



Irene Ehmke

Kinder aus suchtbelasteten Familien
in der Modellregion Osdorf

Abschlussbericht des Modellprojektes



In Zusammenarbeit mit



Mit Unterstützung durch



Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Soziales und Familie

1. AUSGANGSLAGE	5
1.1. SITUATION VON KINDERN AUS SUCHTBELASTETEN FAMILIEN	5
1.2. SITUATION IN HAMBURG	5
2. ZIELE DES MODELLPROJEKTES: INHALT, ORT UND ZEITRAUM	5
3. PROJEKTMANAGEMENT – STRATEGIE UND ENTWICKLUNG DES MODELLPROJEKTES	7
3.1. DIE MODELLREGION: DER SOZIALRAUM 15	7
3.2. ERSTE BESTANDSAUFNAHME – DAS STRUKTURMODELL 2003	8
3.3. DER FACHLICHE BEIRAT	8
3.4. PROJEKTMANAGEMENT UND PROJEKTKOMMUNIKATION	9
4. UMSETZUNG UND ERGEBNISSE – DIE BAUSTEINE DES MODELLPROJEKTES	11
4.1. KOOPERATIONSENTWICKLUNG.....	11
4.1.1. <i>Projektkommunikation</i>	11
4.1.1.1. Erstes Informieren der Gremien.....	11
4.1.1.2. Die Auftaktveranstaltung	12
4.1.1.3. Entwicklungsforum – Befragung der MitarbeiterInnen – Kooperationsgespräche	14
4.1.1.4. Ein Gesicht für das Projekt: Entwicklung eines neuen Titels und eines Logos	15
4.1.1.5. Weitere Phasen.....	15
4.1.2. <i>Kooperationsworkshops</i>	16
4.1.3. <i>Kooperationsvertrag</i>	20
4.1.3.1. Vertragsentwicklung	20
4.1.3.2. Die Kooperationsverträge.....	22
4.1.3.3. Die KooperationspartnerInnen.....	23
4.1.4. <i>Fallberatung</i>	24
4.1.4.1. Entwicklung der Fallberatung	24
4.1.4.2. Wie funktioniert die <i>connect</i> -Fallberatung?	25
4.1.4.3. Durchgeführte Beratungen.....	26
4.1.4.4. Welche Effekte konnten erzielt werden?	27
4.1.4.5. Was unterscheidet diese Art der Fallberatung von Hilfeplangespräch und kollegialer Beratung?	27
4.1.5. <i>Das Strukturmodell 2005</i>	29
4.2. EVALUATION	29
4.3. QUALIFIKATION.....	30
4.3.1. <i>Das Fortbildungsprogramm</i>	30
4.3.2. <i>Fortbildungsveranstaltungen</i>	31
4.3.3. <i>Fach- und Regionalmesse „Kind und Familie in Osdorf“</i>	34
4.4. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND PROJEKTPRÄSENTATION.....	34
4.4.1. <i>Öffentlichkeitsarbeit</i>	34
4.4.2. <i>Projektpräsentation</i>	35
4.5. BROSCHÜRE.....	36
4.6. ERGEBNISSE UND PERSPEKTIVEN FÜR DIE WEITERARBEIT	36
4.6.1. <i>Was bleibt - Ergebnisse des Projektes</i>	36
4.6.1.1. Wie konnten die Ergebnisse erreicht werden?.....	37

4.6.1.2.	(Wie) Kann das Erreichte erhalten bleiben?.....	39
4.6.1.3.	Reicht das, was erreicht wurde?	43
4.6.2.	<i>Perspektiven für die Weiterarbeit</i>	45
4.6.2.1.	Regionale Koordination	45
4.6.2.2.	Gesamtkoordination.....	48
4.6.2.3.	Interesse anderer Regionen.....	49
5.	RESÜMEE	50
5.1.	BESONDERHEITEN DES PROJEKTES, INNOVATIVES UND SPECIALS	50
5.2.	GEWINN DES PROJEKTES	52
5.2.1.	<i>...für die suchbelasteten Familien</i>	52
5.2.2.	<i>...für die Fachkräfte</i>	52
5.2.3.	<i>...für Verwaltung und Politik</i>	53
5.3.	EMPFEHLUNGEN	54
5.3.1.	<i>Empfehlungen für die Weiterarbeit in der Modellregion</i>	54
5.3.2.	<i>Empfehlung für die Ausweitung auf andere Regionen</i>	55
5.3.3.	<i>Nutzung der entwickelten Strukturen und Instrumente über das Arbeitsfeld der Hilfen für Kinder aus suchbelasteten Familien hinaus</i>	58

1. Ausgangslage

1.1. Situation von Kindern aus suchtblasteten Familien

Kinder aus suchtblasteten Familien haben ein [sechsfach] erhöhtes Risiko, selbst eine Suchterkrankung oder eine andere psychosomatische Störung zu entwickeln; ihre Entwicklungschancen sind eingeschränkt. Sie haben ein Recht auf Unterstützung und Hilfe – unabhängig davon, ob ihre Eltern bereits Hilfeangebote in Anspruch nehmen.

Sucht in der Familie wird als Hintergrund für Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern häufig zu spät gesehen oder nicht angemessen berücksichtigt – auch seitens der Fachkräfte. Es fehlt eine Kultur des Hinschauens: Aus Sorge, zu stigmatisieren, wird die Sucht der Eltern oder eines Elternteils tabuisiert. Die Unsicherheit, wie das Thema angesprochen werden kann, ist groß. Die vorhandenen Hilfeangebote sind wenig koordiniert.

Aus: Informations-Flyer

1.2. Situation in Hamburg

Die Zahl der Kinder in Hamburg, die in suchtblasteten Familien leben, lässt sich aufgrund der hohen Dunkelziffer nicht genau benennen. Laut BADO lebten 845 Kinder mit einem alkoholabhängigen Elternteil und 1.998 Kinder mit Drogen konsumierenden Eltern im Jahr 2001 in einem Haushalt zusammen. Die BADO erfasst jedoch nur die Kinder, deren Eltern das ambulante Hilfesystem für Suchtkranke in Anspruch nehmen. Vor allem im Bereich der Alkoholabhängigkeit ist davon auszugehen, dass der größere Teil der Konsumierende nicht durch die Suchthilfe erreicht wird. Wissenschaftliche Studien kommen z.B. zu dem Ergebnis, dass bei ca. fünfzehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland ein Alkoholmissbrauch oder eine Alkoholabhängigkeit bei mindestens einem Elternteil vorliegt.

Aus: Projektkonzeption

2. Ziele des Modellprojektes: Inhalt, Ort und Zeitraum

Die Entwicklungschancen von Kindern suchtkranker Eltern sollen durch ein gezieltes Zusammenwirken der vorhandenen Angebote verbessert werden. Orientierungsrahmen bietet die Begrifflichkeit des „Kindeswohles“.

Mit *connect* sollen MitarbeiterInnen erreicht werden, die haupt- oder ehrenamtlich mit Kindern in den Bereichen der Medizinischen Versorgung, der Jugendhilfe, der Suchthilfe, in KiTa, Schule und Stadtteil zu tun haben.

Ziele für die Arbeit in der Modellregion Osdorf in einem Zeitraum von zwei Jahren (August 2003 bis Juli 2005) sind:

- Fachkräfte in die Lage zu versetzen, frühzeitig die Anzeichen einer gesundheitlichen, sozialen und psychischen Gefährdung bei Kindern durch eine Suchtproblematik in der Familie wahrzunehmen;
- die Zusammenarbeit der Fachkräfte in den verschiedenen Bereichen zu fördern und die Vernetzung durch die Entwicklung verbindlicher, nachhaltig wirksamer Strukturen zu gewährleisten;
- Eltern den Schritt zu erleichtern, Hilfe für sich und ihre Kinder anzunehmen – dadurch kann der Verbleib des Kindes in der Familie gefördert werden.

Aus: Projektkonzeption und Info-Flyer



Ziele sind:

- Sensibilisierung und Weiterbildung der Fachkräfte in Einrichtungen der Geburtshilfe, der KiTas, der Schulen, der Jugendhilfe und Suchthilfe in der Modellregion Osdorf (Sozialraum 15) für die Situation und die Thematik der Kinder aus suchtblasteten Familien.
- Entwicklung von verbindlichen nachhaltigen Kooperationsstrukturen zur effektiveren Koordinierung der Hilfen rund um das Kind und seine suchtblastete Familie in einem Gesamtzeitraum von zwei Jahren (August 2003 bis Juli 2005).

3. Projektmanagement – Strategie und Entwicklung des Modellprojektes

3.1. Die Modellregion: Der Sozialraum 15

Als Modellregion wurde auf Empfehlung des Dezernats und der Jugendhilfeplanung im Bezirk Altona der *Sozialraum 15 (SR 15)* ausgewählt. Kriterien hierfür waren:

- Familien mit Suchtbelastung in der Region
- Grundlagen einer Sozialstruktur in der Region, an die angeknüpft werden kann
- Interesse an innovativer Arbeit zu diesem Thema in Bezirk und Region

Im Bezirk Altona liegen umfangreiche Sozialraumbeschreibungen vor, die belegen, dass die vorhandene Sozialstruktur allgemein Hilfemaßnahmen erforderlich macht (Altersstruktur, Einkommensstruktur, Arbeitslosigkeit, Bildungsgrad, Anzahl von HzE-Maßnahmen etc.) und dass vor allem ein Mangel an Angeboten zum Thema Sucht zu verzeichnen ist. Die verkehrstechnisch schlecht erschlossene Stadtrandlage trägt zusätzlich zu einem negativen Image der Region bei. Dem wird allerdings durch vielfältige positive Bemühungen u.a. durch das Quartiersmanagement begegnet.

Darüber hinaus ist der *SR 15* einer der Vorreiter zur Entwicklung einer Sozialräumlichen Angebotsentwicklung (*SAE*), die kompatible Ziele verfolgt: Entwicklung stärkerer Zusammenarbeit und verbindlicher Kooperationsstrukturen, Entwicklung von Angeboten im Vorfeld von HzE-Maßnahmen, Problemlagen sollen früher erkannt und Zuspitzungen vermieden werden. Von Anfang an spielte darum der Kontakt zu dem Projekt *GIB 15 (Gemeinsam im Born, Sozialraum 15)* eine große Rolle. Von Vorteil war die Tatsache, dass beide Projekte bei demselben Träger, der Vereinigung Pestalozzi e.V., angesiedelt waren.

Der Sozialraum besteht aus dem Kerngebiet der Hochhaussiedlung Osdorfer Born sowie angrenzenden Straßenzügen mit Ein- und Mehrfamilienhäusern, vorwiegend als Wohngebiet genutzt, und umfasst rund 20.000 EinwohnerInnen. Damit ist die erforderliche Überschaubarkeit gegeben, die zum Aufbau der Vernetzungsarbeit als grundlegend angesehen wurde.



Der Sozialraum 15 war entsprechend der vorgegebenen Kriterien als Modellregion geeignet.

3.2. Erste Bestandsaufnahme – Das Strukturmodell 2003

Der erste Schritt der Projektkoordination war die Erfassung der vorhandenen und relevanten Einrichtungen in den Kooperationsbereichen (Medizinische Versorgung, KiTa, Schule, Jugendhilfe, Suchthilfe, Stadtteil) sowie die Erfassung der für das Projekt relevanten Struktur. Diese sind im Strukturmodell 2003 überschaubar visualisiert worden und dienten weiterhin als wichtige Arbeits- und Präsentationsgrundlage. Als zweiter Schritt erfolgte die Auswahl der Einrichtungen und Institutionen (vgl. 4.1.1.). Das Strukturmodell 2005 erfasst die durch das Modellprojekt initiierten Veränderungen in diesem Gefüge.



Das Strukturmodell diente als wichtige Arbeits- und Präsentationsgrundlage.

3.3. Der fachliche Beirat

Der fachliche Beirat wurde aus der *Konzept AG* heraus gebildet und hatte die Aufgabe, die Projektentwicklung zu begleiten. Er wurde in entscheidenden Fragen, vor allem auch in Bezug auf die Möglichkeiten der Weiterarbeit, einbezogen. Die Sitzungen fanden vierteljährlich statt. (Themen: siehe Anlage 3, Statistik). Mitglieder des Beirates sind:

- Anwalt des Kindes e.V.
- Behörde für Bildung und Sport, Amt für Bildung, Referat für Gewaltprävention, Suchtprävention und Gesundheitsförderung
- Behörde für Wissenschaft und Gesundheit, ehemals Behörde für Umwelt und Gesundheit, Amt für Gesundheit und Umwelt, Fachabteilung Drogen und Sucht (2003)
- Behörde für Soziales und Familie, Amt für Familie, Jugend und Sozialordnung
Bezirksamt Altona, Jugendhilfeplanung
- Büro für Suchtprävention
- Iglu/Palette e.V., Unterstützung für Kinder und ihre drogenabhängigen Eltern
- Kompass, Beratungsstelle für Kinder aus suchtbelasteten Familien und Suchtprävention,

- SuchtpräventionsZentrum der Behörde für Bildung und Sport, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung
- Vereinigung Pestalozzi e.V.



Die Arbeit des Beirats stellte ein wichtiges Element für den Erfolg des Projektes dar. Hier konnte ein aufeinander abgestimmtes Zusammenwirken der verschiedenen involvierten Ebenen (vgl. Strukturmodell: Landesebene, Bezirksebene, Verwaltungs- und fachliche Ebene) sowie eine behördenübergreifende Zusammenarbeit realisiert werden, die erklärtermaßen Bestandteil des Projektes waren.

3.4. Projektmanagement und Projektkommunikation

Das Projektmanagement setzte sich zusammen aus der **Gesamtkoordination** (Büro für Suchtprävention) und der **Regionalen Koordination** (Vereinigung Pestalozzi e.V.) Die **Aufgabenverteilung** erfolgte analog der Vorgabe im Zuwendungsbescheid.

Büro für Suchtprävention:

- Verantwortung für alle Elemente der inhaltlichen Steuerung
- Konzeption und Durchführung der Fortbildungen
- Öffentlichkeitsarbeit und Präsentation vor allem in den Bereichen außerhalb der Modellregion bzw. des Bezirkes
- Evaluation des Projekts

Vereinigung Pestalozzi:

- Verantwortung für alle Elemente der regionalen Umsetzung
- Kommunikation und Einbeziehung der Einrichtungen vor Ort in die Projektentwicklung

Gemeinsame Aufgaben:

- Realisierung der Projektentwicklung.

Dabei wurde der **Beirat** turnusmäßig und in entscheidenden Fragen einbezogen.

Für die Planung und Umsetzung der Projektentwicklung fanden sowohl regelmäßig (14-tägig, monatlich) als auch anlassbezogen, im Rahmen konkreter Entwicklungsschritte,

Strategiegespräche statt. Die Projektumsetzung erfolgte schrittweise orientiert an den Ziel-

und Leistungsvereinbarungen, jedoch abgestimmt auf die konkreten Entwicklungen und Bedarfe in den verschiedenen Bereichen. Im Vordergrund standen die Kooperationsentwicklung, die strukturelle Einbindung für die Nachhaltigkeit des Projektes, die Organisation und Durchführung der Fortbildung sowie die Evaluation. Aber auch weitere relevante Belange im Stadtteil spielten eine Rolle für die Dynamik des Projektes, z.B. Wechsel im Haus der Jugend durch Entkommunalisierung, Leitungswechsel in verschiedenen Einrichtungen, Reduzierung der Mütterberatung.

