



**Fachstelle „Kleine Riesen“®**

**Prävention und Hilfe für**

**Schwangere und Eltern**

**mit Kindern im Alter von 0 - 3 Jahren**

**Erweiterungskonzept für**  
**spezifische Angebote in der**  
**Stadt Norderstedt**

Kohfurth 1  
22850 Norderstedt  
Tel.: 040 523 32 22  
Fax: 040 523 32 13  
Email: [sucht.nor@ats-sh.de](mailto:sucht.nor@ats-sh.de)  
[www.ats-sh.de](http://www.ats-sh.de)

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
1. Zur Problemstellung: Schwangerschaft und Suchtbelastung.....	3
1.1 Zahlen und Fakten.....	3
1.2 Die Folgen.....	5
2. Angebote.....	6
2.1 Zielgruppe.....	6
2.2 Zugangswege.....	6
2.3 Ziele und Inhalte.....	7
2.4 Angebote.....	8
2.5 Ausschlusskriterien.....	9
2.6 Vernetzung.....	9
2.7 Qualitätsentwicklung und Evaluation.....	10
3. Rahmenbedingungen.....	10
3.1 Träger.....	10
3.2 Kooperationspartner.....	10
3.3 Räumliche Anbindungen.....	11
3.4 Personelle Ausstattung.....	11
3.5 Beginn und Dauer, Finanzierung.....	11

## 1. Zur Problemstellung: Schwangerschaft und Suchtbelastung

Die langjährige Erfahrung der Fachstelle Kleine Riesen macht deutlich, dass die Hilfe für suchtblastete Familien früher ansetzen muss. Die Fachkräfte der ATS nehmen bei vielen Kindern zwischen 5 und 7 Jahren eine ausgeprägte Beeinträchtigung in den Bereichen Aufmerksamkeit und Impulsivität sowie starke körperliche Unruhe (Hyperaktivität) wahr. In der Schule kommt es häufig zu chronischer Belastung durch Streitbeziehungen mit MitschülerInnen und LehrerInnen. Folgende Zahlen und Fakten sollen den Bedarf an einem Angebot für werdende Eltern mit Suchtbelastung und einer Eltern-Kind-Gruppe (0-3 Jahren) aufzeigen.

### 1.1 Zahlen und Fakten

Der Anteil werdender Mütter die in der Schwangerschaft „mehr oder weniger“ Alkohol trinken wird nach Einschätzung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) auf 80 Prozent geschätzt. Sabine Bätzing<sup>1</sup> kritisierte, dass bei vielen Ärzten, Hebammen - und nicht zuletzt werdenden Müttern - das Bewusstsein über die Gefahren des Alkoholtrinkens in der Schwangerschaft „noch nicht ausreichend ausgeprägt“ sei. „Die Gefahren werden häufig verharmlost oder gar nicht wahrgenommen. Es gibt keinen sicheren Grenzwert für ungefährlichen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft“ so Bätzing (2008)<sup>2</sup>.

Alkohol ist als chemische Substanz ein Zellgift, das nach Aufnahme durch die Mutter über die Plazenta auch in den Blutkreislauf des Kindes gelangt. Nach Einschätzung der DHS haben 8,4 Prozent der werdenden Mütter einen starken bis riskanten Alkoholkonsum (Nacoa, 2014)<sup>3</sup>. Klein (2008, 2009)<sup>4</sup> weist in seiner Arbeit auf Untersuchungen hin nach denen jedes siebte Kind in Deutschland zeitweise in einer Familie aufwächst, bei der ein oder beide Elternteile durch Suchterkrankung belastet ist/sind.

---

<sup>1</sup> Sabine Bätzing: Bundesdrogenbeauftragte von 2005-2009

<sup>2</sup> Bätzig, S. in „Der Spiegel“ vom 8.9. 2008 Jede zweite Schwangere trinkt Alkohol

<http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/schaeden-bei-neugeborenen-jede-zweite-schwangere-trinkt-alkohol-a-577001.html>

<sup>3</sup> Nacoa (2014) Schwangerschaft und Sucht <http://www.nacoa.de/index.php/fakten/schwangerschaft-&-sucht?start=1>

<sup>4</sup> Klein Michael (2008) Kinder aus alkoholbelasteten Familien [Children from families with parental alcohol problems].

