

SUCHTHILFEVERBUND NORDELBIEN  
AMBULANTE UND  
TEILSTATIONÄRE  
SUCHTHILFE-ATS

LANDESVEREIN  
FÜR INNERE MISSION IN  
SCHLESWIG-HOLSTEIN



## **Fachstelle „Kleine Riesen<sup>®</sup>“**

**Ein Frühinterventionsprojekt für  
Kinder und Jugendliche aus  
suchtbelasteten Familien**

**Konzept für die Stadt Norderstedt**

**Aktualisiert 05/2018**

**Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS)**  
Kohfurth 1 / Garstedter Feldstr. 2  
**22850 Norderstedt**

Tel: 040 7 523 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)

## Inhaltsverzeichnis

1. Problemstellung .....	3
2. Konzept: „Kleine Riesen“ .....	5
2.1 Entwicklung des Ansatzes .....	5
2.2 Ziele .....	5
2.2.1 Zielgruppen .....	6
2.3 Zugangswege .....	6
2.3.1 Vertraulichkeit und Kindeswohlgefährdung .....	7
2.3.2 Ausschlusskriterien .....	7
2.4. Angebote .....	7
2.4.1 Komplexe Einzelfall- und Familienhilfe .....	7
2.4.2 Vernetzung und Prävention .....	8
3. Rahmenbedingungen .....	9
3.1 Räumliche Anbindung .....	9
3.2 Personelle Ausstattung .....	10
3.3 Qualitätsentwicklung und Evaluation .....	10
3.4. Finanzierung und Dauer .....	10
4. Träger .....	10

# 1. Problemstellung<sup>1</sup>

Die Zahl von Kindern, die in Familien mit akuten Suchtproblemen aufgrund der Erkrankung eines oder beider Elternteile aufwachsen, wird bundesweit auf 2,65 Millionen geschätzt. Nach Untersuchungen von Prof. Klein<sup>2</sup> aus Düsseldorf wächst jedes siebte bis achte Kind in Deutschland in einer Familie auf, bei der ein oder beide Elternteile durch Suchterkrankung belastet ist/sind. Für die Stadt Norderstedt bedeutet dies eine Zahl von rund 2.300 Kindern und Jugendlichen, die in einer in dieser Form belasteten Familiensituation aufwachsen - und die die daraus resultierenden Situationen und Probleme zu bewältigen haben.

Für Kinder im Alter von 0-3 Jahren wurde besonderer Unterstützungsbedarf angezeigt. Der Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2017 stellt Ergebnisse einer Online-Erhebung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) dar, die bei Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden durchgeführt wurde. Die Fachkräfte wurden zum Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen in den betreuten Familien befragt. Sie stellten bei 13 % der Familien bei Betreuungsbeginn einen Bedarf an professioneller Hilfe aufgrund einer Suchterkrankung fest<sup>3</sup>. Ergebnisse der repräsentativen Studie „Kinder in Deutschland (KiD 0-3)“ des „Nationalen Zentrums Frühe Hilfen“ zeigten: Bei 12,3 Prozent der Eltern mit Suchtanzeichen wurden Hinweise auf Gewalt gegenüber dem Kind oder eine Vernachlässigung des Kindes festgestellt. Die Häufigkeit bei Eltern ohne Suchtanzeichen lag hingegen bei 2,3 Prozent. Aus diesen Ergebnissen wird geschlossen, dass eine Suchterkrankung der Eltern einen eigenständigen Risikofaktor für das Auftreten von Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung darstellt.

Nach Einschätzung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) trinkt jede fünfte Frau während der Schwangerschaft Alkohol, bei acht Prozent wird dieser auch für nicht Schwangere als riskant eingeschätzt<sup>4</sup>. Schätzungen zufolge werden in Deutschland etwa 10.000 Babys mit alkoholbedingten Schädigungen (sogenannte fetale Alkoholspektrum-Störungen – FASD) auf die Welt gebracht, mehr als 2.000 von ihnen mit dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS)<sup>5</sup>.

Die Folgen:

- 30 bis 60 Prozent der Kinder aus Suchtfamilien (also etwa drei- bis sechsmal häufiger als Kinder aus nicht betroffenen Familien) entwickeln später selbst eine Suchtmittelabhängigkeit, die nicht zuletzt auch durch die erlittenen spezifischen Sozialisationsmängel mit verursacht wurde. Dies wird in der Beratung von Betroffenen und Angehörigen bestätigt, zeigt sich hier doch bei einem durchaus erheblichen Anteil der Ratsuchenden, dass Sucht bereits in der eigenen Ursprungsfamilie als nicht angesprochenes bzw. bearbeitetes Problem vorhanden ist.
- 50 bis 60 Prozent binden sich später (oft unbewusst) an einen suchtkranken bzw. abhängigen Partner, halten dessen Suchtkrankheit mittels des in der Herkunftsfamilie erlernten sog. co-abhängigen Verhaltens aufrecht und tragen so das Verhaltensmuster "Abhängigkeit" auch in die nächste Generation.