Besondere Hürden der Projektkommunikation

Auswahl des Verteilers

Die Entwicklung eines **Strukturmodells** (s.o.) und die Erstellung eines für das Projekt relevanten **Verteilers** mit ca. 80 Einrichtungen und ca. 200 angesprochenen Fachkräften stellten die ersten Schritte auf Seiten der regionalen Koordination durch die Vereinigung Pestalozzi dar. Kriterium hierfür war die Orientierung auf die **für** die Region relevanten Einrichtungen. Das bedeutete, dass als potenzielle KooperationspartnerInnen auch Ansprechpersonen von Einrichtungen außerhalb der Region gefunden und gewonnen werden mussten.

Haltung in der Region

Zu Beginn der Projektzeit galt es, eine **positive Grundlage** zu schaffen und auf die sehr unterschiedlichen, divergierenden Haltungen gegenüber der Projektinitiative zu reagieren. (*Es sei eine Initiative „von oben“, Kooperation funktioniere bereits gut, das Thema sei wichtig - wichtiger aber seien konkrete Angebote, Sorge um Sparmaßnahmen und Besitzstandwahrung: Gelder für dies Projekt sollten lieber anders ausgegeben werden*). Bereits im Laufe der Modellphase war hier eine gewisse Dynamik zu verzeichnen, die sich ständig im Spannungsfeld zwischen großem Interesse, auch von außerhalb gelegener Einrichtungen auf der einen Seite und einer spürbaren Zurückhaltung von Fachkräften innerhalb der Region auf der anderen Seite abspielte. Hier bieten sich viele Optimierungsmöglichkeiten, für die ein längerer Zeitraum als zwei Jahre benötigt wird.

Besondere Vorgaben

Die aus dem Bezirk heraus formulierte Auflage, keine projektbezogenen **Parallelstrukturen** zu schaffen und so **zeitökonomisch** wie irgend möglich vorzugehen, stellte eine besondere

Herausforderung dar. Letztendlich bildete dieses innovative und unkonventionelle Vorgehen ein wichtiges Element für den Erfolg des Projektes (vgl. 4.1.1., 4.6., 5.).



- Durch ein gezieltes Projektmanagement konnten Entwicklungsprozesse positiv orientiert, beschleunigt und vereinfacht werden.
- Der Zeitraum von zwei Jahren ist für die vollständige Entwicklung eines so breiten Kooperationsnetzes dennoch eine zu kurze Zeit.
- Darüber hinaus besteht naturgemäß eine dauerhafte Dynamik in der Einrichtungs- und Trägerlandschaft einer Region.
- Eine dauerhaft tätige Koordinationskraft (in geringem Umfang) ist darum für den Erhalt grundlegender Strukturen nötig.

4. Umsetzung und Ergebnisse – Die Bausteine des Modellprojektes

4.1. Kooperationsentwicklung

4.1.1. Projektkommunikation

Schwerpunkt der Anfangsphase stellte die Information über das Projekt und die Kommunikation der wichtigsten Ziele und Inhalte dar. Dabei wurde schrittweise und auf verschiedenen Ebenen vorgegangen. Um ein gesichertes und zügiges Voranschreiten der Kooperationsentwicklung zu ermöglichen, wurden stets parallel sowohl die Situation der Einrichtungen vor Ort berücksichtigt als auch die leitenden Funktionsträger im Bezirk und auf der Landesebene einbezogen (vgl. Strukturmodell im Evaluationsbericht).

4.1.1.1. Erstes Informieren der Gremien

Bei der Entscheidungsfindung war vor allem die Zustimmung zentraler Schlüsselpersonen im Bereich der Jugendhilfe und des Jugendamtes eingeholt worden. Das Informieren über Ideen und Ziele des Modellprojektes in den relevanten Gremien stand daher an erster Stelle. Dies musste sehr gewinnend und sensibel erfolgen, um die potenziellen KooperationspartnerInnen für das Projekt zu interessieren und zu gewinnen. Die Haltung der MitarbeiterInnen in der Region war eher zurückhaltend bis skeptisch: Viele aktuelle Neuerungen waren mit Verlusten

und unangenehmen Auswirkungen verbunden, *ein Modell würde häufig alles durcheinander wirbeln, wecke Visionen und Ideen, habe aber keine Nachhaltigkeit, da die erforderlichen Kosten nicht mehr bewilligt würden.*

Für die Information mussten daher die teils neuartigen und ungewöhnlichen Vorgehensweisen der Projektarbeit in den Vordergrund gestellt werden:

- die Fachlichkeit des Projektes
- die Bedürftigkeit der Zielgruppe
- der Nutzen für die Fachkräfte und den gesamten Stadtteil
- das erklärte Ziel, nachhaltige, selbsttragende Strukturen zu schaffen
- kein bzw. geringst möglicher zusätzlicher Arbeitsaufwand
- keine Parallelstrukturen
- Andocken an vorhandene Gremien

Parallel dazu wurden die ersten ExpertInnengespräche im Rahmen der Evaluation durchgeführt, um u.a. die Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien in der Region qualitativ zu erfassen. Damit rückte das Thema in den Mittelpunkt.

4.1.1.2. Die Auftaktveranstaltung

Ziel der Auftaktveranstaltung am 19.09.2003 war es, gleich mehrere Schritte zur Projektentwicklung zu leisten:

- Information aller Einrichtungen der relevanten Kooperationsbereiche in der Modellregion
- Impuls zur Beschäftigung mit dem Thema und der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien
- Rückmeldung erster Ergebnisse aus der Befragung/Evaluation
- Interesse an der Mitarbeit im Rahmen des Projektes wecken
- Konkrete Personen gewinnen, die sich eine Mitarbeit vorstellen können
- Zur Weiterarbeit einladen, d.h. einen Folgetermin für Interessierte benennen,
 - der vorhandenes Interesse aufgreift

- aber keine Festlegung auf eine weitere Zusammenarbeit mit monatlichen Terminen darstellen durfte,
- der Zeit zur Kommunikation innerhalb der Einrichtung lässt, zeitnah genug, um auf eine weitere Einladung verzichten zu können.

Von 80 angeschriebenen Einrichtungen war gut die Hälfte mit insgesamt etwa 60 TeilnehmerInnen vertreten. Die methodisch wechselvolle Veranstaltung erfüllte alle angestrebten Ziele.

Ergebnis:

- Die Rückmeldungen waren insgesamt sehr positiv.
- Die fachlichen Beiträge stießen auf großes Interesse.
- Die Ergebnisse der Evaluation boten ein positives Spektrum verschiedener Interessen und Wünsche aus der Region und bestätigten die Grundgedanken des Projektes (*Es gibt viele Kinder. Hilfe ist nötig*).
- Nur wenige kritische Fragen und Bedenken wurden geäußert (*Gute Kooperation braucht keinen Vertrag. Verträge machen unflexibel und sind bürokratisch. Man kauft die Katze im Sack: Worauf lasse ich mich ein?*).
- MitarbeiterInnen sehr unterschiedlicher Bereiche, die sonst wenig miteinander zu tun haben, kamen zusammen.
- Es wurde bestätigt, dass Kooperation verbessert werden kann.
- Sehr deutlich wurde, wie vielfältig und zahlreich die Einrichtungen in der Region und die interessierten MitarbeiterInnen sind. Dies wurde mit folgenden Instrumenten visualisiert:
 - Stadtteilkarte, auf der alle TeilnehmerInnen sich positionieren konnten
 - Netz, in dem jede/r interessierte TeilnehmerIn ihre/seine Karte befestigen konnte
- Kinderzeichnungen wurden ausgehängt und für die Entwicklung eines Logos ausgewählt.
- Ein Termin zur Weiterarbeit im „Entwicklungsforum“ wurde bekannt gegeben und um Anmeldung gebeten.
- Ein großer, informativer und gut positionierter Bericht in den örtlichen Wochenblättern sorgte für zusätzliche Bekanntheit des Projektes (vgl. Anlage 2).

4.1.1.3. Entwicklungsforum – Befragung der MitarbeiterInnen – Kooperationsgespräche

Das Entwicklungsforum am 20.10.2003 stellte den ersten Schritt der Weiterarbeit dar. Ziel sollte es sein, sich den Hilfemöglichkeiten für Kinder aus suchtbelasteten Familien und den verschiedenen Fortbildungswünschen zu nähern.

Ergebnis:

- Die Teilnahme von mehr als 20 Personen – aus allen relevanten Bereichen – sprengte den angekündigten Rahmen von nur neun Anmeldungen. Dieses Phänomen trat in der Projektzeit häufiger auf, nicht immer erfolgte die gewünschte An- und Rückmeldung. Nach dieser Erfahrung wurden hin und wieder sehr umfangreiche Telefonnachfragen gestartet, die den zusätzlichen positiven Effekt einer hohen Kommunikationsdichte hatten.
- Die Wünsche waren zwar wenig konkreter als zuvor, die Fragen hingegen wurden deutlicher
- Die ab sofort vorhandene Möglichkeit zur Praxisberatung und teaminternen Fortbildung wurde vorgestellt (durch Kompaß und Iglu)
- Die Entwicklung von Fortbildungsangeboten seitens des Projektmanagements wurde angekündigt
- Die quantitative Befragung aller MitarbeiterInnen per Fragebogenaktion wurde angekündigt
- Beginn eines intensiven Kommunikationsprozesses mit wichtigen Schlüsselpersonen
- Inhalt der (ca. 20) Kooperationsgespräche:
 - Konkretisierung der Wünsche und Vorteile für die potenziellen KooperationspartnerInnen sowie der Rolle und Bedeutung der jeweiligen Einrichtung in einem Netzwerk für Kinder aus suchtbelasteten Familien.
 - Was können Sie beitragen?
 - Wo werden Sie entlastet?
 - Wo gibt es sinnvolle Synergieeffekte?

4.1.1.4. Ein Gesicht für das Projekt: Entwicklung eines neuen Titels und eines Logos

Bereits in der Einstiegsphase wurde deutlich, dass der Titel des Projektes zu lang und umständlich war. Die Komplexität des Projektes und verschiedenen Zielebenen erschwerten die Akzeptanz und Greifbarkeit. In Zusammenarbeit mit dem Referat für Öffentlichkeitsarbeit des Büros für Suchtprävention und der Agentur Takeshape wurden der nun vorliegende Titel sowie das auf einer Kinderzeichnung basierende Logo entwickelt.

4.1.1.5. Weitere Phasen

Die Projektkommunikation spielt weiterhin eine wichtige Rolle, im Vordergrund stehen die aktiven Elemente, die in den nachfolgenden Punkten dargestellt werden. Hier nur eine zusammenfassende Übersicht:

Aktionsphase

Der Start in die aktive Phase des Projektes erfolgt im April 2004

- Veranstaltung zur Vorstellung der Ergebnisse aus beiden Befragungen für die MitarbeiterInnen in der Region (ca. 30 TeilnehmerInnen)
- Erster Kooperationsworkshop (ca. 25 TeilnehmerInnen) (vgl. 4.1.2.)
- Erste bereichsübergreifende Fortbildung (35 Anmeldungen auf 20 Plätze)
- Fertigstellung und Unterzeichnung der ersten Kooperationsvereinbarung
- 24 KooperationspartnerInnen im Juni 2004 (vgl. 4.1.3)
- erster und zweiter Kooperationsworkshop im Rahmen des Vertrages
- Entwicklung eines Verfahrens für und Durchführung von ersten Fallberatungen (vgl. 4.1.4)

Abschlussphase

- Formulierung der endgültigen Kooperationsvereinbarung
- 30 Kooperationsmitglieder im April 2004
- Bemühungen um die Weiterarbeit der Koordination in der Region über die Modellphase hinaus



Der Versuch, keine projektbezogenen Parallelstrukturen zu schaffen, hat sich als richtiger Weg erwiesen. Dies erforderte ein hohes Kommunikationsvolumen und eine sehr zielgerichtete, auf konkrete Schritte orientierte Vorgehensweise durch die Projektkoordination. Die Zusicherung eines möglichst geringen Arbeitsaufwandes für die Umsetzung des Projektes erleichterte aber die positive Entscheidung in Bezug auf das Mitwirken (vgl. 4.6., 5.).

Die **individuelle Einbeziehung** (Entwicklung und Definition des Nutzwertes des Projektes für jede einzelne Einrichtung) steht in ständiger Balance zu punktuellen, gut vorbereiteten und konzentriert durchgeführten **gemeinsamen Veranstaltungen** zur Kooperationsentwicklung. Dieser Methodenmix hat sich als erfolgreich erwiesen.

4.1.2. Kooperationsworkshops

Insgesamt fanden vier Workshops zur Kooperationsentwicklung statt.

	Inhalt	Vorbereitung
I. Workshop zur Kooperationsentwicklung 15.04.2004 14 - 17 Uhr ca. 25 TN	1) Erarbeitung von Kriterien für qualifizierte Kooperation 2) Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung auf der Grundlage eines Entwurfs	Vertragsentwurf
II. Kooperationsworkshop 18.08.2004 14 - 17 Uhr ca. 25 TN	Exemplarische Fallberatung (3 Fälle)	Fallberatung, systemische Darstellungsweise
III. Kooperationsworkshop 20.10.2004 14 - 17 Uhr ca. 22 TN	1) Weiterentwicklung der Fallberatungen 2) Systematisierung der Fallberatung: - Inhaltlich - Entwicklung eines Anamnesebogens - strukturell - Beratung, an welches Gremium die	Anamnesebogen, strategische Diskussion/Gremienzuordnung

	Fallberatung angedockt werden kann - Entwicklung einer systematisierten Vorgehensweise für Fallberatungen	
IV. Kooperationsworkshop 09.03.2005 14 - 17 Uhr ca. 20 TN	Erarbeitung eines endgültigen Kooperationsvertrages auf der Grundlage eines Entwurfs	Vertragsentwurf

Jeder Workshop erforderte eine intensive und detaillierte Vorbereitung seitens der ProjektkoordinatorInnen und eine sehr konzentrierte Moderation, damit der knappe Zeitplan eingehalten werden konnte. Die Arbeitssituation war jeweils sehr kooperativ und konstruktiv, denn hier saßen diejenigen zusammen, die ein gemeinsames Ziel erreichen wollten; dabei spielte auch das Mitwirken an einer relevanten aktuellen Entwicklung eine Rolle.

Für den **ersten Workshop** wurden wiederum alle Einrichtungen und Institutionen eingeladen, wobei speziell die KollegInnen mit Entscheidungsbefugnis für ihre jeweilige Einrichtung ermittelt und angesprochen wurden. Alle weitere Korrespondenz erfolgte an einen etwa halb so großen Verteiler, der sich zusammensetzte aus:

- Workshop-TeilnehmerInnen/ KooperationspartnerInnen
- Interessierte Einrichtungen, die sich aus verschiedenen Gründen noch nicht für eine Teilnahme entscheiden konnten
- Einrichtungen, die über die Entwicklung informiert sein sollten

Etwa 25 Fachkräfte aus allen fünf Bereichen nahmen teil. Inhalt des Workshops war die Erarbeitung von Kriterien für eine gelingende Kooperation sowie die Arbeit an einem Kooperationsvertrag, der als vorbereiteter Entwurf vorgelegt und in Arbeitsgruppen abschnittsweise durchgegangen und bearbeitet wurde. Dieser Entwurf sollte eine allgemeine Vertragsformulierung im Sinne einer Absichtserklärung zur Zusammenarbeit darstellen und als Vorläufer für einen endgültigen Vertrag gelten. In den Arbeitsgruppen wurden Veränderungswünsche zusammengestellt und im Plenum ausgetauscht. Der durch die

Veränderungen überarbeitete Entwurf wurde wiederum im Rahmen des Gesamtverteilers versandt und mit der Bitte um weitere Rückmeldungen bis zu einem Fixdatum (15. Mai 2004) versehen. Auf dieser Basis wurde der endgültige Vertrag formuliert und zur Unterzeichnung den relevanten Einrichtungen zugestellt. **24 Einrichtungen**, vertreten durch entscheidungsbefugte Fachkräfte **unterzeichneten den Vertrag**. Das sind praktisch alle Workshop-TeilnehmerInnen bis auf das Baby-Netzwerk im Kinder- und Familienzentrum Lurup (*Schwerpunkt außerhalb der Modellregion*) und die Elternschule (*Umzugsituation*).