In: Klein, M. (Hrsg.). Kinder und Suchtgefahren. Risiken – Prävention – Hilfen. Stuttgart: Schattauer, S. 114 - 127.

[http://www.speyer.de/sv\\_speyer/de/Leben%20in%20Speyer/Frauen/Gewalt%20an%20Frauen/klein\\_170209.pdf](http://www.speyer.de/sv_speyer/de/Leben%20in%20Speyer/Frauen/Gewalt%20an%20Frauen/klein_170209.pdf)

Klein, M. (2009) Vortrag: Kinder suchtkranker Eltern – Risiken, Fakten, Lösungen. S.11. [http://blog.suchthilfe-aachen.de/wp-content/uploads/2009/08/KVortrag\\_MK\\_Aachen\\_130509k\\_NEU2.pdf](http://blog.suchthilfe-aachen.de/wp-content/uploads/2009/08/KVortrag_MK_Aachen_130509k_NEU2.pdf).

Für die Stadt Norderstedt bedeutet dies eine Zahl von geschätzt rund 2300 Kindern und Jugendlichen, die in einer entsprechend belasteten Familiensituation aufwachsen - und die die daraus resultierenden Situationen und Probleme zu bewältigen haben. Klein Michael (2009) Vortrag: Kinder suchtkranker Eltern – Risiken, Fakten, Lösungen.

Nach einer Studie des deutschen Krebsforschungszentrums (dkfz) (2003)<sup>5</sup> konsumieren rauchende Schwangere im Durchschnitt 13 Zigaretten pro Tag. Im Verlauf der Schwangerschaft sind demnach die ungeborenen Kinder von Raucherinnen den Schadstoffen von durchschnittlich über 3600 Zigaretten ausgesetzt, deren Rauchinhaltsstoffe ebenfalls über die Plazenta zum Blutkreislauf des Kindes gelangen. Rund 30 Prozent der werdenden Mütter rauchen zu Beginn ihrer Schwangerschaft. Ca. ein Drittel hört in dieser Situation auf zu rauchen, aber zwischen 18 und 25 Prozent rauchen noch bis zum Zeitpunkt der Geburt. Diese Zahlen sind etwa doppelt so hoch wie in der USA oder in Schweden. Rauchen in der Schwangerschaft schadet Mutter und Kind. Jedes zweite Kind/jeder zweite Jugendliche in Deutschland wächst in einem Haushalt mit mindestens einer rauchenden Person auf. Passivrauchen verursacht enorme Gesundheitsschäden - auch bei Kinder und Jugendlichen die dem Rauch Erwachsener ausgesetzt sind

Trotz der besorgniserregenden Zahlen stellt der Drogen- und Suchtbericht 2009 fest „Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens während der Schwangerschaft sowie in werdenden und jungen Familien haben ihr Ziel bisher noch nicht erreicht. Integrierte Präventionskonzepte zur Förderung des Nichtrauchens und dem Schutz vor Passivrauchen während der Schwangerschaft müssen flächendeckend in allen Bundesländern umgesetzt werden“.<sup>6</sup>

Zum Thema Drogen in der Schwangerschaft liegen im deutschsprachigen Raum kaum gesicherte Erkenntnisse vor. Bei einem Symposium am Universitätsklinikum Leipzig im Oktober 2010 berichtete Waizmann, dass man von einer Anzahl von 2.250 Kindern pro Jahr ausgehen kann<sup>7</sup>. Experten vermuten, dass die Dunkelziffer von werdenden Müttern mit Suchtmittelgebrauch deutlich höher liegt. Der Konsum von Alkohol, Drogen, Zigaretten während der Schwangerschaft ist in der Regel sozial unerwünscht. Deswegen ist anzunehmen, dass bei Befragungen Tendenzen zur Bagatellisierung oder Verheimlichung eine Rolle spielen. In diesem Zusammenhang ist auch die besonders starke soziale Isolation von suchtblasteten Müttern zu sehen (Klein 2007, 11).

---

<sup>5</sup> Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz): Passivrauchende Kinder in Deutschland - frühe Schädigung für ein ganzes Leben. Heidelberg 2003; <http://www.sg.sgkg.de/infos/gifte/rauchen.php>

<sup>6</sup> Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2009, S.24

<sup>7</sup> Arend Horst, Klein Jutta (2012) Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit.