---

<sup>1</sup> Im vorgelegten Konzept ist aus Gründen der besseren Lesbarkeit in den Fällen in denen eine neutrale Sprachform nicht zur Verfügung steht auf die Nennung der weiblichen Form verzichtet worden, eine Diskriminierung ist keinesfalls beabsichtigt.

<sup>2</sup> Klein Michael (1996): Klinische Familienpsychologie der Alkoholabhängigkeit - Kinder und Erwachsene aus suchtblasteten Familien. Eine Bestandsaufnahme. Psychomed. Zeitschrift für Psychologie und Medizin, 1996, 8, 154 – 158, Klein, Michael (2008): Kinder und Suchtgefahren. Schattauer, Stuttgart

<sup>3</sup> Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2017, Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017, S.114

<sup>4</sup> Alkohol in der Schwangerschaft, DHS 2017, in: Frühe Kindheit, Zeitschrift der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V., 01/2017, S. 52

<sup>5</sup> Drogen- und Suchtbericht 2017, Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017, S. 10

- Laut einer Untersuchung von Hinze & Johst<sup>6</sup> bestehen bei knapp 40 Prozent der Kinder, die in akuten Krisensituationen in Maßnahmen der Inobhutnahme bzw. der längerfristigen stationären Betreuung im Rahmen des KJHG aufgenommen werden, durch Sucht belastete problematische Familienhintergründe.
- Je jünger die Kinder suchtkrankter Eltern sind, desto größer ist die Gefahr einer Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung oder Misshandlung. Neugeborene Kinder suchtkrankter Mütter sind besonderen Risiken ausgesetzt.
- Laut verschiedenen Untersuchungsergebnissen entwickeln viele Kinder suchtkrankter Eltern psychosoziale Auffälligkeiten und Verhaltensstörungen, wie z. B. Kontakt- und Lernstörungen, welche die Grundlage sowohl für späteren mangelnden beruflichen Erfolg als auch für spätere Beziehungsstörungen legen können. Mit einhergehen - häufiger als in der übrigen Bevölkerung - auch psychosomatische Erkrankungen (wie Asthma, Migräne o. ä.).
- Die Alkoholspektrumsstörung als Folge von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft zeichnet sich durch schwere körperliche Beeinträchtigungen, vielfältige Störungen der emotionalen und kognitiven Entwicklung des Kindes aus, die zu einer lebenslangen Behinderung führen, ein selbständiges Leben ist häufig nicht möglich.
- Mütterlicher Tabakkonsum wird verantwortlich gemacht für Mangelgeburten, Früh- und Totgeburten, ein geringes Geburtsgewicht, eine geringe Größe oder andere Geburtsdefekte, sowie im weiteren Verlauf beeinträchtigte Lungenfunktionen, Atemwegserkrankungen, Mittelohrentzündungen oder Verhaltensauffälligkeiten<sup>7</sup>.

Die Situation des Kindes in einer Suchtfamilie ist durch einen ständigen Wechsel zwischen Verwöhnung und Entsagung, einem Mangel an Unterstützung und Beachtung sowie dem Fehlen von Geborgenheit, Sicherheit und sinnvollen Leitbildern gekennzeichnet. Viele Kinder „bemühen“ sich, durch ihr eigenes Verhalten die Familiensituation zu verbessern. Sie entwickeln starre Rollenmuster, sind z. B. besonders lieb, still, verantwortungsbewusst, lustig oder aggressiv. Das Gefühl, für die Sucht des Vaters oder der Mutter verantwortlich und „an allem Schuld zu sein“, entsteht oft sehr früh und stellt einen prägenden oft sehr belastenden Faktor für die individuelle und soziale Entwicklung dieser Kinder dar.