Mit dem **zweiten Workshop** konnte die Grundlage für die Art und die Vorgehensweise der Fallberatung gelegt werden. Es wurde um „Fälle“ gebeten, bei denen es hakt, wo der oder die KollegIn in ihrem/seinem Feld nicht weiter vorankam. Die Fälle wurden in systemischer Darstellungsweise von dem/der jeweiligen „FallgeberIn“ vorgestellt (vorbereitet und unterstützt durch den Koordinator), das Plenum teilte sich in drei Arbeitsgruppen auf, die jeweils moderiert durch eine der ProjektkoordinatorInnen den Fall analysierte, gemeinsam mit dem/der FallgeberIn Möglichkeiten des künftigen Vorgehens berieten und sich auf konkrete Schritte und Vorgehensweisen verständigten. Die Ergebnisse wurden kurz im Plenum ausgetauscht, damit jede/r TeilnehmerIn einen Einblick in die vielfältigen Überlegungen erhalten konnte. Diese positiven Erfahrungen boten eine hervorragende Grundlage für die weitere Arbeit.

Im **dritten Workshop** wurden in kurzer einfacher Form die Entwicklungen der Fälle durch die drei FallgeberInnen vorgestellt, die für alle Beteiligten unerwartet positiv verliefen (u.a. **Vermittlung in Angebote der Suchthilfe**). Diese Erfahrungen wirkten als Motor und förderten die weitere Motivation und Identifikation mit dem Modellprojekt (vgl. hierzu auch: ##). In einer Arbeitsgruppe wurde anschließend anhand einer Vorlage ein Anamnesebogen entwickelt bzw. bearbeitet, der die zukünftige fallorientierte Arbeit qualifiziert und vereinfacht. In einer weiteren Arbeitsgruppe wurde diskutiert und beraten, an welches Gremium die Fallberatung als zukünftiges Instrument der Hilfeeinheit dauerhaft angebunden werden sollte. Beide hierfür in Frage kommende Gremien – das *Netzwerk Sucht* und das *Sozialraumteam der SAE „GIB 15“* – wurden aus verschiedenen plausiblen Gründen verworfen (vgl. Evaluationsbericht Bd. 7). Die TeilnehmerInnen verständigten sich darauf, die Entwicklung zu verfolgen und zunächst weitere Fallberatungen nach dem erarbeiteten Vorgehen durchzuführen.

Im **vierten Workshop** konnte aufgrund der Erfahrungen mit einer standardisierten Fallberatung (vgl. 4.1.4) ein Entwurf für eine endgültige Kooperationsvereinbarung abgestimmt werden, die das breite Kooperationsnetz der PartnerInnen auf feste Füße stellt. Es wurde sehr deutlich, dass auch beim Andocken an ein Gremium – hierfür wurde nach sachlich fachlichen

Argumenten das *Sozialraumteam* favorisiert – eine Koordinationskraft in der Region erforderlich sein würde. Auch die fachliche Steuerungsfunktion des Büros für Suchtprävention muss erhalten bleiben.

Organisatorischer Rahmen:

Für jede Veranstaltung wurde auf eine positive und gleich bleibende Veranstaltungskultur Wert gelegt:

- Schriftliche Einladung
- Informations- und Büchertisch
- Handouts
- Anfertigung und Versand eines Protokolls
- Ansprechende Räumlichkeiten
- Imbiss und Getränke



Die Kooperationsentwicklung mit 24 KooperationspartnerInnen im ersten Schritt ist als großer Erfolg zu betrachten. Es konnte ein großes Interesse an Kooperation zur Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien festgestellt werden.

Das Vorgehen, die Organisation, Gestaltung und die Ergebnisse der Workshops waren erfolgreich durch das Zusammenwirken von Projektkoordination (mit allen Facetten), persönlicher Ansprache und persönlichem Engagement der KooperationspartnerInnen und den konkreten positiven Auswirkungen im Arbeitsalltag.

4.1.3. Kooperationsvertrag

4.1.3.1. Vertragsentwicklung

Zentrales Instrument des Projektes ist der Kooperationsvertrag. Durch ihn erhält die Kooperation auf fachlich-struktureller Ebene die Verbindlichkeit, die als wesentliche Innovation zu betrachten ist. Auf fachlich inhaltlicher Ebene ermöglicht der Vertrag die Festschreibung von Qualitätsstandards für Vorgehensweisen und Orientierung der Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Da die Einstellung zu einer vertraglichen Kooperationsgrundlage ambivalent war, musste wie bereits erläutert, sensibel und in mehreren Schritten gearbeitet werden. Es musste für die Vorteile geworben werden, um eine positive Grundhaltung zu entwickeln, und es galt einen Vertrag zu formulieren, der den erforderlichen Kriterien sowie den Wünschen der Fachkräfte – den zukünftigen KooperationspartnerInnen – entsprechen würde.

Beides konnte durch das **zweistufige Vorgehen** realisiert werden. Für die **erste Stufe** wurde die bereichsübergreifende, verbindliche und nachhaltige Kooperation als Verbund auf der Grundlage eines Vertrages als Zielperspektive auf verschiedenen Ebenen und wiederholt kommuniziert. Es galt ein eigenes Profil ohne Parallelstrukturen zu entwickeln. Durch die Realisierung des ersten Vertrages und die Unterzeichnung der leitenden, entscheidungsbefugten MitarbeiterInnen der Einrichtungen wurde die Kooperation de facto wirksam. Damit war eine qualitativ verbindliche Stufe der Zusammenarbeit, aber noch keine endgültige Festschreibung, von der auch eine Einengung befürchtet wurde, erreicht. Die erhöhte Motivation und Identifikation mit dem Projekt erleichterte die weitere Zusammenarbeit in der **zweiten Stufe**, in der die Konkretisierung der Zusammenarbeit entwickelt wurde. Ergebnis war die Formulierung des erweiterten endgültigen Vertrages. Hier wurde die Regelung für das Verfahren der Fallberatung festgehalten und Module für die Gestaltung der weiteren Zusammenarbeit aufgeführt. Dies sind:

- zwei verbindliche Fallberatungen pro Jahr
- ein Jahrestreffen aller KooperationspartnerInnen
- die Entwicklung einer Geschäftsordnung für das Jahrestreffen
- der Erhalt einer Koordinationskraft in der Region
- die weitere fachliche Unterstützung durch das Büro für Suchtprävention

Folgende Faktoren haben die Akzeptanz des Vertrages erhöht:

- Begrifflichkeit: „Vereinbarung“ statt „Vertrag“ (um eine weichere Formulierung zu erreichen, rein rechtlich gibt es hierdurch keine Unterschiede)
- Fachlichkeit: Formulierung einer inhaltlichen Plattform für die Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien (Kurzform der DHS-Eckpunkte vom Dezember 2003)
- Datenschutz: Formulierung einer Regelung, die rechtlich eindeutig ist, die Dynamik zulässt, aber Ziele benennt: amtliche und berufliche Schweigepflicht in Bezug auf fall- und personenbezogene Informationen/Schweigepflichtentbindung
- Transparenz
 - Erkennbarkeit von Vorteilen und Gewinn für die KooperationspartnerInnen
 - Überschaubares Zeitbudget für den ersten Vertrag: Der/die UnterzeichnerIn verpflichtete sich nur zur Teilnahme an zwei halbtägigen Workshops bis zum Ende des Jahres 2004
 - Überschaubares Zeitbudget für den zweiten Vertrag: Der/die UnterzeichnerIn verpflichtete sich nur zur Teilnahme an zwei verbindlichen Fallberatungen und einem Jahrestreffen pro Jahr
- Freiwilligkeit: Die Kooperation, d.h. die Arbeit im Verbundnetz ist als Angebot zu verstehen, es ist weder mit Finanzierungen (Kostenregelung in der Jugendhilfe) noch mit gesetzlichen Verpflichtungen (Einbeziehung des Jugendamtes bei Maßnahmen nach KJHG) verbunden.



Die Kooperationsentwicklung mit 24 KooperationspartnerInnen aus allen fünf Arbeitsbereichen im ersten Schritt ist als großer Erfolg zu betrachten. Die guten Ergebnisse der Workshops und das Einhalten der Vereinbarung (nur zwei weitere Workshops, arbeitsökonomisches Vorgehen) bildeten die Grundlage für die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Die Erweiterung des Vertrages wurde wiederum von den ProjektkoordinatorInnen vorbereitet, vor dem Workshop verschickt und auf dem Workshop letztendlich nur bestätigt. Es gab keinerlei Veränderungswünsche. Die Zahl der KooperationspartnerInnen konnte auf 30 erhöht werden.

Das Ziel, ein eigenes Profil ohne Parallelstrukturen zu entwickeln, konnte erreicht werden. Die Verquickung von Kommunikation, Veranstaltungen und Kooperationsvertrag bilden die Brückenpunkte und das besondere Profil des Projektes.

4.1.3.2. Die Kooperationsverträge

Bestandteile der Verträge im Vergleich

Erster Vertrag	Endgültiger Vertrag
Präambel und Ziel der Kooperation	Präambel und Ziel der Kooperation
§ 1 Gegenstand des Vertrages - eigene Verantwortung bleibt erhalten	§ 1 Gegenstand des Vertrages - eigene Verantwortung bleibt erhalten
§ 2 Aufgaben und Gewinn - Benennung einer verantwortlichen Ansprechperson - Mitarbeit an der Weiterentwicklung (2 Workshops) - Benennung der Vorteile von Kooperation	§ 2 Aufgaben und Gewinn - Benennung einer verantwortlichen Ansprechperson - Mitarbeit an Erhalt und Weiterentwicklung (Jahrestreffen) - Benennung der Vorteile von Kooperation
	§ 2 a Regelung Fallberatung
§ 3 Steuerung und Verwaltung - Projektkoordination	§ 3 Steuerung und Verwaltung - (Ziel) Regionale Koordination, BfS - Fachliche Begleitung: BfS
§ 4 Datenschutz	§ 4 Datenschutz
§ 5 Dauer und Kündigung - 31.12.2004	§ 5 Dauer und Kündigung - Verlängerung: pro Jahrestreffen

4.1.3.3. Die KooperationspartnerInnen
Übersicht über die Entwicklung und Bereiche

Bereich	Einrichtung/KooperationspartnerIn	PartnerIn seit
Medizinische Versorgung	Kinderarztpraxis (2)	Juni 04
	Allgemeinmediziner	Juni 04
	Schulärztin vertritt die Mütterberatung und den Jugendpsychiatrischen Dienst	Juni 04
KiTa	KiTas der „Vereinigung“ (4)	Juni 04
	Ev. KiTas (2)	Juni 04/Nov.04
	KiTas weiterer Freier Träger(2)	Juni 04
Schule	Regionale Beratungs- und Unterstützungsstelle, Rebus	Juni 04
	Förderschule	Juni 04
	Grundschule (1)	März 05
Jugendhilfe	Jugendamt, ASD (2)	Juni 04
	Träger der Jugendhilfe:	
	LEB (1)	Juni 04
	Freie Träger (7) Iglu und Kompaß	Juni 04/ 2: März 05
Suchthilfe	Beratungs- und Behandlungseinrichtungen	
	- Schwerpunkt Alkohol (2)	Juni 04
	- Schwerpunkt illegale Drogen (1)	Juni 04
	Substitutionsbetreuung und Beratung (1)	März 05

4.1.4. Fallberatung

4.1.4.1. Entwicklung der Fallberatung

Die Entwicklung einer kooperativen, niedrighschwelligen und früh greifenden Fallberatung ist – neben Qualifizierung und Kooperationsentwicklung – das dritte Element im Bereich der Zielvorgaben des Modellprojektes. Mit diesem Instrument sollten die größten Effekte für die Situation der Kinder erreicht werden. Auf der anderen Seite wurden hier von vornherein die größten Hindernisse und Schwellen erwartet: Kooperation auf Gremienebene ist bekannt und gewohnt – regelmäßige Kooperation auf **praktischer Ebene** über einzelne Berufsfelder hinaus jedoch kaum. Probleme oder Grenzen im Arbeitsalltag erkennen, zulassen und schließlich noch mit KollegInnen außerhalb des vertrauten Teams, des direkten Arbeitsbereiches zu formulieren, ist **ungewohnt**. Dieses Hindernis darf nicht unterschätzt werden.

Die ersten **positiven Erfahrungen** im Rahmen kooperativer Fallberatung wurden während des Workshops im August 2004 erworben – eine besondere, angeleitete und geschützte Situation, in der die KollegInnen eher bereit sind, exemplarisch einen besonders zugespitzten und schwierigen Fall zu schildern.

Wichtige **Voraussetzungen für gelingende Fallberatung**:

- Vertrauen zu denjenigen, mit denen an dem Fall gearbeitet werden soll, sowohl zu den beteiligten KollegInnen als auch zur Anleitung/Moderation
- Bereitschaft und Engagement, bei hoher Arbeitsbelastung auch schwierige Fälle anpacken zu wollen
- Mut, einen Fall „öffentlich“ zu machen, und damit möglicherweise die Anonymität bzw. den Schutz und die Vertrautheit der Beziehung zu KlientInnen, Betreuten, SchülerInnen, Kindern kontrolliert zu verlassen
- Der „geschulte Blick“: erkennen und wissen, worauf zu achten ist, wenn Sucht in der Familie eine Rolle spielt

Dies alles sind keine statischen, einmal erreichten Faktoren; sie sind ständig in Bewegung. Durch die Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes *GIB 15* entstanden diese Qualitäten zunehmend – jedoch nur im Bereich der Jugendhilfe. Die am stärksten ausgeprägten Erfahrungen bezüglich gemeinsamer Beratung von Fällen bestehen im Bereich der Hilfeplangespräche/Erziehungskonferenz beim *ASD* und bei *Rebus*. Hier spielt jedoch zumeist

eine Maßnahme nach dem KJHG eine Rolle. Die *connect*-Fallberatung soll jedoch „**von Anfang an**“, weit im Vorfeld dieser Maßnahmen realisiert werden: Je früher ein Kind Unterstützung und Hilfe erhält, desto eher können leidvolle Erfahrungen und problematische Entwicklungen verhindert oder eingeschränkt werden – und möglicherweise auch Hilfen zur Erziehung vermieden werden.