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Drogen\\_Sucht/Forschungsbericht\\_e/Alle\\_Berichte\\_Neue\\_Praeventionsansaeetze\\_zur\\_Vermeidung\\_von\\_Suchtmittelkonsum\\_in\\_Schwangerschaft\\_und\\_Stillzeit.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Forschungsbericht_e/Alle_Berichte_Neue_Praeventionsansaeetze_zur_Vermeidung_von_Suchtmittelkonsum_in_Schwangerschaft_und_Stillzeit.pdf)

## 1.2 Die Folgen

Sowohl legale als auch illegale Suchtstoffe bedingen in vielfältiger Form Probleme, sowohl für (werdende) Kinder als auch für ihre Mütter<sup>8</sup>:

- Die Angaben des deutschen Krebsforschungszentrums (2003) ergeben das 20% bis 30% aller Mangelgeburten und bis zu 15% aller Frühgeburten durch Rauchen in der Schwangerschaft verursacht werden. Ein erhöhtes Risiko von Fehlgeburten und Fehlbildungen (Lippen-Kiefer-Gaumenspalte) ist von Forschern belegt. Erwiesen ist die erhöhte Anfälligkeit der Kinder für Allergie-, Bronchitis- und Asthmaerkrankungen sowie für Mittelohrentzündung (2-3-mal häufiger als im Durchschnitt) Auch eine Risikoerhöhung für die Kinder am plötzlichen Kindstod zu sterben oder an Leukämie zu erkranken, ist in Folge des Rauchens der Mütter belegt. Im Schulalter sind Kinder aus Raucherhaushalten häufiger übergewichtig und verhaltensauffälliger (Konzentrationschwächen, Hyperaktivität, aggressives Verhalten etc.).
- Nach NACOA Deutschland - Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. (2014)<sup>9</sup>, Michael Klein (2009)<sup>8</sup> und Rosemary Lais (2003)<sup>10</sup> wird die Zahl der Neugeburten mit alkoholbedingten Schäden in Deutschland pro Jahr zwischen 3.000 und 10.000 geschätzt. Mit der schwersten Form der Behinderung/Schädigung, dem Fetalen Alkoholsyndrom (FAS), werden jährlich schätzungsweise 1300 bis 2000 Kinder geboren (Nacoa a.a.O. 2014); Klein (2009 a.a.O., S.7; 2011)<sup>11</sup>; Lais (2003, S.35)). Durch den Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft haben diese Kinder schwerste körperliche Behinderungen und geistige Beeinträchtigungen davongetragen. Weitere Folgen des Fetalen Alkoholsyndroms sind u.a. innere Fehlbildungen wie Herzfehler, Gaumenspalte und Nierenanomalien, Minderwüchsigkeit, zu kleiner Kopf. Hyperaktivität, Konzentrationsschwierigkeiten, Gesichtsveränderungen etc. (Lais 2003, S. 33f).
- Die jetzige Drogenbeauftragte Marlene Mortler ergänzt: „Es zählt damit zu den häufigsten bereits bei der Geburt vorliegenden Behinderungen in Deutschland. Allerdings wird die Diagnose FAS viel zu selten gestellt, da die professionellen Helfer im Gesundheitssystem Hemmungen haben, einen diesbezüglichen Verdacht auszusprechen oder zu wenig über das Krankheitsbild informiert sind“ (Mortler 2014, S.1)<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Bundesgesundheitsministerium (2007) Metastudie Kinder suchtkranke Eltern [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf\\_publicationen/forschungsberichte/Metastudie\\_Kinder\\_suchtkranke\\_Eltern.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/forschungsberichte/Metastudie_Kinder_suchtkranke_Eltern.pdf)

<sup>9</sup> a.a.O.<sup>9</sup>

<sup>10</sup> Lais Rosemary (2003) Das Fetale Alkohol-Syndrom (FAS) – eine vermeidbare Tragödie [http://fasd-deutschland.de/cms/upload/Fachbereich/Veroeffentlichungen/dipl\\_arb\\_lais.pdf](http://fasd-deutschland.de/cms/upload/Fachbereich/Veroeffentlichungen/dipl_arb_lais.pdf)