## Bedarf

Nicht nur die o.g. Zahlen weisen allgemein auf die enorme vorhandene Problematik hin. Die Notwendigkeit aber auch die erfolgreiche Möglichkeit eines spezifisch auf diese Zielgruppe ausgerichteten Ansatzes ist inzwischen durch die konkreten Praxiserfahrungen der Fachstellen „Kleine Riesen®“ der ATS auch in der Stadt Norderstedt belegt. Seit Mai 2009 wurde das Projekt der Fachstelle im Auftrag der Stadt Norderstedt vom Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein für Norderstedt aufgebaut und weiterentwickelt. Bis Ende 2017 wurden mehr als 400 verschiedene Menschen aus suchtbelasteten Familien in der Fachstelle der ATS Norderstedt betreut und beraten.

Es zeigte sich dabei deutlich, dass die langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern sowie mit ihren sozialräumlichen Bezügen und Bezugspersonen für individuelle und familiäre Veränderungen und deren Stabilisierung von sehr großer Bedeutung war.

Die Angebote richteten sich bislang an Kinder im Alter von 4 bis 18 Jahren. In dem in 2016 und 2017 aus von der ATS eingeworbenen Landesmitteln finanzierten Pilotprojekt „Familie am Start“, das sich vorrangig an Eltern und ihre Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahre und an werden-

<sup>6</sup> Hinze, Klaus; Jost, Annemarie (2005) Kinder aus suchtbelasteten Familien im Kontext von Verfahren zu Hilfen zur Erziehung. Sucht | 51(2)| 109 – 118| 2005

<sup>7</sup> Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017, S. 89

de Eltern wendete, konnte die Notwendigkeit des Angebotes auch für diese erweiterte Zielgruppe belegt werden, 39 Eltern und Kinder konnten schon in den beiden Jahren erreicht werden.

Durch die mit Sucht immer noch verbundene soziale Abwertung und Stigmatisierung besteht für Betroffene, aber auch deren Familien, häufig immer noch ein erheblicher - durchaus nachvollziehbarer - Druck über „solche Probleme“ nichts nach außen dringen zu lassen. Zumal für Betroffene die Auseinandersetzung mit den aufgrund der Suchterkrankung entwickelten teilweise massiven Problemen und Defiziten häufig mit (überwältigenden) Schuld- und Schamgefühlen verbunden ist. Die in suchtbelasteten Familien oft vorhandene „Sprachlosigkeit“ wird von den Betroffenen aber auch den „mitbetroffenen“ Elternteilen häufig als „die Kinder haben nichts mitbekommen“ gedeutet. Durch diese von den Kindern häufig als „Schweigegebot“ empfundene Norm („über Probleme redet man nicht“) ist der Zugang zu und die Möglichkeit zur Entlastung von Kindern und Jugendlichen in diesem Problemfeld erheblich erschwert.

## **2. Konzept: „Kleine Riesen“**

### **2.1 Entwicklung des Ansatzes**

Das vom Landesverein für Innere Mission entwickelte Konzept der Fachstelle „Kleine Riesen“ wurde ab 2002 mit der Umsetzung eines ersten Pilotprojektes in Quickborn begonnen. Die aus dem ersten Projekt und einer Erweiterung auf einen zweiten Standort (Tornesch) gewonnenen Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen in der Umsetzung sind in die Entwicklung des Angebotes für Norderstedt eingeflossen. Durch weitere praktisch erprobte Elemente ergänzt konnte das aktuell hier vorgelegte Konzept der „Fachstelle „Kleine Riesen®“ weiterentwickelt werden.

### **2.2 Ziele**

Ziel der Arbeit für Kinder aus suchtbelasteten Familien, im Rahmen des Frühinterventionskonzeptes der Fachstelle „Kleine Riesen®“, ist der Aufbau und die Unterstützung angemessener Konflikt- und Problemlösungsstrategien sowie die Hilfe in krisenhaften Alltagssituationen für Kinder und Jugendliche in suchtbelasteten Familien. Die durch Suchtkrankheiten 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 Notwendigkeit andere, für die jeweilige Familie teils mit sehr einschneidenden Konsequenzen verknüpfte, Maßnahmen (bis hin zur Inobhutnahme und anderer stationärer Unterbringung) einzuleiten, soll verringert bzw. nach Möglichkeit vermieden werden.

Die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen soll neben spezifischen Einzelangeboten u. a. in einem Gruppenangebot erfolgen, das ausschließlich Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien einbezieht und damit dem besonderen Erfahrungshintergrund aufgrund der Suchterkrankung in der Familie Rechnung trägt. Dabei sind auch die in diesen Familienkonstellationen häufiger feststellbaren Mehrfachbelastungen durch zusätzliche psychische Belastungen bzw. Störungen und Erkrankungen in der Arbeit zu berücksichtigen.