Dies alles musste für die Entwicklung der Fallberatung im Rahmen des Projektes *connect* berücksichtigt werden. Trotz der Absichtserklärung, gemeinsame Fallberatungen weiter zu praktizieren, musste der Projektkoordinator für deren Realisierung werben. Die ersten Fallberatungen nach dem im Workshop vereinbarten Muster verliefen wiederum äußerst positiv – die beste **Werbung** für die weitere Anwendung und Praktizierung dieser Arbeit. Jedoch haben die Hemmnisse einerseits und die Sorge um Stigmatisierung andererseits eine lange Tradition und sind häufig tief verwurzelt, so dass die Arbeit einer KoordinatorIn auch weiterhin hohe Bedeutung hat und unerlässlich ist. Ein weiterer wichtiger Faktor für das Gelingen einer Fallberatung zur Situation von suchtbelasteten Familien ist die regelmäßige Einbeziehung der Kompetenzen aus der Suchthilfe. Jede Fallberatung wird darum von einer MitarbeiterIn aus diesem Bereich bzw. von *Kompaß* oder *Iglu/Palette* moderiert.

4.1.4.2. Wie funktioniert die *connect*-Fallberatung?

Im Vorfeld

- Die KollegIn in einer Einrichtung erfährt von der Situation eines von ihr betreuten Kindes oder macht sich in einem bestimmten Fall Sorgen
- Anhand des Anamnesebogens erfasst er/sie die Informationen über die Situation des Kindes
- Wenn irgend möglich teilt die FallgeberIn den Eltern des Kindes ihre Sorge mit und bittet sie, ihre Absicht (Fallberatung) zu unterstützen/zu befürworten
- Die KollegIn wendet sich an die *connect*-Koordinationskraft
- Gemeinsam sprechen sie den anonymisierten Fall kurz durch und legen fest, welche KollegInnen an der Fallberatung teilnehmen sollen
- Die Koordinationskraft informiert die anderen beteiligten KollegInnen und vor allem die ModeratorIn, und organisiert mit allen gemeinsam einen Termin

Die Beratung

- Der/die „FallgeberIn“ stellt mit Unterstützung der Koordinationskraft den anonymisierten Fall vor
- Der/die ModeratorIn sorgt für das dreistufige Vorgehen
 - Was wird vermutet?
 - Was ist bekannt?
 - Welche weiteren Schritte werden vereinbart?
- Die Koordinationskraft protokolliert die Beratung (Protokollbogen)

Nach der Beratung

- Die Koordinationskraft verschickt das Protokoll an alle Beteiligten
- Die Koordinationskraft dokumentiert die Beratungen und fasst nach ca. drei Monaten nach, was aus dem Fall geworden ist.

4.1.4.3. Durchgeführte Beratungen

Betroffene Personen der Fallberatungen bis zum 31.08.05

Kinder, für die eine Fallberatung einberufen wurde	Elternteile	weitere beteiligte Personen (Großeltern, andere Verwandte)	weitere betroffene Kinder und Jugendliche der Familien (Geschwister)	Gesamtzahl
8	14	7	12	41

Alter der Kinder:

13 Monate, 2 Jahre, 5 Jahre, 12 Jahre (2), 13 Jahre (2), 14 Jahre (1)

FalleingebenerInnen:

Kinderarzt (1), KiTa (1), ASD (1), Soziale Gruppenarbeit (3), Tagesgruppe (1) sowie Psychosoziale Betreuung (1)

Termine:

19.08.2004 (Workshop I, 3 Fälle)

20.10.2004 (Workshop II, Rückmeldung zu denselben 3 Fällen)

Februar 2005 (1. Fallberatung nach vertraglichem Verfahren, 3 Fälle)

März.2005 (2. Fallberatung nach vertraglichem Verfahren, Vertiefung 1 Fall vom Februar)

April 2005 (3. Fallberatung nach vertraglichem Verfahren, 1 Fall)

Juni 2005 (4. Fallberatung nach vertraglicher Regelung, 1 Fall)

Zusätzlich wurden für zwei KiTas fallorientierte Praxisberatungen durchgeführt (*Iglu*), an denen alle MitarbeiterInnen der Einrichtungen teilnahmen.

4.1.4.4. Welche Effekte konnten erzielt werden?

- Die *connect*-Fallberatung wurde von allen Beteiligten ausnahmslos als äußerst hilfreiches und positives Instrument zur Erleichterung und Weiterentwicklung der Arbeit in einem schwierigen Themenbereich empfunden
- Die Fallberatung hat jedes Mal eine intensive Dynamisierung der Fallentwicklung bewirkt
- Erwachsene und in einem Fall sogar die Jugendliche selbst konnten in die Suchthilfe vermittelt werden

4.1.4.5. Was unterscheidet diese Art der Fallberatung von Hilfeplangespräch und kollegialer Beratung?

- Jede/r TeilnehmerIn ist mit ihrer/seiner Kompetenz und Erfahrung aktives Mitglied in der Beratung
- Arbeit auf „Augenhöhe“
- Zusammenarbeit eines sehr breiten Spektrums der unterschiedlichen Professionen durch Einbeziehung aller Bereiche rund um das Kind und seine Familie

- Hilfesystem und Regelsystem
- Erweiterter Kompetenzpool bedeutet erweiterte Hilfsperspektiven
- Regelmäßige Einbeziehung der Kompetenz aus der Suchthilfe, bzw. *Iglu/Palette, Kompaß* durch die Moderation
- Moderation mit supervisorischer Qualität
- Systemische Darstellung des Falles
- Blick auf die ganze Familie – auch aus der Perspektive der anderen HelferInnen durch Vernetzung aller für den Fall relevanten Arbeitsbereiche
- Flexible bedarfsorientierte Bandbreite der teilnehmenden Arbeitsbereiche
- Freiwillige Zusammenarbeit und Teilnahme an der Fallberatung, aus der Überzeugung heraus etwas, bewirken zu können
- Entwicklung einer speziellen *connect*-Fallberatungsform mit der Moderation durch eine supervisorisch qualifizierte Person und die Form der Dokumentation mit speziellen Symbolen und Formen der Protokollführung
- Erleichterung der Fallberatung durch verschiedene Instrumente:
 - - Anamnesebogen
 - - Systemisches Analysemodell
 - - Protokollbogen
 - - Nachfassbogen (in Arbeit)



Die *connect*-Fallberatung ist ein neues Instrument mit vielfältigen Möglichkeiten. Es konnten bereits hervorragende Effekte wie die Dynamisierung der Hilfeangebote und die Vermittlung in die Suchthilfe erzielt werden. Da es jedoch ein noch ungewohntes Instrument ist, bedarf es der kontinuierlichen Ermutigung, über die eigenen Institutionsgrenzen hinaus auf die KollegInnen der anderen Einrichtungen zuzugehen. Die Arbeit stellt einen sensiblen Bereich dar, in dem ständige Balanceakte zwischen Datenschutz, Sorge um Stigmatisierung und Verantwortlichkeit für die Kinder (Kindeswohl) eine Rolle spielen. *connect* hat bewirkt, dass die Hilfe zwischen diesen Polen nicht auf der Strecke bleibt.

4.1.5. Das Strukturmodell 2005

Das Strukturmodell 2005 erfasst die wesentlichen durch das Modellprojekt initiierten Veränderungen im Gefüge der für die Kooperation wichtigen Einrichtungen, Gremien und Instanzen. Es gibt die Situation zum Abschluss der Modellphase wieder. Eine Weiterentwicklung der Strukturen kann auch zukünftig abgebildet werden, sodass durch eine Fortschreibung z.B. zu jedem Jahrestreffen der Prozess der Entwicklung dokumentiert werden kann.



Das Strukturmodell 2005 gibt die wesentlichen Veränderungen der relevanten Strukturen in Bezug auf die Einbettung von *connect* zum Abschluss des Projekts wieder.

4.2. Evaluation

Das gesamte Projekt wurde wissenschaftlich evaluiert.¹ Die beiden im Rahmen der Bestandaufnahme durchgeführten Befragungen der MitarbeiterInnen waren von grundlegender Bedeutung für die weitere Projektentwicklung. Neben den für die Planung wichtigen Informationen über die Sichtweise auf das zentrale Projektthema (Kinder aus suchtbelasteten Familien, Fortbildung, Kooperation) führten die Befragungen zu einer erhöhten Aufmerksamkeit für das Thema und das Projekt. Die Abschlussbefragungen ermöglichten einen guten Überblick über die erreichten Ziele, über die Veränderungen und deren Vielschichtigkeit (vgl. ausführlich: Baumgärtner & Scharping 2005).

Die Veröffentlichung der ersten Ergebnisse zeigte, dass in Hamburg und auch über Hamburg hinaus **großes Interesse** an der Arbeit besteht. Hamburg kann hier eine Vorreiterrolle einnehmen.



Die Evaluation stellt nicht nur eine unerlässliche Erfolgsüberprüfung dar, sondern bildete darüber hinaus einen wichtigen integralen Bestandteil des Projektdesigns mit eigenen positiven Effekten in Bezug auf die Präsenz des Themas.

¹ Der Evaluationsbericht ist im Büro für Suchtprävention erhältlich.

4.3. Qualifikation

Sensibilisierung für das Thema, Vermittlung von speziellem Know-how und damit verbundene Erhöhung der Handlungssicherheit sind die Ziele, die durch die Fortbildung im Rahmen des Projektes erreicht werden sollten.

4.3.1. Das Fortbildungsprogramm

Im November 2003 wurde durch das *BfS* eine **Arbeitsgruppe** (insgesamt 5 Sitzungen) konstituiert, die bei der ersten Entwicklung des Fortbildungsprogramms und bei der Durchführung der konkreten Veranstaltungen mitwirkte. Vertreten waren die relevanten AnbieterInnen von Fortbildung zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien in Hamburg bzw. der Modellregion: *Kompaß, Iglu/Palette*, Beratungs- und Behandlungsstelle *Eidelstedter Platz, Lukas, Kodrobs Altona, Hida* und *SPZ*.

Die erste **Grundlagenveranstaltung „Auswirkungen der Sucht auf die Familie“** wurde gemeinsam konzipiert und durchgeführt, anschließend in einigen Punkten überarbeitet und besteht nun als standardisiertes Modul, das von allen Beteiligten auch einzeln oder in Kooperation mit anderen KollegInnen (auch in anderen Settings und Regionen) durchgeführt werden kann. Außerdem wurde das **Grundgerüst** für das Fortbildungsprogramm entwickelt, bestehend aus:

- Grundlagenwissen (z.B. Auswirkungen der Sucht auf die Familie)
- Methodenwissen (z.B. Gesprächsführung mit Kindern, mit Erwachsenen)
- Fachgespräche (z.B. Hilfen für die junge Familie, Kindeswohl/-gefährdung)

In der Folge wurde ein ausführliches und **umfangreiches Fortbildungsprogramm** (vgl. Anhang 1) entwickelt, das alle wichtigen und gewünschten Aspekte der Qualifizierung für einen regionalen Kooperationsverbund berücksichtigt. Ein besonderer Schwerpunkt wurde auf die methodischen Angebote gelegt; aber auch die Fachgespräche sollten eine zentrale Funktion für das Knüpfen und Verstärken spezifischer Netzwerkverbindungen übernehmen. Für die Realisierung des differenzierten Programms wurden zahlreiche ReferentInnen gewonnen, die über die erforderlichen Kompetenzen verfügen, diese zum Teil aber auch erstmals gezielt für die Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien oder für neue Wege und neue Kombinationen der Zusammenarbeit einsetzten. So entstand ein vielfältiger **ReferentInnenpool** zu Möglichkeiten der Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien, der auch über das Fortbildungsprogramm in der Modellregion hinaus aktiviert und eingesetzt werden kann.



Ein umfangreicher und innovativer Fortbildungskatalog mit einem vielfältigen ReferentInnenpool wurde entwickelt, der auch über die Modellregion und die Modellphase hinaus dauerhaft eingesetzt und aktiviert werden kann.

4.3.2. Fortbildungsveranstaltungen

Im Folgenden soll ein Einblick in Haltungen und Aussagen der Fachkräfte in Bezug auf die Fortbildung, ein Überblick über die realisierten Fortbildungsveranstaltungen und eine Perspektive für weitere Qualifizierungsinitiativen gegeben werden.

Fortbildungsveranstaltungen fanden in den Jahren 2004 (6) und 2005 (7) statt. Alle Aktivitäten im Bereich der Qualifikation im Jahr 2004 wurden durch die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) finanziert.

Einstellung der Fachkräfte zur Fortbildung

Die Bedarfe an Fortbildung wurden laut Anfangsbefragung als nicht kurzfristig dringlich eingestuft, sondern als mittel- bis langfristig. Das Interesse an der ersten bereichsübergreifenden Veranstaltung war sehr groß (über 30 TeilnehmerInnen aus allen Bereichen, inklusive Polizei), die Rückmeldung sehr positiv (vgl. Evaluationsbericht Bd. 3). Wertgeschätzt wurde besonders, dass die Fortbildung „zu uns kommt“, vor Ort durchgeführt wurde und kostenfrei war. Es wurde jedoch auch deutlich, dass dennoch eine Vielzahl von Hindernissen eine wichtige Rolle spielten, allen voran Belastung durch strukturelle Veränderungen (KiTa, Schule, Jugendhilfe), enge Personalressourcen (es handelte sich oft um kleine Einrichtungen) und ausgeschöpfte (personelle) Fortbildungskontingente. Die große Anzahl von Angeboten für das Jahr 2004/2005 wurde einerseits gelobt, andererseits auch als Überforderung empfunden („das kann man gar nicht alles wahrnehmen“). Hinzu kommen die Kooperationsworkshops, so dass bei Inanspruchnahme aller Angebote des Projekts insgesamt viel Arbeitszeit gebunden würde.

Für die Ausschreibung bzw. das Bewerbungs- und **Anmeldeverfahren** wurden zwei verschiedene Wege, jedoch ein einheitliches Erscheinungsbild gewählt: Jede Veranstaltung wurde mindestens sechs Wochen vorher angekündigt und anschließend mit einem eigenen Flyer (mit Anmeldeabschnitt) beworben, der etwa zwei bis drei Wochen vorher versandt wurde. Für das umfassende Programm 2004/2005 wurde darüber hinaus eine Gesamtübersicht mit

Rückmeldebogen (so dass Termine frühzeitig bekannt und damit Planungssicherheit gegeben waren) versandt. Trotz alledem wurden die Veranstaltungen oft als kurzfristig angekündigt empfunden. Die durchschnittliche TeilnehmerInnenzahl pro Veranstaltung lag bei vierzehn Fachkräften.

Überblick über durchgeführte Veranstaltungen

Mit dem Start des Projektes wurde immer auch auf die Möglichkeit individuell zugeschnittener, **teaminterner Angebote** hingewiesen. Diese wurden in zwei Einrichtungen wahrgenommen (Förderschule, Familienservicestation).

Von den etwa 23 **bereichsübergreifenden Fortbildungsveranstaltungen** konnten insgesamt neun durchgeführt werden, die auch evaluiert wurden. Zwei weitere fanden als Fachgespräche im kleinen Kreis statt (**Was brauchen Kinder und Familien?**, *Iglu*; **Essstörungen**, *SPZ*). Die Grundlagenveranstaltung **„Auswirkungen der Sucht auf die Familie“** sowie die beiden Seminare zur **Gesprächsführung mit Kindern und mit Erwachsenen** wurden je zweimal durchgeführt. Besondere Bedeutung kommt der Veranstaltung zum Thema **Kindeswohl** zu, da die sehr unterschiedlichen, teils unversöhnlich scheinenden Perspektiven der verschiedenen Berufsbereiche sehr deutlich formuliert wurden und doch nebeneinander betrachtet werden konnten. Die eindeutig positivste Rückmeldung gaben die TeilnehmerInnen der **„Kreativen Methoden - Theater“**. Hier – auch in weitere kreative Methoden – zu investieren wäre sehr lohnend. Auch das Fachgespräch **„Hilfen für die junge Familie“** zeigte, dass hier noch viel Potenzial für die Arbeit mit der Zielgruppe suchtbelasteter Familien vorhanden ist.