<sup>11</sup> Klein Michael (2011) Drogen-Sucht-Schwangerschaft. <http://fdr-online.info/media/pdf/Dateien/Tagungsbeitraege/02Klein.pdf>

<sup>12</sup> Mortler, M. (2014) Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und Fetales Alkoholsyndrom <http://drogenbeauftragte.de/drogen-und-sucht/alkohol/alkohol-und-schwangerschaft.html>

- Nagel (2009)<sup>13</sup> weist auf die Gefahren der Vernachlässigung während der Schwangerschaft und Geburt, durch Alkohol-, Drogen- und Tabakabusus, hin, die zu unzulänglicher medizinischer Betreuung und Vorsorge führen. Die Folgen sind u.a. verlangsamtes Gehirnwachstum, Schädigungen des Fetus durch körperliche und geistige Retardierung bzw. Behinderung, Verwahrlosung, Erfrierungen, Unterkühlungen, Sonnenbrand etc. (Nagel 2009, S.8)
- Untersuchungen haben gezeigt (Nagel, 2009), dass der Konsum illegaler Drogen mit einem höheren Risiko verbunden ist eine Frühgeburt zu erleiden oder ein untergewichtiges Baby zur Welt zu bringen. Einige Drogen können zudem Entwicklungs- und Verhaltensprobleme des beeinträchtigten Fötus / später des Kindes mit bedingen (Arendt, Klein a.a.O, 6).

Die o. g. Zahlen weisen allgemein auf die enormen Probleme, die auch in Norderstedt vorhandenen sind, hin.

## 2. Angebote

### 2.1 Zielgruppe

Das Angebot wendet sich vorrangig an Schwangere sowie Eltern von Kleinkindern im Alter von 0 bis ca. 3 Jahre.

Es soll, auch unabhängig von einer möglichen Suchterkrankung der Schwangeren / der Mutter, über die Folgen eines Konsums von Suchtstoffen wie z.B. Alkohol, Tabak, illegale Drogen, nicht bestimmungsgemäße Gebrauch von Medikamenten usw. für den Fötus bzw. das Neugeborene aufklären.

### 2.2 Zugangswege

Ein Erstkontakt zu schwangeren Frauen und Müttern sollte, nach Absprache mit den entsprechenden Kooperationspartnern im Rahmen von Bedarfssprechstunden bzw. von individuell aufsuchender Beratung z.B. an folgenden Standorten ermöglicht werden:

- Praxen der niedergelassenen GynäkologInnen in Norderstedt
- Praxen der niedergelassenen KinderärztInnen in Norderstedt
- Hebammenpraxen Norderstedt, Geburtshaus Norderstedt, Krankenhäuser
- Gesundheitsamt Norderstedt, Dienststelle

Die Fachstelle Kleine Riesen wird zum Erreichen der Zielgruppe insbesondere auch mit der Evangelische Familienbildung Norderstedt und dem dort bestehenden Projekt Frühe Hilfen kooperieren.

Darüber hinaus ist eine Vernetzung und Zusammenarbeit mit z.B. der Schwangerschaftskonfliktberatung, der Erziehungs- und Lebensberatungsstelle und des Jugendamtes in Norderstedt in der weiteren Realisierung des Angebotes geplant.

---

<sup>13</sup> Nagel, E. (2009) Was können Ärzte (und Zahnärzte) in Deutschland zur Prävention und Früherkennung von Kindesvernachlässigung und -misshandlung beitragen?  
<http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Kindesmisshandlung.pdf>

Der Zugang zum Projekt erfolgt für die Frauen / Familien ausschließlich auf der Basis der Freiwilligkeit. Für eine präventive Ausrichtung des Angebotes sind Möglichkeiten einer auch anonymen Kontaktaufnahme sowie ein niedrighschwelliger, vertraulicher und geschützter Zugang wesentlich.

Die Kontaktaufnahme zum Projekt wird neben Telefon und Fax durch Email oder auch durch spezifische Angebote im Rahmen der Online-Beratungsstelle „Suchtonline“ der ATS möglich. Eine allgemeine wöchentliche Sprechstunde (zur persönlichen oder telefonischen Kontaktaufnahme) in den Räumen der ATS wird ausgewiesen und bekannt gemacht.