Individuell vorhandene Ressourcen sollen dabei wahrgenommen und ausgebaut, vorhandene Defizite bearbeitet und notwendige neue Kompetenzen aufgebaut werden. Infolge der „Weitergabe“ von süchtigen Verhaltensmustern innerhalb von Familien kommt dem geplanten Projekt über die direkte Unterstützung und Einwirkung eine auch langfristige präventive Aufgabe und Wirkung zu. Eine Entlastung und Förderung der betroffenen Kinder und Jugendlichen soll ermöglicht werden durch:

- Aufhebung der Isolation und Aufbau kompensatorischer außerfamiliärer Beziehungen zu Gleichaltrigen, die einen ähnlichen Erfahrungshintergrund haben, und zu (nicht abhängigen) Erwachsenen,
- Stärkung und Differenzierung der Selbstwahrnehmung, angemessenen Umgang mit den eigenen Bedürfnissen,
- Stärkung der Fähigkeit, Grenzen zu stecken und akzeptieren zu können,
- Entlastung von kindlich unangemessenen Verantwortungs-, Schuld- und Schamgefühlen,
- Unterstützung beim Aufbau eines angemessenen Sozial- und Leistungsverhaltens.

Die Arbeit ist - unter der Voraussetzung einer Bereitschaft zur Neuorientierung aller Beteiligten - am Ziel des Familienerhalts orientiert. Im Grundsatz wird die angemessene Einbeziehung der Elternteile, z.B. durch „Elternabende“, Einzel- und Familiengespräche in das Projekt angestrebt, im Mittelpunkt der Bemühungen steht jedoch die strukturierte Förderung der Kinder durch ein regelmäßiges wöchentliches Gruppenangebot und das parteiliche Eintreten für ihre Belange.

Die Motivationsarbeit mit Eltern zur Inanspruchnahme ggf. notwendiger Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen ist ein ergänzendes Ziel, die bei Gelingen i.d.R. eine Überleitung der Eltern an die Suchtberatung zur Folge hat. Bei Bedarf wird dort z.B. auch in Fachkliniken vermittelt, die auch den Kindern eine Therapie ermöglichen.

Ein weiteres allgemeines vorrangig präventiv ausgerichtetes Ziel ist die allgemeine Vermittlung von Informationen an Norderstedter Fachkräfte aber auch Jugendliche (SchülerInnen etc.) über die Auswirkungen von Nikotin, Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen auf den Fötus und die werdende Mutter im Rahmen entsprechender Schulungen und Öffentlichkeitsarbeit. Damit sollen Eltern, Pflegeeltern und Fachkräfte auch befähigt werden ggf. bereits vorhandene Auffälligkeiten und mögliche Symptome der Kinder auf den originären Konsum von Suchtmittel während der Schwangerschaft zurückführen zu können und daraus bedarfsgerechte weitere Behandlungs- und Fördermaßnahmen abzuleiten. In diesem Zusammenhang wurde ab 2016 von der ATS begonnen ein „FASD Netzwerk“ in Norderstedt aufzubauen um hier zu nachhaltigen Ergebnissen zu kommen.

### **2.2.1 Zielgruppen**

- Familien, in denen aufgrund der Abhängigkeitsentwicklung eines oder beider Elternteile Defizite in der Erziehung, Versorgung und altersgerechten Förderung von Kindern und Jugendlichen vorliegen.
- Kinder/Jugendliche von 0 –18 Jahren (Kinder etwa gleichen Alters / Entwicklungsstufen werden entsprechend der Nachfrage in einer Gruppe zusammengefasst, z. B. 6- bis 8-jährige oder 9- bis 12-jährige usw.).
- Öffentlichkeit bzw. Fachöffentlichkeit

### **2.3 Zugangswege**

Der Zugang zum Projekt erfolgt für Kinder und Jugendliche ausschließlich auf der Basis der Freiwilligkeit. Kontakte werden z. B. über Schulen, Kindergärten, Ärzte, Familien und spezifische Einrichtungen und Ämter (Suchtberatungsstelle, Jugendamt, Angebote der Frühen Hilfen etc.) und andere öffentliche und private Stellen vermittelt.

Für eine präventive Ausrichtung ist dabei die mit der Stadt einvernehmlich abgestimmte Möglichkeit einer auch anonymen Kontaktaufnahme und ein niedrighschwelliger, vertraulicher und geschützter Zugang zur Fachstelle wesentlich!

Die Kontaktaufnahme zur Fachstelle wird neben Telefon und Fax auch durch Email ermöglicht. Wöchentliche Sprechstunden (zur persönlichen oder telefonischen Kontaktaufnahme) werden, z.T. auch Projektbezogen, ausgewiesen.