Praxisberatungen wurden bislang nur in geringem Umfang angefragt. Die Tendenz ist jedoch steigend. Darüber hinaus haben ganz offensichtlich eine Reihe von Beratungen direkt mit *Iglu* oder *Kompaß* stattgefunden.

Besonders zu benennen ist hier aber die Unterstützung und Begleitung für die neue, durch bezirkliche Suchtpräventionsgelder und das Sozialraumprojekt *GIB 15* finanzierte **Kindergruppe** für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Kompaß führt eine sehr intensive Beratung und Begleitung für die beteiligten Fachkräfte der Einrichtungen *Lukas* (Suchthilfe) und *Evangelischer Friedenshort* (Jugendhilfe) durch, die sowohl die Konzeptionsentwicklung als auch die Gruppenarbeit betrifft. (Gruppenstart: September 2004)

**Haltung:**

Die Wertschätzung für das Angebot ist groß, insbesondere für die regionale Durchführung („die Fortbildung kommt zu uns“) und die bereichsübergreifende Zusammensetzung. Alle Veranstaltungen wurden immer auch zum gegenseitigen Kennenlernen genutzt und geschätzt. Dies ist ein wichtiger Effekt für die Kooperation und Vernetzung. Im Vergleich zu Zeiten außerhalb des Modellprojektes wird mehr Fortbildung wahrgenommen und mehr Gewicht auf das Thema Qualifikation gelegt. Dennoch ist die Eigendynamik in Bezug auf die Fortbildungen nicht sehr stark ausgeprägt. Auf der fachlichen Ebene sind positive Effekte zu verzeichnen, die dazu führten, dass der Blick auf die Zielgruppe intensiver bzw. überhaupt gewagt wurde, mehr Handlungssicherheit signalisiert und mehr Energie für die Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien investiert wurde.

Umsetzung:

Es ist gelungen, das Fachwissen aus der Suchthilfe für die Fachkräfte in der Region zu mobilisieren. Insgesamt wurden zwar weniger Veranstaltungen durchgeführt als geplant, jedoch wurde in verschiedenen Gesprächen sowie im Rahmen der Abschlusserhebungen deutlich, dass über die „offiziellen“ Instrumente hinaus vielfältige Aktivitäten und Initiativen zur Qualifikation von den verschiedenen Einrichtungen und MitarbeiterInnen genutzt wurden.

Dabei war das aktive Mitwirken der regionalen Suchthilfeeinrichtungen sowie ganz besonders das aktive Mitwirken der übergeordneten Einrichtungen für Kinder aus suchtbelasteten Familien *Kompaß* und *Iglu* sehr stark nachgefragt. Ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen konnten weitergereicht werden, sodass Wissen im besten Sinne multipliziert wurde. Eine dauerhafte Einbindung für schwierige, ungewöhnliche, neue Fragen erweist sich darüber hinaus als unverzichtbar. *Kompaß* und *Iglu* sind wichtige dauerhafte Knoten im Netz.

Effekte:

Durch die Fortbildung konnte ein intensiveres Zugehen auf die Problematik der Kinder aus suchtbelasteten Familien erreicht werden. Schwellen wie Ängste und Vorurteile konnten durch die Fortbildung – aber auch insgesamt durch das Projekt – abgebaut werden. Die Fachkräfte stellten fest, dass ihr größeres Wissen eine Grundlage dafür bildete, dass die Hilfen für Kinder insgesamt offener, schneller und zielgerichteter erfolgen konnten.

Eine ausführlichere Beschreibung der Ergebnisse liegt im Bericht zur Auswertung der Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Evaluation (Bd. 7) vor.

4.3.3. Fach- und Regionalmesse „Kind und Familie in Osdorf“

Im Rahmen der Evaluation/Bestandsaufnahme wurde von den Fachkräften geäußert, dass – gewissermaßen als „Institutionenkunde“ – mehr Wissen über die Angebote anderer Einrichtungen, vor allem aus den anderen Berufsfeldern und ein verbesserter persönlicher Kontakt zu den einzelnen MitarbeiterInnen hilfreich wären.

Unter dem Motto „*Der Kooperation ein Gesicht geben*“ wurde darum zum Ende der Modellzeit hin eine Fach- und Regionalmesse für die MitarbeiterInnen der Kooperationsbereiche veranstaltet. Ziel war es, den Austausch der MitarbeiterInnen in einer positiven und angenehmen Atmosphäre auf den Weg zu bringen, dabei zeitökonomisch vorzugehen und so eine hohe Motivation und rege Teilnahme sicherzustellen. Zielgruppe waren ausschließlich die MitarbeiterInnen selber, nicht Betroffene oder breitere Bevölkerungsschichten.



Die Durchführung der Fach- und Regionalmesse „*Kind und Familie in Osdorf*“ unter dem Motto „*Der Kooperation ein Gesicht geben*“ war ein wichtiges Element zur Etablierung der Kooperation. Die Kontakte der Einrichtungen untereinander konnten auf eine neue Stufe gehoben werden.

4.4. Öffentlichkeitsarbeit und Projektpräsentation

Die Öffentlichkeitsarbeit und Projektpräsentation spielten im Rahmen der Projektkommunikation und Projektentwicklung eine wichtige Rolle.

4.4.1. Öffentlichkeitsarbeit

Jeder wichtige Schritt wurde durch eine Pressemitteilung begleitet:

- Im Vorfeld des Projektes: Die Tagung „*Wer hilft den Kindern...*“ zur fachlichen Orientierung des Modellprojektes
- Die Auftaktveranstaltung
- Die Veranstaltung zur Präsentation der ersten Evaluationsergebnisse – Auftakt zur zweiten aktionsorientierten Projektphase
- Die Abschlussveranstaltung - Präsentation der konkreten Ergebnisse des Projektes

Die regionale Presse wurde außerdem in den großen Projektverteiler aufgenommen, sodass sie über alle Veranstaltungen und Entwicklungen informiert war.

In der Auftaktphase trugen die Informationen der regionalen Presse zum Bekanntwerden des Projektes bei. Die positive, auf den Kern des Projektes orientierte Berichterstattung erhöhte die Akzeptanz des Projektes. Das erleichterte die Kommunikation – bei der Terminvereinbarung für ein Vorstellungsgespräch war das Projekt als solches bereits bekannt, von der Zielrichtung her „richtig“ eingeordnet, und es war Interesse vorhanden.

So konnten auch Menschen in der Region außerhalb des angesprochenen Fachkreises den groben Verlauf des Projektes verfolgen. Zum Beispiel meldeten sich auf diesem Wege weitere InteressentInnen für die Fortbildung. Auch die eigentliche Zielgruppe, die betroffenen Familien, hatte so zumindest die Möglichkeit, von der Arbeit erfahren.

Insbesondere an den ersten Ergebnissen der Evaluation konnte ein größeres Interesse auch außerhalb der Region sowie außerhalb Hamburgs registriert werden. Berichte erschienen auch in überregionalen Printmedien. Interesse seitens des Fernsehens wurde geäußert, hat sich jedoch aufgrund des sensiblen Themas noch nicht realisieren lassen. Ein Feature im Hörfunk wurde durch das Projekt angeregt.

4.4.2. Projektpräsentation

Während der Laufzeit des Projektes boten sich zahlreiche Präsentationsgelegenheiten. Zum Teil wurde Interesse an den Zielen und Inhalten von anderen Institutionen an uns herangetragen (u.a. Tagung vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziales und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Gesundheitstag 2005 in Hamburg), teils wurden wir selbst initiativ (Regionale Gremien auch außerhalb des Strukturmodells, z.B. Ortsausschuss Blankenese-Osdorf, Politik). Darüber hinaus ist das Projekt in einer nationalen und einer internationalen Datenbank vertreten.



Das durch Öffentlichkeitsarbeit und Präsentation hervorgerufene wachsende Interesse am Modellprojekt unterstützte die Projektentwicklung sehr positiv (vgl. Anlage 2). Es wurde auch auf diesem Wege deutlich, dass mit dem Projekt ein Arbeitsfeld aufgegriffen wurde, dass in dieser Art ein absolutes Novum darstellte und von den Anregungen und Lösungen für die Praxis insgesamt, also über die Modellregion hinaus, erwartet wurden.

4.5. Broschüre

Zur Unterstützung der Arbeit wurde eine Broschüre entwickelt, deren Ziel es ist, auf die Möglichkeiten der Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien hinzuweisen und mehr Menschen für ein entsprechendes Engagement zu gewinnen. Nicht nur KollegInnen, die sich professionell mit diesem Thema beschäftigen, sollen angesprochen werden, sondern auch Angehörige und Mitglieder in Selbsthilfegruppen. Die Broschüre soll für die Entstehung von Netzwerken motivieren und interessierten Menschen erste grundlegende Informationen über die Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien, über die Ansatzpunkte für Hilfe in den verschiedenen (beruflichen) Bereichen und über die verschiedenen Ebenen der Hilfemöglichkeiten von Alltagshilfen bis hin zur familienrechtlichen Regelung bieten.

Die Broschüre wird in der Informationsreihe des *Büros für Suchtprävention* erscheinen und kann damit auch bundesweit vertrieben werden. (Da sie mit öffentlichen Mitteln erstellt wird, werden die Abgabebedingungen mit der BSF geregelt.)



Die Broschüre unterstützt die Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien und fördert die Netzwerkbildung.

4.6. Ergebnisse und Perspektiven für die Weiterarbeit

Im Folgenden sollen die Perspektiven für die Weiterarbeit aufgezeigt werden, die sich nach zweijähriger Laufzeit in der Modellregion Osdorf ergeben. Die Besonderheiten und der Gewinn des Projektes werden noch einmal in einem weiteren Kapitel (5.1.) umrissen und zusammengefasst.

4.6.1. Was bleibt - Ergebnisse des Projektes

Die Bilanz der Projektarbeit ist insgesamt äußerst positiv. Gemessen an der Ausgangssituation ist es alles andere als selbstverständlich, dass die angestrebten Ziele tatsächlich alle – wenn auch mit unterschiedlicher Intensität – erreicht werden konnten. Es ist gelungen,...

- in der Modellregion innerhalb von zwei Jahren die Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien zum Thema zu machen.

- einer großen Anzahl von KollegInnen aus verschiedensten Berufsfeldern neue Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln, die es ihnen ermöglichen, Kindern aus suchtbelasteten Familien in ihrer Alltagsarbeit offener zu begegnen und eine Ansprechperson für sie zu sein.
- ein verbindliches Kooperationsnetz aufzubauen, an dem knapp die Hälfte aller Institutionen in der Region und alle wichtigen Bereiche beteiligt sind.
- ein neues Instrument der Fallberatung zu entwickeln, in dem alle angestrebten Kriterien grundsätzlich umgesetzt werden können.
- an einer großen Reihe von Beispielen diese Arbeit auch umzusetzen.
- das Projekt an die Strukturen in der Region anzubinden und die Weiterarbeit zu sichern.
- im Rahmen des Projektes *GIB 15* eine Kindergruppe aufzubauen.

Drei Fragen schließen sich hier an:

(1) Wie konnten die Ergebnisse erreicht werden? (Kapitel 4.6.1.1)

(2) (Wie) kann das Erreichte erhalten bleiben? (Kapitel 4.6.1.2)

(3) Reicht das, was erreicht wurde? (Kapitel 4.6.1.3)

4.6.1.1. Wie konnten die Ergebnisse erreicht werden?

Von grundlegender Bedeutung ist das **Interesse der Fachkräfte in der Region**: Am Thema und an der Idee, neue Wege zu beschreiten und neue Strukturen zu entwickeln. Eine erhebliche Rolle spielt mit Sicherheit die **Relevanz und Dringlichkeit** des Themas: Suchtbelastung ist eine bekannte Problematik in der Region – das ergeben alle Fachkräftebefragungen im Rahmen der Evaluation zu Beginn und zum Abschluss des Projektes. Die Formulierung des Fortbildungsbedarfes legt nahe, dass die KollegInnen ihr Wissen und ihre Kompetenz zumindest für verbesserungsfähig halten. Suchtbelastung als solche und erst Recht Suchtbelastung in der Familie ist ein erkanntermaßen schwieriges Thema.

Als wichtiger Faktor für das Gelingen wurde immer wieder die **Kleinräumigkeit und Überschaubarkeit** der Modellregion genannt. Die Anzahl der involvierten Einrichtungen ist überschaubar, die Einrichtungen der Jugendhilfe, die KiTas und Schulen sowie die ÄrztInnen sind für dieselben Menschen zuständig, das Klientel bzw. die zu Betreuenden sind – potenziell

und räumlich gesehen – identisch. Genau dadurch entstehen Effekte und Synergien. Der Zuschnitt der Zuständigkeit ist für einige Institutionen großräumiger, dadurch konnten auch Effekte über die Modellregion hinweg erzielt werden.

Der dritte wichtige Grund für den Erfolg ist – wie bereits in den vorangehenden Kapiteln erläutert wurde – in dem sehr **ausgewogenen Projektmanagement** zu sehen, dem Methodenmix und der Vorgehensweise, Qualifikation und Kooperationsentwicklung parallel durchzuführen:

- Beteiligung sowohl regionaler und als auch übergreifender Instanzen
- Balance zwischen vorgegebener Struktur und aktiver Mitwirkung: Ein klares Ziel ist vorhanden, die Vorgehensweise ist jedoch darauf ausgerichtet, die Fachkräfte in der Region „mitzunehmen“, ihre Wünsche zu hören und zu respektieren (aber nicht alle zu erfüllen), sie in die grundlegenden Schritte aktiv einzubeziehen
- Balance zwischen Geben und Nehmen
 - für ihr Engagement erhalten die Fachkräfte z.B. fachliche Unterstützung, Versorgung mit Materialien, die wichtigen Schritte der Kooperationsentwicklung werden vorbereitet und können so zügig abgearbeitet werden (gelingende Innovation durch viel Zuarbeit), Handlungssicherheit und Arbeitszufriedenheit steigen

Der vierte Grund ist in der Haltung der beteiligten Kräfte in der **Politik und Verwaltung** zu sehen durch ihre Befürwortung der Arbeit und die Unterstützung bei der Anbindung an die Sozialraumentwicklung konnte die erforderliche Nachhaltigkeit erreicht werden.



Faktoren für den Erfolg des Projektes auf den unterschiedlichen Ebenen sind:

- Fachkräfte: Interesse der Fachkräfte, Dringlichkeit der Thematik, gleiche räumliche Zuständigkeit
- Projektkoordination: ausgewogenes, proaktives Projektmanagement, Methodenmix und Netzwerkpflge
- Steuerungsebene: Unterstützung durch die bezirkliche und regionale Politik und Verwaltung

4.6.1.2. (Wie) Kann das Erreichte erhalten bleiben?