Nach einem Erstkontakt wird bei Interesse/möglicher Motivierung der Schwangeren / der Mutter eine umfassendere Aufklärung in Form von Einzelgespräch(en) oder (soweit realisierbar) von themenspezifischen Gruppen angeboten. Die Teilnahme von anderen interessierten Familienangehörigen (Vätern, unterstützenden Personen aus dem sozialen Umfeld) ist möglich und ausdrücklich erwünscht.

### 2.3 Ziele und Inhalte

Folgende Ziele und Inhalte sollen verwirklicht werden:

- Allgemeine Vermittlung von Informationen über die Auswirkungen von Nikotin, Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen auf den Fötus und die werdende Mutter im Rahmen entsprechender Öffentlichkeitsarbeit,
- Sensibilisierung der Mütter von Neugeborenen für evtl. bereits vorhandene Auffälligkeiten und mögliche Symptome, für Erkrankungen oder Folgeerscheinungen eines eigenen Konsums von Suchtmitteln
  - o während der Schwangerschaft,
  - o für die weitere Entwicklung des Kindes.
- Bei Bedarf und gegebener Indikation: Vermittlung von Müttern (jungen Familien) und ihren Kindern an weiterführende Beratungs- und Behandlungsinstitutionen bei deutlich gesundheitsschädigendem Konsum von Nikotin, Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen
- Motivationsarbeit zur Inanspruchnahme ggf. notwendiger Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter, Eltern, und Kinder

Die durch bestehenden missbräuchlichen Konsum bzw. Suchtkrankheit betroffenen Eltern sollen durch das Projekt in ihren Versorgungs- und Erziehungsaufgaben unterstützt werden. Zu den Zielen gehört dabei auch die Stärkung der emotionalen Bindung zwischen Eltern und Kind und die Aktivierung der Ressourcen der Familie und eines, soweit vorhanden, stützenden sozialen Umfeldes. Die Entlastung und Förderung der betroffenen Familien wird unterstützt durch die Aufhebung der Isolation und den Aufbau kompensatorischer außerfamiliärer Beziehungen, zu Familien mit ähnlichem Erfahrungshintergrund und zu Familien ohne Suchtmittelabhängigkeit durch soziale Gruppenarbeit.

Die Arbeit ist, unter der Voraussetzung einer Bereitschaft zur Neuorientierung aller Beteiligten, am Ziel des Familienerhaltes orientiert. Dazu können auch mögliche Familienaktivitäten, wie z. B. Familienfreizeiten, ein ergänzendes Element für die Unterstützung des Aufbaus eines neuen, gesünderen miteinander Umgehens darstellen.

Die familienpädagogische Anleitung ermöglicht dabei, durch die externe Impulsgebung, die Überprüfung und Veränderung vorhandener Strukturen.

Durch eine frühzeitige Einbindung in das Angebot soll die Notwendigkeit anderer, für die jeweiligen Familien mit teils einschneidenden Konsequenzen verknüpfter, Maßnahmen (bis hin zur Inobhutnahme bei akuter und fortgesetzter Kindeswohlgefährdung) nach Möglichkeit vermieden bzw. verringert werden. Infolge einer (ungewollten und oft nicht wahrgenommenen) „Weitergabe“ von „süchtigen Verhaltensmustern“ zwischen den Generationen kommt dem geplanten Zusatzangebot über die direkte Unterstützung und Einwirkung innerhalb von Familien auch eine langfristig präventive Aufgabe und Wirkung zu.

## 2.4 Angebote

Folgende Angebote sollen in Norderstedt in Kooperation mit den „Frühen Hilfen“ abgestimmt auf die jeweilige Bedarfssituation initiiert und realisiert werden:

