungen gestellt.

82% (45) der Antworten zeigen weitere Bedarfe für Netzwerke an, 44 % (24) der Antworten weitere Bedarfe für die Kooperationsvereinbarungen.

In Bezug auf die Netzwerke wurde hier insbesondere die Erweiterung der Kreise auf weitere Kooperationspartner, z.B. Frühe Hilfen oder den medizinischen Bereich, z. B. Kinderärzte genannt.

In Bezug auf die Kooperationsvereinbarungen wird die Fortführung bzw. Wiederaufnahme der Kooperationsverhandlungen als Bedarf genannt.



Fazit / Bewertung

Im Ergebnis stellt sich für die Befragung folgendes Gesamtbild dar.

Die Hälfte der Befragten findet, dass die Problematik von Kindern suchtkranker Eltern besser erkannt wird und 67 % sehen eine bessere Unterstützung in der Region als vorher. Allein diese Tatsache bestätigt im Nachhinein den Ansatz von SCHULTERSCHLUSS. Das Projekt ist damit geeignet, Ansätze zur Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern weiter bekannt zu machen oder zu verbreiten und für die Klientel eine fachliche Sensibilisierung zu erwirken. Als zentrale Wirkfaktoren lassen sich die persönlichen Kontakte und das daraus resultierende, persönliche Wissen um die Fachlichkeit und die Angebote anderer Dienste herausstellen. Aber auch ein Perspektivwechsel aus einer anderen fachlichen Richtung trägt dazu bei, eine Sensibilisierung zu erreichen.

Neben der Erreichbarkeit der Kinder und Jugendlichen steht auch die Erreichbarkeit der betroffenen Eltern im Fokus. In diesem Fragenkomplex kommt zum Ausdruck, dass die Haltung der Fachkräfte nicht eindeutig ist. Sowohl die Erreichbarkeit als auch die Zusammenarbeit mit suchtkranken Eltern bleibt eine Daueraufgabe. Das wundert nicht und ist systemimmanent. Denn eine verbindliche Kommunikation oder sogar Vereinbarungen mit Eltern, die mit einem Suchtproblem zu kämpfen haben, ist aufwendig, langwierig und immer wieder von Einbrüchen und Abbrüchen gekennzeichnet. Aber Eltern über das „Wohlergehen“ ihrer Kinder zu erreichen ist eine Chance, die man insbesondere in der Jugendhilfe nicht ungenutzt lassen darf. Abhängige Eltern für ihre Elternrolle zu sensibilisieren und zu gewinnen, bleibt eine Aufgabe mit langem Atem sowohl im Einzelfall als auch für die zusammenwirkenden Institutionen.

Bemerkenswert ist auch, dass die Handlungssicherheit der Fachkräfte entscheidend zusammenhängt mit dem persönlichen Kennen der anderen Fachdienste. Das spricht für eine weitere Stärkung dieses Ansatzes. Auch der sehr hohe Anteil der noch bestehenden Netzwerke und der beachtlichen Anzahl an Kooperationsvereinbarungen deutet in diese Richtung.

SCHULTERSCHLUSS zeigt gute Ergebnisse auch wenn es in allen Bereichen „Luft nach Oben“ gibt. Es kommt nun darauf an, dass die Kontakte und das neue Wissen in den unterschiedlichen Systemen und zwischen ihnen aufrechterhalten werden. Hierzu müssen verantwortliche Schlüsselpersonen benannt werden.

Empfehlung

Das Modell SCHULTERSCHLUSS ist sehr geeignet, Bedarfe für Kinder suchtkranker Eltern zu identifizieren und Unterstützungsmöglichkeiten zu initiieren – und dass innerhalb der bestehenden Hilfesysteme. Kinder suchtkranker Eltern sind die wichtigste Zielgruppe für selektive Suchtprävention. Für einen effektiven Einsatz der Ressourcen in der Suchtprävention sollten daher weitere Stadt- und Landkreise einen solchen Anschub für SCHULTERSCHLUSS erhalten.

Dem immer wieder auftauchende Wunsch der Fachkräfte bzw. die Anregung, dass die Schulterschluss-Netzwerke unbedingt aufrechterhalten werden müssen, sollte Rechnung getragen werden. Dies spricht für Impulse zu einer fachlichen und strukturellen Weiterentwicklung in der „Institutionsübergreifenden Fallarbeit“. Dies wird immer wieder als „Knackpunkt“ genannt. Aus unserer Sicht würde es sich lohnen, hier Anreize für eine Weiterentwicklung zu setzen.

Für die Stabilität und die Nachhaltigkeit der Netzwerke vor Ort ist es entscheidend wichtig, dass es Schlüsselpersonen oder Institutionen gibt, die die „Motorfunktion“ für das Netzwerk übernehmen. Netzwerke sollten dazu entsprechend geeignete Stellen benennen und eine Federführung installieren.

September 2017