Um die gewachsenen neuen Strukturen und das neue Instrument der Fallberatung zu erhalten und weiterzuentwickeln, ist **weitere Unterstützung** unabdingbar. Das wird im Rahmen der Ergebnisevaluation sehr deutlich formuliert und ist darüber hinaus bei genauer Betrachtung der Situation in den einzelnen Arbeitsbereichen und in der gewünschten bereichsübergreifenden Zusammenarbeit sehr nahe liegend. Der Ressourcenverengung und Arbeitszeitverdichtung sowie dem Abbau von Strukturen müssen Rechnung getragen werden, selbst wenn durch den Aufbau neuer Strukturen im besten Fall hilfreiche Synergien zum Tragen kommen. Eine **Koordinationskraft** ist erforderlich, um weiterhin die „*Fäden in der Hand*“ zu behalten und

- den Kontakt zwischen den verschiedenen Einrichtungen und
- zwischen den verschiedenen Bereichen zusammenzuführen sowie
- den Überblick über und den Zugang zu den verschiedenen Hilfemöglichkeiten zu gewährleisten.

Mit wachsender Praxis in der Kooperation wird die Koordinierungsarbeit zurückgefahren werden können, sodass nach einer Frist von noch einmal zwei Jahren ein geringeres Stundenkontingent erforderlich sein könnte. Es bleibt jedoch wichtig, dass eine Person **für das Thema „den Hut aufhat“**. Das liegt schon allein in der Dynamik und Struktur der Suchtbelastung: Selbst wenn das Erkennen möglicher Belastungen durch ein Projekt wie *connect* verbessert wird, bleibt die Dynamik des Verbergens der Sucht bei den betroffenen Menschen erhalten. So braucht das Thema immer wieder jemanden, der den Blick darauf lenkt, aktiv nachfragt, ob Kinder in suchtbelasteten Situationen bekannt sind. Diese Person sollte in übergreifende fachliche Strukturen eingebunden sein und unterstützt werden (*BfS*). Sonst besteht die Gefahr, dass durch das letztendlich doch geringe Stundenkontingent die schwierige Thematik in der übrigen, ebenfalls dringlichen Arbeit verloren geht. Außerdem bieten der Austausch und das Zusammentreffen auf dieser Ebene wichtige Impulse für die Qualitätssicherung, für die Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung der Arbeit.

Ebenso wichtig ist die Funktion der **bereichsübergreifenden Kontaktpflege**, da die Separierung der Arbeitsbereiche stark verwurzelt ist und sich bis hin in unterschiedlichen Sprachgebrauch und unterschiedliche Kommunikationskultur auswirkt. Auch wohlwollendes Aufeinanderzugehen braucht einen Kristallisationspunkt, einen gemeinsamen Anker – zumindest wenn es sich um ein so anspruchsvolles Gebiet handelt wie die Verbesserung der Chancen benachteiligter Kinder.

Der Kontakt zwischen den verschiedenen **Einrichtungen eines Arbeitsbereiches** kann am ehesten eigenständig werden, solange es hier weitere Gremienzusammenhänge gibt.

Die Zustimmung der übergeordneten **Steuerungsebene** (Politik und Verwaltung, Träger, Zuwendungsempfänger etc.) ist nötig, damit die Arbeit für Kinder aus suchtselasteten Familien in dem durch *connect* möglichen Umfang geleistet werden kann, d.h., dass in Stellen- und Aufgabenbeschreibungen Raum für diese Arbeit eingeplant, Umsteuerungen ermöglicht oder zusätzliche Ressourcen (auch außerhalb behördlicher Budgets) akquiriert werden können. Auch für die Einbeziehung (bislang) entfernter Bereiche – wie z.B. die Geburtskliniken – und für den Erhalt vorhandener sozialer Strukturen kann auf übergeordneter Ebene (Verwaltung auf Landesebene) ein Impuls gesetzt werden.

Insgesamt ist für den Erhalt des Erreichten wichtig, dass das **Netzwerk und die Arbeit lebendig bleiben**. Für die Arbeit bedeutet dies, dass die Fallberatungen kontinuierlich stattfinden, möglichst über das verbindliche, von den KooperationspartnerInnen festgelegte Mindestmaß von zwei Treffen pro Jahr hinaus. Der Erhalt des Netzwerkes erfordert Pflege, die ebenfalls gelebte Praxis und Struktur braucht. Die Strukturen sind durch die mindestens dreimaligen Treffen über ein Jahr hinweg, den Informationsaustausch und die geplanten Fortbildungsangebote gegeben. Aber auch hierfür und für die Netzwerkpflege ist die Koordinationskraft ein wichtiger Motor.



Qualitätsstandards für den Erhalt des Erreichten sind:

- Die Tätigkeit einer **Koordinationskraft** mit geringem Stundenkontingent (*zwischen 3 und 5 Stunden*)
- Der Erhalt/ die Weitergabe von **Strukturen und Instrumenten** (aufgeführt in der *connect*-Kooperationsvereinbarung)
- **Fortbildung**
- **Netzwerkpflege**
- **Strukturelle Grundlagen**
- Grundlagen der Arbeit müssen auf übergeordneter Ebene gewollt und unterstützt werden (Raum-, Zeit- und Finanzressourcen)

- der **Erhalt der sozialen Strukturen**, der Einrichtungsvielfalt in einer Region. Da z.B. die wichtigen Effekte der Mütterberatung für Frühintervention und Prävention bekannt sind, wäre es kontraproduktiv, wenn hier Ressourcen eingespart würde.
- Durch die verwurzelten Separierungen der Bereiche und durch wachsende Konkurrenz um die knapper werdenden Mittel drohen geschaffene Strukturen und Netzwerke zu versanden. Erforderlich bleibt eine **zentrale Person**, da u.a. aufgrund der Dynamik des Verbergens der Suchterkrankung immer wieder neue Energien für eine Praxis des Hinschauens erforderlich sind.

Die Abschlussveranstaltung

Die Veranstaltung zum Abschluss der Modellphase stellte das Instrument zur Zusammenfassung des Erreichten und zur Sicherung der Weiterarbeit dar. Als wichtigstes und grundlegendes Ergebnis ist die Anbindung der Arbeit an das Projekt zur Sozialräumlichen Angebotsentwicklung in der Jugendhilfe (*SAE*), *GIB 15*, zu sehen. Diese Umsetzung ist vor allem dadurch ermöglicht worden, dass ...

- die **fachlichen Gründe** für die Anbindung eindeutig und überzeugend waren
- Ressourcen für die Aufstockung der Koordinationsstelle für *GIB 15* durch das **Bezirksamt Altona** zur Verfügung gestellt wurden. Die Entscheidung wurde auf mehreren Ebenen gleichermaßen getragen: Regionalleitung des Jugendamtes, Jugendhilfeplanung, Dezernat für Jugend und Gesundheit mit den entsprechenden Ausschüssen und Instanzen.

Die Veranstaltung startete mit einer Würdigung der Projektergebnisse im bundesweiten Kontext. Bereits im Laufe des Projektes wurde deutlich, dass *connect* auch in der Realisierung weit über bisherige Kooperationsprojekte für Kinder aus suchtbelasteten Familien hinausgeht. Anhand der ersten Evaluationsergebnisse konnte das Erreichte auch aus der Perspektive der Beteiligten dargestellt werden. Den Abschluss bildete die Vorstellung der konkreten Projektergebnisse, überzeugend für alle SkeptikerInnen: Ein Beleg für die Nachhaltigkeit des Projektes über die Modellphase hinaus. Eine Zusammenfassung bietet das Protokoll, das wiederum an alle Einrichtungen in der Region versandt wurde:

Weiterarbeit

Die Bedingungen für die Weiterarbeit sind gegeben. Ein Zeichen für den Erfolg Ihrer und unsere Arbeit!

Koordination, Heiner Wiese, Regionalleiter

Mit sehr wertschätzenden Worten hat Heiner Wiese die Hilfe- und Vernetzungsarbeit gewürdigt. Die weitere Finanzierung der Koordination im Umfang von fünf Wochenstunden soll darum vom Bezirk Altona zunächst bis Ende 2005 übernommen werden. Letztliche Klärung: Anfang September. Als Koordinatorin wird dann Christiane Humrich tätig sein, die für das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ den „Hut aufhat“. Dies ist eine ideale Lösung, da sie ebenfalls Koordinatorin des Sozialraumprojektes „GIB 15“ (Gemeinsam im Born, Sozialraum 15) ist und damit bereits mit vielen KooperationspartnerInnen von connect auch in diesem Rahmen zusammenarbeitet. Die Anbindung der anderen Bereiche wie Gesundheit und Schule wird dort sehr begrüßt. Christiane Humrich wird unterstützt von Irene Ehmke, die sich ebenfalls weiterhin für die Arbeit in Osdorf engagiert.

- Koordination: Christiane Humrich, Vereinigung Pestalozzi e.V., 5 Wochenstunden,
- Unterstützung: Irene Ehmke, Büro für Suchtprävention

Kindergruppe, Gudrun Langer, Evangelischer Friedenshort e.V.

- Die Kindergruppe für 8- bis 12-Jährige läuft weiter als Baustein im Rahmen des Projektes GIB 15, Schwerpunkt: Theater, kreative und spielerische Arbeit, Leitung: Friedenshort und LUKAS. Es können noch Kinder aufgenommen werden

Fallberatung

- Fallberatungen nimmt ab September Christiane Humrich an. Es gelten die bekannten Telefon- und Faxnummern, E-Mail: gib.15@freenet.de, Anschrift: Bahrenfelder Str.52-54, 22765 Hamburg

Informationen

- Wenn es neue Informationen, Wissenswertes, Veränderungen gibt, so wird den KooperationspartnerInnen ein Info-Brief oder Newsletter zugeschickt.

Verbindliche Fallberatung

- Termine: Mittwoch, 23.11. 2005, 14 Uhr, Mittwoch, 10.05.2006, 14 Uhr
- Ort: voraussichtlich Schule Barlsheide, Aula
- Eine Einladung wird Ende Oktober bzw. Mitte April zugeschickt.

Jahrestreffen

- Termin: Mittwoch, 30.08.2006, 14 Uhr,
- Ort: voraussichtlich Schule Barlsheide, Aula

Geschäftsordnung

- Die Geschäftsordnung zur vereinfachten und für alle transparenten Organisation der Jahrestreffen wurde ohne Gegenstimmen einvernehmlich angenommen.

Fortbildung

Auch weiterhin sollen ein bis zwei Fortbildungsveranstaltungen pro Jahr angeboten werden.

Sie werden jedoch nicht mehr kostenfrei sein und eventuell nicht immer in der Region stattfinden können. Die Jahrestreffen bieten ebenfalls Raum für inhaltliche Themen. Wunschlisten wurden ausgelegt.

- Die Veranstaltungen werden rechtzeitig z.B. im Info-Brief angekündigt.

Evaluation

Die Fragebögen für alle MitarbeiterInnen in der Region wurden versandt.

- Wir bitten um Rücksendung - ein wichtiger Beitrag für die weitere Umsetzung der Arbeit auch über die Region hinaus.

Weiterarbeit - Umsetzung in anderen Regionen in Hamburg

Vorstellung der Ergebnisse aus Osdorf und Empfehlungen für die Weiterarbeit

- Tagung 2006“

4.6.1.3. Reicht das, was erreicht wurde?

Die Struktur des Kooperationsnetzwerkes als solches sowie die Module und Instrumente zur Umsetzung der Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien sind umfangreich und konnten erfolgreich in die Praxis umgesetzt werden. Um die in *connect* angelegten Möglichkeiten auszuschöpfen und die Ziele nachhaltiger zu erreichen, sind weitere **Optimierungen** nötig:

- Stärkere Einbeziehung der Arbeitsbereiche **rund um die Geburt**
 - GynäkologInnen, Hebammen, Geburtskliniken, *Netzwerk „Frühe Hilfen“/ KiFaZ*, Elternschule, Ehrenamtliche und Serviceangebote wie *Wellcome*
- Stärkere Beteiligung und Nutzung durch den Arbeitsbereich **Schule**, durch die (Beratungs) LehrerInnen auch unabhängig von *Rebus*
- Letztendlich auch stärkere Einbeziehung von **Einrichtungen im Stadtteil und Freizeitbereich**
- Insgesamt **Intensivierung** der Beteiligung und Nutzung, Multiplikation auch in den einzelnen Einrichtungen
- **Ausweitung** der KooperationspartnerInnen

Besonderes Gewicht ist auf die stärkere Einbeziehung der **Bereiche rund um die Geburt** zu legen. Hilfe ist umso wirksamer, wenn sie so früh wie möglich beginnt. Hier sind auf einfache Weise sowohl die Kinder als auch die Eltern zu erreichen. In Bezug auf die Eltern gilt: Das Wahrnehmen von Vorsorgemaßnahmen und damit die Anbindung an das Gesundheitssystem ist rund um die Geburt am stärksten ausgeprägt, auch bei Menschen mit niedrigem sozialen Status. Rund um die Geburt ist die **Motivation junger Eltern** besonders hoch, ihr Leben gesundheitsförderlich zu verändern. Dieses Zeitfenster muss unbedingt stärker auch für suchtbelastete Menschen genutzt werden. Für Kinder gilt: Hier ist der **intensivste Effekt** in Richtung Vermeidung von Zuspitzungen zu erzielen. Auffälligkeiten, die in einem frühen Stadium erkannt werden, können mit einfacheren und kostengünstigeren Mitteln und Maßnahmen bearbeitet werden.

Eltern können oft in die pädagogischen oder therapeutischen Hilfen aktiv einbezogen werden und entwickeln dadurch höhere Kompetenzen in Bezug auf ihre Elternrolle. Es ist zu empfehlen, sich an Beispielen aus dem angelsächsischen Raum zu orientieren, die gute Erfahrungen im Bereich des **Empowerment** entwickelt haben und damit gute Erfolge erzielen konnten. Das zunehmende Angebot von Elterntrainings auch bei uns geht in die richtige

Richtung, jedoch sind hier besondere Konzepte für die Arbeit mit Eltern aus bildungsfernen Schichten und aus suchtblastetem Umfeld zu entwickeln (Ansätze z.B. bei *Kompaß*, *Iglu/Palette* und *TheKi*).

Mit einer langfristigen und stärkeren Gewichtung in diesem Feld können genau die Lücken geschlossen werden, die die zur Zeit dringendsten sozialen Probleme und Gefährdungen des Kindeswohles verursachen und zur weiteren Entstehung und Verfestigung von Suchtblastung beitragen: Das zu späte Erkennen von Kindeswohlgefährdung, die späte Intervention durch Maßnahmen des KJHG ohne Ausschöpfung von Maßnahmen im Vorfeld, die mangelnde Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsfeldern und Systemen.



Eine Optimierung des Erreichten ist sinnvoll,...