- **„Soziale Gruppenarbeit für die junge Familie“**
  - Eine solche Gruppe trifft sich in der Regel einmal wöchentlich für 1 1/2 Stunden. Diese Kontinuität ist Voraussetzung dafür, dass hinreichende Stabilität, Verlässlichkeit und Vertrauen entstehen kann. Neben der altersspezifisch umgesetzten spielerischen Unterstützung der Gefühlswahrnehmung und des Gefühlsausdrucks wird, bezogen auf die individuelle Situation der Kinder, mit heil- und sozialpädagogischen (aber auch -spieltherapeutischen) Elementen, die altersgerechte individuelle Entwicklung der Kinder unterstützt und gefördert. Zusätzlich können dabei die emotionale Bindung zwischen Eltern und Kind in der Gruppenarbeit gestärkt und die Ressourcen der Familien aktiviert werden.
  - Ein Nebenziel besteht darin vorhandene Berührungspunkte zu ggf. notwendigen Hilfs- und Unterstützungsangeboten im Netzwerk für die Familie in Norderstedt zu mindern. Einer Gruppenaufnahme gehen i.d.R. mehrere Kontakte mit den Familien voran.
  
- **„Soziale Gruppenarbeit für Schwangere und werdende Väter“**
  - In dieser themenorientierten, halboffenen Gruppe, die sich ebenfalls wöchentlich (bis 14 tägig) trifft, wird ausführlich über Problemstellungen zu Schwangerschaft und Sucht informiert (siehe 2.3.). Zusätzlich werden Fragen zur individuellen körperlichen und persönlichen Vorbereitung auf die Geburt geklärt, bzw. auf entsprechende Angebote hingewiesen. Allgemeine lebenspraktische Hilfen werden, soweit notwendig und möglich, zusätzlich angeboten bzw. vermittelt.

Die Leitung beider Gruppen erfolgt durch die pädagogische Fachkraft der ATS sowie durch eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (FGKP) der Evangelischen Familienbildung Norderstedt/ Frühe Hilfen.

Durch die enge Kooperation der Fachstelle Kleine Riesen und der Frühen Hilfen wird eine fachlich umfassende Vorbereitung der werdenden Eltern möglich und soll das Interesse der Familien an anderen niedrigschwelligen Angeboten des Sozialraums, d.h. in diesem Fall insbesondere an solchen wie dem Familiencafé, den Eltern-Kind-

Angeboten (Spielkreis, Ablösegruppe) und den Vätergruppen der Evangelischen Familienbildung, geweckt werden.

➤ **Einzelarbeit**

- Diese Arbeit orientiert sich an den Bedürfnissen und den Ressourcen des Kindes und erfolgt in Einzelstunden (40 Minuten) in der Regel in enger Zusammenarbeit mit der Mutter / der familiären Bezugsperson (bei Bedarf übergangsweise auch im häuslichen Umfeld des Kindes realisierbar).

➤ **Elternarbeit**

- Eltern- und Familiengespräche wären sowohl in der Einrichtung, als auch, insbesondere in der Kontaktphase zum Projekt, im häuslichen Umfeld der Familie möglich. Ziel ist die Unterstützung in aktuellen Erziehungsfragen und die Wahrnehmung, Stärkung und Einbeziehung von Familienressourcen. Bei Bedarf wird die Vermittlung notwendiger, angemessener individueller oder familienbezogener weiterer Hilfen unterstützt.
- Eine Bearbeitung einer Suchtproblematik der Eltern erfolgt i. d. R. außerhalb des Projektes - im Rahmen der Angebote der ambulanten Suchthilfe in Norderstedt.

Die o.g. Angebote sollen die Familien auch in der Nutzung der Ressourcen ihres Sozialraumes aktivieren, weshalb eine Vernetzung mit weiteren niedrigschwelligen Angeboten und Hilfen anderer Träger angestrebt wird.

## 2.5 Ausschlusskriterien

Nicht in das Angebot aufgenommen werden können Eltern und Kinder mit:

- ✓ akuter kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungsbedürftigkeit, sowie bei
- ✓ akuter Gefährdung des Kindeswohls, die weitergehende Maßnahmen erforderlich machen
- ✓ akuter Selbst- bzw. Fremdgefährdung

bzw. bei fehlender Mitarbeit und Beteiligung zumindest eines Elternteiles für eine kontinuierliche Teilnahme und Einbindung in das Projekt.

## 2.6 Vernetzung

Zu weiteren Elementen dieses Angebotes der Fachstelle „Kleine Riesen“® können auch zählen:

➤ **Öffentlichkeitsarbeit**

Durch die Entwicklung entsprechenden Informationsmaterials und auch Pressearbeit soll eine möglichst breite Öffentlichkeit in der Region über die Problematik und das Projekt informiert werden.