- um die Möglichkeiten der Strukturen und Instrumente von *connect* **besser auszuschöpfen**
- um die Hilfe für die Kinder **noch früher und konsequenter** zu organisieren
- um die **Lücken zu schließen**, die zur Zeit die dringendsten sozialen Probleme verursachen und zur Entstehung und Verfestigung von Suchtblastung beitragen
- um die **Praxis** der gemeinsamen Fallberatung und die Effekte für die Kinder zu **intensivieren**
- um auch **Eltern** stärker in die Hilfen zu integrieren

Die Optimierung sollte durch die behördlichen Steuerungsebenen unterstützt werden. Darüber hinaus kann eine Optimierung auf der behördlichen Steuerungsebene selbst stattfinden, sodass Synergien mit den aktuellen Entwicklungen in den unterschiedlichen Bereichen erzielt werden können:

- Gesundheitsförderung und Suchthilfe: Frühintervention (Umsetzung des Gesetzes zum ÖGD, Umsetzung der Maßnahmen z.B. aus dem FOGS-Gutachten etc.)
- Jugendhilfe: Sozialräumliche Angebotsentwicklung (Weiterentwicklung der Jugendhilfe)
- KiTa und Schule: Öffnung in den Stadtteil und stärkere Betonung von Bildungseffekten (Anbindung an die Umsetzung von *PISA*, *KESS*, *IGLU* etc. ist möglich)

4.6.2. Perspektiven für die Weiterarbeit

Die Perspektiven für die Weiterarbeit ergeben sich aus den in 4.6.1 beschriebenen Faktoren, die für den Erhalt des Erreichten als notwendig angesehen werden sowie aus den genannten Optimierungsmöglichkeiten. Sie basieren auf den Erfahrungen des Projektmanagements und werden durch die Ergebnisse der Abschlussbefragung und der Fortbildungsveranstaltungen bestätigt:

- Kurzfristig ist der **Erhalt und die Intensivierung der Fallberatung** erforderlich, um parallel dazu bzw. dadurch mehr Zugang zum Klientel zu erreichen
- Erhalt und weitere Pflege **des Netzwerks**
- Langfristig ist eine **Ausweitung der beteiligten Einrichtungen** bzw. eine intensivere Einbeziehung einzelner Bereiche wie Versorgung rund um die Geburt, Schule etc. erforderlich. Die Einbindung muss dauerhaft sein und kontinuierlich an Qualität wachsen.
- Auch in Bezug auf das **Wissen der beteiligten Fachkräfte** ist Weiterarbeit nötig; es sollte stetig – nun integriert in die übrigen Aufgabenfelder – erweitert werden, damit mehr Handlungssicherheit und mehr Öffentlichkeit für das Thema entstehen und dadurch mehr Erfolge erzielt werden können.
- Dafür muss weiter investiert werden: **Der Einsatz der erforderlichen Mittel ist jedoch im Vergleich zu den erzielten und erzielbaren Effekten äußerst gering.**

Im Folgenden werden die für die Umsetzung der in der Modellregion erforderlichen Maßnahmen bzw. Investitionen benannt. Anschließend sollen die Möglichkeiten und Effekte für eine Umsetzung im größeren Maßstab, d.h. in weiteren Regionen bzw. flächendeckend in ganz Hamburg skizziert werden.

4.6.2.1. Regionale Koordination

Ohne eine regionale Koordinierungskraft drohen – wie oben benannt und begründet – die für die Kinder aus suchtblasteten Familien geschaffenen Strukturen und Errungenschaften zu versanden. Eine Ausweitung würde völlig undenkbar. Ebenfalls benannt wurden die kostengünstigen Möglichkeiten zum Erhalt und zur Ausweitung der Arbeit durch die Stundenaufstockung für eine Koordinationskraft.

Kriterien und Vorgehensweise für die Weiterarbeit in der Modellregion

In der Modellregion wurde darum folgendermaßen vorgegangen:

- Die Stelle war bereits in der Region vorhanden
- Die Aufgabenbeschreibung der Mitarbeiterin war bereits auf Koordinierung – im Rahmen des SAE-Projektes *GIB 15* – ausgerichtet
- Die Koordinationskraft hat durch diese Aufgaben bereits mit einem großen Teil (etwa der Hälfte) der KooperationspartnerInnen regelmäßig im Rahmen ihrer übrigen Tätigkeit zu tun
- Die dort vorhandenen Kooperationsstrukturen können für die Kommunikation der Arbeit von *connect* genutzt werden
- Effekte sind auch in umgekehrter Richtung zu verzeichnen: KooperationspartnerInnen von *connect* werden näher an die Arbeit im Rahmen der SAE herangeführt werden
- Diese Synergieeffekte haben die Intensivierung beider Netzwerke zur Folge
- Durch dieses Vorgehen ist eine Stundenaufstockung im minimalen Umfang von 5 Wochenstunden ausreichend
- Die Aufgaben der Koordinierung für *connect* sind in der Kooperationsvereinbarung formuliert

Von Vorteil ist darüber hinaus, dass die Kindergruppe – sowohl als Ergebnis als auch als flankierende Maßnahme von *connect* – als ein Baustein im Rahmen des Projektes (und in der Anfangsphase auch mit der Unterstützung durch die bezirkliche Jugendhilfe) entstanden ist.

Aufgaben der Koordinationskraft

Eine Stellenbeschreibung für die Aufgaben der Koordinationskraft wurde auf der Basis der Kooperationsvereinbarung entwickelt.

Aufgabenbeschreibung für fünf Stunden Koordination für *connect* – Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien – Kooperation und Vernetzung.

Kontinuierliche Arbeit

- Telefonisches Nachfassen bei den KooperationspartnerInnen gemeinsam mit dem *Büro für Suchtprävention (BfS)*, sowie im Rahmen der übrigen (Koordinations-) Aufgaben. Ziel: weitere Festigung der Institution *connect*- Fallberatung im Sozialraum
- Schärfung des Bewusstseins bei den Fachkräften für das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“
- Unterstützung des BfS bei der Organisation der regionalen Fortbildungsveranstaltungen
- Kommunikation aktueller Bedarfe
- Öffentlichkeitsarbeit
- Regionale AnsprechpartnerIn für das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“
- Regionale Verbindungs- und Netzwerkkraft, Kontakt zum BfS
- gemeinsam mit den KollegInnen der regionalen Suchthilfeeinrichtungen.

Verbindliche Fallberatungen

- Organisation verbindlicher Beratungstermine und Einladung der beteiligten Institutionen
- Telefon/Fax/E-Mail-Versand: Bekanntgabe von Ort und Zeit, Sammeln von „Fällen“, die besprochen werden sollen
- Vorbereitung der Fallbesprechung: Weiterleiten der Anamnesebögen an die ModeratorInnen und alle KooperationspartnerInnen
- Teilnahme an den verbindlichen Fallbesprechungen
- Erstellen eines Protokolls der Fallberatung und Versand

Organisation der bedarfsorientierten Fallberatungen

- Erstkontakt durch fallgebende Einrichtung
- Weiterleiten des Anamnesebogens
- Organisation von Termin und Ort der Fallbesprechung
- Organisation der weiteren TeilnehmerInnen und der ModeratorIn nach Absprache mit der FallgeberIn und nach eigener fachlicher Einschätzung
- Monatliche Kontakte mit dem BfS über den Stand der Thematik und der Fallberatungen

In der Auswertung der Projektergebnisse wurde deutlich, dass zwei weitere Aufgaben hinzugefügt werden müssen:

- das Nachfassen für die stattgefundenen Beratungen nach maximal drei Monaten anhand eines noch in Arbeit befindlichen Fragebogens
- die Dokumentation der Beratungen

Weiterführung der Arbeit in der Modellregion

Der Antrag zur Weiterführung der Arbeit zunächst für das Jahr 2005 wurde im letzten Quartal der Projektlaufzeit bei verschiedenen Instanzen gestellt, die sich mit der Thematik und den Möglichkeiten befassten.

Die Besetzung dieser Stelle und das In-Kraft-Treten der Arbeit erfolgten letztendlich im September 2005, befristet bis zum Ende des Jahres. Die Finanzierung erfolgte aus bezirklichen Mitteln.

Ein Antrag zur Weiterführung der Arbeit für das Jahr 2006 wurde formuliert. Es wurden verschiedene Lösungsvorschläge entwickelt und entsprechend auf verschiedenen Ebenen vorgegangen:

(1) Der *connect*-Beirat beschloss, für die Weiterführung der Arbeit **alle beteiligten und von den Effekten des Projektes profitierenden Behörden** einzubeziehen:

- Behörde für Soziales und Familien (BSF), Amt für Jugend
- Behörde für Wissenschaft und Gesundheit (BWG), Referat Drogen und Sucht
- Behörde für Bildung und Sport (BBS), Abteilung für Sexualpädagogik, Suchtprävention etc.
- Bezirksamt Altona, Abteilung Jugendhilfeplanung

Die Idee, alle Beteiligten gemeinsam über die weitere Vorgehensweise befinden zu lassen, stellt einen nicht unwichtigen Bestandteil auf der Zielebene des Projektes dar, der auch bereits im Konzept formuliert wurde: Die Überwindung der Zuständigkeitsgrenzen der einzelnen Behörden, um eine integrierte, abgestimmte Hilfe für die Familien zu ermöglichen, ist bislang häufig daran gescheitert, da Kostenübernahmen und Zuständigkeiten hin und her geschoben wurden.

(2) Alternativ wurde ein Antrag zur Finanzierung an den **Bußgeldfonds** gestellt. Über den Antrag wurde bislang nicht entschieden (Stand 27.01.06).

Die Implementierung der Arbeit als Regelaufgabe ab 2007 ist anzustreben und Bestandteil der Beratungen über die mit diesem Bericht vorgelegten Ergebnisse des Modellprojekts.

4.6.2.2. Gesamtkoordination

So wie die Aufgaben der Regionalen Koordination sich für die Weiterführung reduzieren, wird auch die Aufgabe der Gesamtkoordination sich auf die **fachliche Begleitung und Unterstützung**

der Regionalen Koordinationskraft reduzieren, entsprechend der Kooperationsvereinbarung und Aufgabenbeschreibung der Regionalen Koordinationskraft. Ohne diese fachliche Unterstützung ist wiederum das Versanden der erreichten Effekte zu befürchten. Gründe hierfür sind u.a.:

- die mehrfach erwähnte Problematik und Komplexität des Themas
- das umfangreiche Spektrum der KooperationspartnerInnen über alle Arbeitsbereiche
- die noch ungewohnte Vorgehensweise der *connect*-Fallberatung

Für die Realisierung der fachlichen Begleitung müssen noch Verfahrensweisen gefunden werden, über die ebenfalls im Rahmen der Ergebnisse des Modellprojekts beraten und entschieden werden muss. Festzustellen ist in jedem Fall, dass die erreichten Effekte in hohem Maße zu einer besseren Versorgung der Kinder aus suchtbelasteten Familien beitragen – sowohl kurzfristig als auch langfristig.

Um die durch das Modellprojekt entwickelten Strukturen und Instrumente weiterhin zu nutzen, sie für langfristige Effekte weiterzuentwickeln und die investierten Gelder gut und auch im ökonomischen Sinne auszuschöpfen, ist eine weitere, aber deutlich geringere Investition zu empfehlen. Aufgrund der entwickelten Instrumente und der Erfahrungen damit ist auch hier davon auszugehen, dass mit geringen Mitteln weiterhin hohe Effekte erzielt werden können.

4.6.2.3. Interesse anderer Regionen

Die positive Entwicklung der Vorgehensweise und Strukturen im Rahmen des Projektes *connect* hat vielfältiges Interesse geweckt:

- in vielen Bereichen der Praxis, in Verwaltung und Politik
- in anderen Regionen Hamburgs
- auf bundesweiter Ebene

Dies belegen die vielfältigen Präsentationen (vgl. Anhang 3: Statistik), die während der Projektlaufzeit – zumeist auf Anfrage der jeweiligen Institutionen – stattgefunden haben.

Als wichtigste InteressentInnen, für die grundlegende hilfreiche Entwicklungen abzuleiten oder zu übernehmen sind, sind hier auf **regionaler Ebene** andere **SAE**-Entwickler zu nennen sowie auf **Bundesebene** die **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)**, die für dieses Arbeitsfeld in enger Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit steht.

Innovationen, die im Rahmen des geplanten Präventionsgesetzes angestrebt werden, können

auf diesem Wege konkret umgesetzt werden. Hamburg könnte hier federführend und vorbildlich aktiv werden. Dies zeigt auch das Interesse seitens verschiedener Datenbanken, die auf der Suche nach evidenzbasierten und Best-practice-Modellen an uns herangetreten sind (vgl. Anhang 3: Statistik).

Insbesondere das in Hamburg formulierte Interesse bildet eine hervorragende Grundlage für die ebenfalls mit dem Modellprojekt angestrebte Umsetzung auch in anderen Regionen. Empfehlungen hierfür werden im Abschlusskapitel dieses Berichtes gegeben.

5. Resümee

Das Resümee bezieht sich auf die Ergebnisse des Projektberichtes und des Evaluationsberichtes. Zunächst wird noch einmal das besondere **Profil des Projektes** zusammengefasst und der **Gewinn** für die Zielgruppe und die verschiedenen involvierten Ebenen skizzenhaft dargestellt. Anschließend werden **Empfehlungen** formuliert, die sich sowohl auf die Arbeit im Feld der Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien bezieht als auch auf die generelle Nutzung der erarbeiteten Strukturen im Rahmen von Kooperationsentwicklung und Netzwerkarbeit.

5.1. Besonderheiten des Projektes, Innovatives und Specials

Die wesentlichen Besonderheiten des Projektes zeichnen sich vor allem durch eine neuartige Anwendung und Kombination der Verfahrensweisen bei der Projektentwicklung und der Umsetzung der Ziele aus. Im Vordergrund stehen vor allem zwei Aspekte: (1) Durch das **Vermeiden von Parallelstrukturen** – u.a. keine zusätzliche Arbeitsgruppe sondern, Durchführung einzelner gezielter Veranstaltungen – konnte der Aufwand für die KooperationspartnerInnen so gering wie möglich gehalten werden, sodass eine höhere Motivation für die Mitarbeit erreicht wurde. Die dadurch verstärkte Projektkommunikation führte zu klarem und zielgerichtetem Vorgehen bei der Umsetzung der Ziele. (2) Die **Orientierung auf vorhandene Hilfen**: Es geht nicht darum, neue zusätzliche Angebote zu schaffen oder zu fordern, sondern vorhandene besser zu vernetzen. Dadurch können diese vielfältig und effizienter genutzt werden und vor allem auch frühzeitiger ihre Wirkung entfalten.

Die relevanten Aspekte lassen sich auf struktureller und inhaltlicher Ebene wie folgt zusammenfassen:

Strukturelle Aspekte

- keine Parallelstrukturen, Zeitökonomie
- Andocken an vorhandene Strukturen
- Arbeit auf Augenhöhe
- Ein Vertrag und diverse einfache Module, die die Arbeit erleichtern und verbindlicher machen – das bedeutet: Qualitätssicherung
- Parallelität von qualitativer und struktureller Entwicklungsarbeit
- Synergien von qualitativer und struktureller Entwicklungsarbeit
- Durch Einbeziehen der verschiedenen Ebenen und Arbeitsbereiche ist sowohl horizontale als auch vertikale Vernetzung erreicht worden
- Keine neuen Hilfen: vorhandene Hilfen besser vernetzen – mit wenig zusätzlichen Mitteln kann viel erreicht werden

Inhaltliche Aspekte

- Praktizierte systemische Perspektive
- Inhaltliche Ziele für Kinder aus suchtbelasteten Familien
- Hilfemöglichkeiten für Kinder weit im Vorfeld von Hilfen zur Erziehung (KJHG)
- Ethische und soziale Aspekte der Realisierung von Verantwortung für eine besonders belastete Klientel, die in hohem Maße von Gefährdung des Kindeswohls betroffen ist
- Fortbildung intensiviert Vernetzung und ermöglicht eine Erweiterung dahingehend, dass auch diejenigen mit einbezogen werden können, die nicht als aktive KooperationspartnerInnen mitwirken, sondern als assoziierte PartnerInnen bezeichnet werden können: z.B. Elternschule, Babynetz, Erziehungsberatung
- Fortbildung bietet inhaltliche Orientierung für Einrichtungen, die einen Sonderstatus haben: z.B. Geburts- und Kinderkliniken und vor allem die Polizei.
- Die Teilnahme der Bürgernahen Beamten ist ganz besonders hervorzuheben, da sie in hohem Maße mit der Zielgruppe konfrontiert sind. Ihr Einsatz kann eine entscheidende Zäsur für die Betroffenen darstellen. Durch die Meldepflicht der Beamten ist es nicht möglich, sie in Fallberatungen einzubeziehen. Umso wichtiger ist ein gutes Know-how: Wie treten sie den Betroffenen gegenüber, wie sprechen sie sie an, welche Einrichtungen können sie den Betroffenen empfehlen, an welche können sie vermitteln?
- Netzwerkpflege

Ein besonderer Aspekt von aktuellem Interesse ist in der aktive Auseinandersetzung mit dem Thema **Kindeswohl** – und den „blinden Flecken“ darin – zu sehen. Die Diskussion im Rahmen des Fachgesprächs mit dem Titel *„Kindeswohls – zentraler Begriff – unterschiedliche Deutung“* zeigte sehr deutlich, wo die Probleme im praktischen Umgang mit diesem Thema liegen. Dies sind...

- die jeweils berufsorientierte eigene Perspektive, aus der die Gefährdung beurteilt wird
- eine eingefahrene Interpretation (wann ist Kindeswohl gefährdet?)

- der Einfluss der vorhandenen Ressourcen auf die Anwendung/ Vermittlung von Maßnahmen

Es ist möglich, im Verbund an diesem Thema zu arbeiten und sich einer gemeinsamen Interpretation und Vorgehensweise anzunähern. Dies erfordert viel Offenheit und Sachlichkeit – Grundlagen, die durch einen Kooperationsverbund eher gegeben sind.

5.2. Gewinn des Projektes

5.2.1. ...für die suchtblasteten Familien

- mehr Aufmerksamkeit für ihre Situation
- mehr und kompaktere Hilfe – Hilfe für die ganze Familie
- für Kinder wird schon früh, weit im Vorfeld von gesetzlichen Maßnahmen, etwas getan
- die Hilfe kann vor Ort auf einfache Weise beginnen
- durch die frühe und die sowohl auf Kinder als auch auf Eltern bezogene Unterstützung können Kinder häufiger in der Familie bleiben
- Fremdunterbringung und häufiger Wechsel können langfristig reduziert werden
- Eltern und jugendliche Geschwister können an Angebote der Suchthilfe herangeführt werden
- weniger Leid, mehr Chancen für eine positive Entwicklung mit gesicherter Existenz, mehr Lebensqualität: Wenn das *„Thema auf dem Tisch“* liegt, kann mehr für die Kinder getan werden, auch wenn die Sucht der Eltern nicht bearbeitet wird
- abgestimmte Hilfe aus einer Hand – keine gegensätzlichen Botschaften

5.2.2. ...für die Fachkräfte

- Handlungssicherheit für ein schwieriges Thema, das unter den Nägeln brennt
- Das Wissen, nicht allein in diesem Feld zu arbeiten und MitstreiterInnen zu haben
- Verbindlichkeit durch das persönliche Kennen der KooperationspartnerInnen: Wer ist mit dabei und hat mit seiner Unterschrift ein Stück professionelle Verantwortung übernommen
- Thematisierung der unterschiedlichen Handlungsorientierungen der verschiedenen Berufsfelder
- Transparenz der verschiedenen Arbeitsweisen

- Größere Arbeitszufriedenheit durch gemeinsames Vorgehen und durch das Erreichen konkreter Veränderungen
- Mehr Arbeitsqualität
- Absenken der Schwelle zu anderen Arbeitsbereichen
- Vertrautheit zu anderen KollegInnen
- zielgerichtete, anwendbare und teilnehmerfreundlich organisierte Qualifikation
- Bei weiterer Entwicklung: Schließen von Lücken zwischen den verschiedenen Hilfebereichen durch Kooperation

5.2.3. ...für Verwaltung und Politik

- ein Problem, dessen Verbreitung zunehmend sichtbar wurde, wird konstruktiv in Angriff genommen
- Strategien zum effizienteren Einsatz öffentlicher Mittel
- Wirksame Hilfe auf der Basis geringer zusätzlicher Ressourcen

Langfristig trägt das Projekt zu folgenden Effekten bei:

- Gesundheitsbereich: weniger Ausgaben für Therapie, Folgeerkrankungen etc., Beitrag zu gesellschaftlicher Gesundheit
- Wirtschafts- und Arbeitsbereich: weniger Ausfälle durch (sucht)kranke oder co-abhängige MitarbeiterInnen, weniger (Arbeits-)Unfälle
- Justizbereich: Senkung der Kriminalität (weniger Rauschgift-, Beschaffungs- und Gewaltdelikte)
- Bildungsbereich: Mehr Kinder, die einen erfolgreichen Weg in Schule und Beruf beschreiten
- Jugend- und Sozialbereich:
 - Ausgewogene Sozialbilanz durch einen Beitrag zur Verringerung von exzessiver Armut
 - Intensivierung der Einbindung von Müttern in Erziehung stärkende Maßnahmen kann zur Möglichkeit der Reduzierung und Befristung von Maßnahmen des KJHG führen

- Gewinnen von Paten kann zur reduzierten Vermittlung von Pflegefamilien oder Jugendwohnungen führen
- stärkere Kooperation und dadurch Synergieeffekte zwischen den verschiedenen Ressorts auch auf der Verwaltungsebene

Insgesamt ist mit *connect* eine Vorgehensweise entwickelt worden, die weit über die anvisierten Inhalte und Ziele hinaus zur Kooperationsentwicklung und Netzwerkarbeit eingesetzt werden kann.

5.3. Empfehlungen

Nach Darstellung und Prüfung der Ergebnisse des Modellprojekts „*connect - Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien- Kooperation und Vernetzung*“ geht es abschließend noch einmal um die Formulierung von Empfehlungen für die Weiterarbeit zu diesem Thema. Diese lassen sich auf drei Ebenen formulieren:

- 1) **Empfehlungen für die Weiterarbeit in der Modellregion** (Kapitel 5.3.1)
- 2) **Empfehlungen für die Ausweitung auf andere Regionen** (Kapitel 5.3.2)
- 3) **Empfehlungen für die themenunabhängige Anwendung auf Kooperationsentwicklung im Allgemeinen** (Kapitel 5.3.3)

5.3.1. Empfehlungen für die Weiterarbeit in der Modellregion

Die Empfehlungen für die Weiterarbeit in der Region sind im Wesentlichen in Kapitel 4.6.1.2 des vorliegenden Abschlussberichtes dargestellt. Die wichtigste Grundlage ist mit der Weiterfinanzierung der Koordinationskraft und der weiteren Umsetzung der in der Kooperationsvereinbarung festgehaltenen Verfahrensweisen gegeben. Weitere Ziele sind nun die Fortführung der Arbeit auch im folgenden Jahr und die Realisierung der dauerhaften Implementierung der Arbeit als Regelangebot. Dafür muss die Koordinationstätigkeit für *connect* in die Stellenbeschreibung der Koordinationskraft des SAE-Projektes *GIB 15* aufgenommen werden.

Für die erfolgreiche Weiterarbeit in der Region wird empfohlen:

- Koordination erhalten – „*Jemand muss den Hut aufhaben*“
- Umsetzung der Verfahrensweisen aus der Kooperationsvereinbarung:

- Fallberatung
- Netzwerkpflege
- Sicherung der Ressourcen
- Aufgaben regelhaft in die Stellenbeschreibung der SAE-Koordination integrieren

5.3.2. Empfehlung für die Ausweitung auf andere Regionen

Die positiven Erfahrungen in der Modellregion sprechen uneingeschränkt für eine Ausweitung des Projektes auf andere Regionen in Hamburg. Letztendlich ist eine flächendeckende Anwendung sinnvoll. Diese sollte am besten schrittweise eingeführt werden, um eine Überforderung auf verschiedenen Ebenen zu vermeiden:

(1) Das Andocken an die *SAE* hat sich als fachlich sinnvoll erwiesen. Nicht immer gibt es eine gemeinsame Koordinierung der Projekte wie in Ostdorf, sodass auch andere Schnittstellenprojekte bzw. andere passende Instanzen für die Anbindung in Frage kommen. Die Implementierung der *connect*-Kooperationsentwicklung ist dort empfehlenswert, wo die *SAE* bereits umgesetzt wird. Es gibt zwei mögliche Vorgehensweisen:

(a) Dies kann gleich zu Beginn der *SAE* erfolgen.

Hierüber bestehen keine Erfahrungen: Es kann z.B. eine Überfrachtung der *SAE*-Orientierung bedeuten oder aber eine Vereinfachung, da so von Anfang an alle Weichen in Richtung einer groß angelegten Veränderung gestellt werden können.

(b) Nach der Einführung der *SAE* und der Entwicklung der grundlegenden Strukturen kann die Entwicklung des *connect*-Kooperationsnetzes zur Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien über die Einrichtungen im Bereich der Jugendhilfe hinaus aufgebaut werden. Dies entspricht dem Vorgehen in der Modellregion.

Die Entscheidung für Verfahren (a) oder (b) sollte mit den Akteuren in der jeweiligen Region abgestimmt werden.

(2) Die Implementierung erfordert eine **fachliche Begleitung** auf der Steuerungsebene durch das *Büro für Suchtprävention (BfS)* auf der Praxisebene durch Einrichtungen mit Kompetenz im Bereich der Arbeit mit suchtbelasteten Familien, z.B. die Beratungsstellen *Kompaß* und *Iglu/Palette*. Da die Personalkapazitäten für eine flächendeckende Ausweitung erheblich aufgestockt werden müssten, ist eine schrittweise Ausweitung realistisch. Wichtig ist es, die regionalen **Schwerpunkte und Besonderheiten in der Trägerlandschaft** und in den

verschiedenen **Kooperationsbereichen** zu berücksichtigen und sie konstruktiv zu nutzen. Der „*connect-Effekt*“ ist, sich auf Augenhöhe zu begegnen, sich gegenseitig zu unterstützen und voneinander zu profitieren, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen: Mehr und frühere Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Wer wen für welche Fallberatung an den gemeinsamen Tisch bringt – KinderärztIn, MitarbeiterIn im JPD, KiFaZ-LeiterIn oder KiTa-ErziehrIn, LehrerIn oder LeiterIn der Jugendwohnung – das kann von Region zu Region sehr unterschiedlich sein und im überregionalen Austausch wiederum gegenseitige Lern- und Entwicklungseffekte erzeugen.

Der **räumliche Zuschnitt** eines Kooperationsnetzwerkes spielt eine wichtige Rolle. Die Erfahrungen mit der kleinräumigen Gestaltung in der Modellregion sind positiv und haben zum Erfolg des Projektes in der Modellphase beigetragen. Andererseits ist eine durchgängige kleinräumige Organisation sehr aufwändig. Einige Einrichtungen, wie z.B. Geburtskliniken sind eher zentral organisiert. Aktuell findet an vielen Stellen darüber hinaus eine Zentralisierung statt, sodass auch eine großräumigere Vorgehensweise denkbar wäre. Sinnvoll scheint in jedem Fall aber die bereits genannte Ankoppelung an die *SAE* zu sein, sodass ein identischer räumlicher Zuschnitt gewählt werden sollte.

Für die Durchführung der Fallberatungen ist in der Modellregion die Einbeziehung der **Kompetenzen aus dem Bereich der Suchthilfe** bzw. der spezialisierten Einrichtungen *Iglu* und *Kompaß* entscheidend gewesen. Eventuell könnten bei einer Ausweitung der Kooperationsverbünde zusätzliche Kompetenzen bei anderen Trägern und Institutionen mobilisiert oder durch Fortbildung zusätzlich geschaffen werden. Neben den Kenntnissen im Bereich der Suchthilfe sind Kompetenzen im Bereich der Moderation erforderlich, um die Fallberatungen qualifiziert und zeitökonomisch zugleich durchführen zu können.

Insgesamt sind von der Ausweitung auf andere Regionen positive Entwicklungen in Bezug auf die Dynamik der Arbeit für Kinder aus suchtbelasteten Familien zu erwarten. Je stärker die allgemeine Beschäftigung mit diesem Thema und je größer die Kenntnisse im Umgang mit dieser Zielgruppe, desto eher wird Hilfe möglich. Die zunehmende Entstehung von bereichsübergreifenden Netzwerken führt zu einer größeren Beteiligung jeder einzelnen Berufsgruppe. Auch auf dieser Ebene kann professionelle Unterstützung wirksam werden und zu einer weiteren Etablierung der Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien führen.

Eine quantitative Ausweitung wäre so gleichbedeutend mit einer qualitativen Zunahme. Austausch und Fortbildung könnten Hamburg weit organisiert werden. Der Austausch und die

Weiterentwicklung der Netzwerke können durch die fachliche Begleitung und Steuerung des *BfS* gesichert werden.

Genaue Vorgehensweisen für einen solchen eher mittel- bis langfristigen Prozess müssten gesondert entwickelt werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass folgende Kriterien von zentraler Bedeutung sind:

Strukturell:

- Andocken an *SAE*, Synergien mit anderen Initiativen, Gremien und Strukturen nutzen und ausbauen
- Die Besonderheiten und spezielle Dynamik in jeder Region nutzen
- Kleinräumigkeit ja: Man muss sich gegenseitig kennen
- Kleinräumigkeit überdenken: Es müssen alle Einrichtungen im Verbund enthalten sein
- Netzwerkpflge lebendig erhalten
- Ein System von Kern- und adaptierten PartnerInnen muss aufgebaut werden

Inhaltlich:

- Einbeziehung der regionalen Ressourcen aus Suchthilfe und Suchtprävention für das Thema Sucht
- Kompetenzen im Bereich Moderation, Supervision - am besten im Rahmen vorhandener Arbeitsbereiche und Aufgaben. (Dabei ist eine sorgfältige Prüfung wichtig, welche Einrichtungen oder Institutionen eine Umsteuerung verkraften können bzw. wo diese thematisch am ehesten anzusiedeln ist.)
- Kompetenzen im Bereich Projektmanagement

Für eine möglichst erfolgreiche Implementierung von *connect* in anderen Regionen erscheint es sinnvoll, in verschiedenen, aufeinander aufbauenden Phasen vorzugehen – analog zu der Entwicklung in der Modellregion. Zu diesem Zweck kann durch das BfS ein Planungskonzept (einschließlich der ausführlichen Beschreibung der jeweils einzelnen Schritte) erstellt werden.

5.3.3. Nutzung der entwickelten Strukturen und Instrumente über das Arbeitsfeld der Hilfen für Kinder aus suchtselasteten Familien hinaus

Bereits während der Projektlaufzeit hat sich sehr deutlich gezeigt, dass die Vorgehensweise für innovative Prozesse im Rahmen von Kooperationsentwicklung und Netzwerkarbeit ganz allgemein, ohne die thematische Bindung, exemplarische Bedeutung hat. Insbesondere gilt dies für inhaltlich verwandte Bereiche, sodass auf jeden Fall von einer Nutzung für die Intensivierung von Hilfen für Kinder in problematischen Lebenssituationen ausgegangen werden kann. Das Projekt bietet z.B. mit dem Instrument der Fallberatung eine Verfahrensweise, mit der die inhaltliche Kompetenz verschiedener Fachrichtungen effektiv genutzt und multipliziert werden kann. Darüber hinaus sind die beim Aufbau des Kooperationsnetzes entwickelten Verfahrensweisen grundsätzlicher Art und können in vielen Bereichen angewendet werden.

Irene Ehmke
Projektleiterin

Theo Baumgärtner
Leiter BfS