➤ **Beratung und Information**

Ein entsprechendes Angebot wird für MultiplikatorInnen wie BezugsbetreuerInnen, Hebammen, PädagogInnen etc. vorgehalten

### ➤ **Spezifische Fortbildungsangebote**

für besondere Berufs- und Zielgruppen, wie z.B. pädagogisch Tätige, ArzthelferInnen/Krankenpflegekräfte u.a., werden zur Situation von jungen Familien mit Suchtproblemen entwickelt und realisiert.

## **2.7 Qualitätsentwicklung und Evaluation**

Die Arbeit des Projektes wird fortlaufend dokumentiert. Der Einsatz von Fragebögen in der Einzelbetreuung ermöglicht es, neben einer differenzierten qualifizierten Beobachtung der Kinder durch die ProjektmitarbeiterInnen, auch individuelle Änderungsprozesse zu erfassen. Insgesamt wird das Konzept und dessen Umsetzung kontinuierlich überprüft und entsprechend dem Bedarf weiterentwickelt. Spezifische neue Teilangebote können entsprechend dem Bedarf entwickelt werden.

Die Entwicklung des Angebotes wird durch qualifizierte Jahresberichte dargestellt.

## **3. Rahmenbedingungen**

### **3.1 Träger**

Der Landesverein für Innere Mission in Schleswig Holstein mit Sitz in 24635 Rickling ist vom Kreis Segeberg anerkannter Träger der Jugendhilfe und unterhält neben Alten- und Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen für psychisch kranke Menschen und ein differenziert aufgebautes System der Suchthilfe mit Angeboten sowohl im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen, der Prävention und Beratung sowie der ambulanten und stationären Behandlung und Betreuung. In Norderstedt werden neben verschiedenen Angeboten der Hilfen durch die Fachstelle „Kleine Riesen“® durch die ATS Sucht- und Drogenberatung auch spezifische, weiterführende, ambulante und teilstationäre Hilfen für suchterkrankte Menschen und deren Angehörige realisiert. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen stehen neben den Angeboten der Ambulanten und Teilstationären Psychiatrischen Hilfe auch Tagesklinische Angebote im neuen Haus der Tageskliniken zur Verfügung.

In einer über hundertjährigen Tradition der Hilfen für Benachteiligte und Kranke stehend, verfügt der Landesverein heute über ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen, die unabhängig von religiösen oder weltanschaulichen Voraussetzungen, allen Bürgerinnen und Bürgern im Sozialraum offen stehen.

### **3.2 Kooperationspartner: Evangelische Familienbildung Norderstedt/**

#### **Frühe Hilfen**

Der Ev.-luth. Kirchenkreis Hamburg-West/Südholstein mit seiner Einrichtung Evangelische Familienbildung Norderstedt ist gemeinnützig und ein anerkannter freier Träger der Jugendhilfe.

Seit Jahrzehnten hat die Evangelische Familienbildung eine hohe Bedeutung für Familien in ihrem Lebensumfeld. Sie ist eine verlässliche und kompetente Anlaufstelle für alle Familien, gleich welcher Herkunft, Nationalität, Religion und Zusammensetzung, in allen Phasen und Formen des Zusammenlebens.

Die Evangelische Familienbildung Norderstedt ist eine von 9 Einrichtungen der Evangelischen Familienbildung in Hamburg und Südholstein, mit Angeboten zu Bildung, Begegnung, Beratung und Begleitung in allen Bereichen und Fragen des Familienlebens. Alle Angebote werden so abgestimmt und zusammengestellt, dass sie möglichst viele „Familienthemen“ abdecken und so ein umfassendes Angebot unter einem Dach für Familien bieten.

Das Projekt „Frühe Hilfen Norderstedt“ ist bei der Evangelischen Familienbildung Norderstedt angesiedelt. Mit dem niedrighschwelligem Konzept wird an bereits bestehende Angebote der Familienbildung und an vorhandene einzelne Projekte, wie dem Schutzengelprojekt des Landes Schleswig-Holstein angeknüpft. „Frühe Hilfen Norderstedt“ arbeitet präventiv, unterstützt mit konkreten Hilfen und fungiert als Lotse durch das komplexe Angebot professioneller Hilfen.

Die Frühen Hilfen Norderstedt gliedern sich in zwei Bereiche.

Ein Baustein das *Netzwerk Frühe Hilfen*. Durch die enge Zusammenarbeit verschiedener interdisziplinärer Akteure werden mögliche Risiken für Eltern und die Kinder um die sensible Phase um die Geburt unter den verschiedenen fachlichen Aspekten durchleuchtet, gegebenenfalls weitere Unterstützungsmöglichkeiten installiert und die bestehenden evaluiert.

Der zweite Baustein ist das Projekt Frühe Hilfen mit eigenen Angeboten, die Lücken in der bestehenden Angebotspalette schließen mit dem Ziel, der Zeit um die Geburt und die der Frühen Kindheit als Phase, die einer besonderen Aufmerksamkeit Bedarf, Rechnung zu tragen.

### **3.3 Räumliche Anbindung(en)**

Eine Realisierung der Zusatzangebote ist in räumlicher Anbindung an den Standort der ATS in der Kohfurth, bzw. auch im Haus der Tageskliniken in der Straße „Am Umspannwerk“, geplant. Die Standorte verfügen über sehr gute Erreichbarkeit mit Nahverkehrsmitteln.

### **3.4 Personelle Ausstattung(en)**

Für die Fachstelle sind qualifizierte Fachkräfte, wie Diplompsychologinnen/-psychologen oder Diplomsozialpädagoginnen/-pädagogen, mit Vorerfahrungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (in schwierigen Lebenssituationen) und der Suchtarbeit notwendig, welche durch entsprechende Anteile Leitung und Verwaltung unterstützt werden.

Für die Gestaltung von spezifischen Angeboten sind im Rahmen der Sachmittel auch Mittel für die Einbindung von Honorarkräften und MultiplikatorInnen als Mindestausstattung vorzusehen.

### **3.5 Beginn und Dauer, Finanzierung**

Die Angebote sollten ab dem 01.01.2015, bzw. baldmöglichst nach Schaffung der Voraussetzungen, umgesetzt werden.

Um die notwendige Vernetzung und Bekanntmachung effektiv zu leisten und die in der Arbeit mit belasteten jungen Familien notwendige Stabilität zu gewährleisten, sollte eine vertragliche Vereinbarung mit mehrjähriger Laufzeit getroffen werden die die Finanzierung der benötigten personellen und sächlichen Ressourcen, auf der Basis eines zwischen Stadt und Träger abgestimmten Personal- und Wirtschaftsplanes, sicherstellt.

Norderstedt, im Juli 2014

Fachstelle für Kinder aus suchtbelasteten Familien "Kleine Riesen" für die Stadt  
Norderstedt Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein (ATS)

Angebot Schwangerschaft und Sucht - Prävention und Hilfe  
Wirtschaftsplan- und Stellenplan

Soll für 12 Monate (ab 2015)  
Stadt Norderstedt

EUR

**I. Aufwendungen**

1. Personalaufwand	
1.1 Personalkosten incl. Arbeitgeberanteil	15.610,00
1.2 Honorarkosten	3.330,00
1.3 Sonstige Personalkosten	250,00
	<u>19.190,00</u>
2. Sachaufwand	
2.1 Sach- und Gemeinkosten (pauschal 20 %)	3.838,00
	<u>3.838,00</u>
	<u>23.028,00</u>

**II. Einnahmen**

1. Zuwendung Stadt Norderstedt	22.000,00
2. Landesverein für Innere Mission (Eigensatzmittel)	1.028,00
	<u>23.028,00</u>

**Fachstelle für Kinder aus suchtbelasteten Familien "Kleine Riesen" für die Stadt Norderstedt  
Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein (ATS)**

**Wirtschaftsplan- und Stellenplan für jeweils 12 Monate ( ab 01.01. 2015)**

Stadt Norderstedt	Soll	Stadt Norderstedt	Soll
VK	Funktionen (Planschwerpunkte)	VK	EUR
0,25	Fachkraft (z.B. Sozialpädagoge/-in)*E9		15.610,00
<hr/>			
	<b>0,25</b>		<b>15.610,00</b>

\*Berechnungsgrundlage: Erfahrungsstufe