### 2.3.1 Vertraulichkeit und Kindeswohlgefährdung

Persönliche Daten werden entsprechend den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Datenschutzgrundverordnung (in der jeweilig gültigen Fassung) geschützt. Für die Entwicklung einer vertrauensvollen Gesprächsebene ist die Schweigepflicht (§ 203 StGB) und entsprechend den gesetzlichen Regelungen das Zeugnisverweigerungsrecht, unter der die MitarbeiterInnen der Fachstelle „Kleine Riesen®“ stehen, wesentliche rechtliche Grundlage.

Die durch Datenschutz und Schweigepflicht gewährleistete Vertraulichkeit, hat ihre Grenzen bei folgenden Tatbeständen:

- Akuter Selbst- oder Fremdgefährdung einer Person (§ 34 StGB)
- Kindeswohlgefährdung
- Einverständniserklärung zur Weitergabe von vertraulichen Informationen (diese Einverständniserklärung muss den Anforderungen einer wirksamen Einwilligung nach § 67b SGB X entsprechen)

### 2.3.2 Ausschlusskriterien

Nicht in das Projekt aufgenommen werden können Kinder und Jugendliche mit

- akuter kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungsbedürftigkeit sowie bei
- akuter Gefährdung des Kindeswohls, die weitergehende Maßnahmen erforderlich machen,
- bei Selbst- bzw. Fremdgefährdung,
- bzw. bei fehlender Zustimmung zumindest eines Elternteiles für eine kontinuierliche Teilnahme und Einbindung in das Projekt.

## 2.4. Angebote

Es werden Angebote auf unterschiedlichen Ebenen umgesetzt. Vorrang hat dabei die direkte Hilfe für Kinder und Jugendliche.

### 2.4.1 Komplexe Einzelfall- und Familienhilfe

Angebote für Kinder, Jugendliche und deren Eltern:

- **Soziale Gruppenarbeit**

Für die Kinder wird ein fachlich qualifiziert angeleitetes, an das jeweilige Alter, den Entwicklungsstand und den Bedürfnissen der Kinder orientiertes Gruppenangebot realisiert. Die Gruppen treffen sich einmal wöchentlich (auch in den Schulferien), je nach Altersgruppe für ein bis zwei Stunden. Über diese Kontinuität kann Stabilität, Verlässlichkeit und Vertrauen entstehen.

Neben der altersspezifisch umgesetzten spielerischen Unterstützung der Gefühlswahrnehmung und des -ausdrucks wird, unter Berücksichtigung auch der aktuellen individuellen Situation der Kinder, mit heil- und / oder sozialpädagogischen aber auch (spiel-) therapeutischen Elementen, die persönliche Entwicklung der Kinder gefördert.

Einer Gruppenaufnahme gehen mehrere Einzelgespräche mit den Kindern / Jugendlichen und i.d.R. mindestens 2 Gespräche mit Eltern bzw. Erziehungsberechtigten voraus.

- **Einzelarbeit**

An Bedürfnissen und den Ressourcen des Kindes orientierte Einzelstunde (ca.40 - 50 Minuten) (bei Bedarf übergangsweise auch im häuslichen Umfeld des Kindes möglich). Methodik wie in der sozialen Gruppenarbeit. Bei Bedarf mittelfristige individuelle Unterstützung bei der Entwicklung von notwendigen basalen Fähigkeiten zur erfolgreichen Teilnahme an der sozialen Gruppenarbeit.

- **Elternarbeit**

Eltern- und (Pflege)-Familiengespräche sind sowohl in der Einrichtung als auch insbesondere in der Kontaktphase 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 weiterer individueller oder familienbezogener Hilfen unterstützt.

Eine Bearbeitung der Suchtproblematik der Eltern erfolgt i. d. R. außerhalb des Projektes z.B. im Rahmen der Angebote der ambulanten Suchthilfe in Norderstedt.

Die Leitung der Gruppe erfolgt durch die pädagogische Fachkraft der ATS. In der Arbeit mit den jüngeren Kindern wird eine Unterstützung auch durch geeignete externe Fachkräfte (z.B. der Evangelischen Familienbildung Norderstedt/ Frühe Hilfen o.a.) geprüft.

Durch die enge Kooperation der Fachstelle „Kleine Riesen®“ und lokaler Angebote der Frühen Hilfen kann eine fachlich umfassende Vorbereitung der werdenden Eltern ermöglicht und das Interesse der Familien an anderen niedrigschwelligen Angeboten des Sozialraums, wie z.B. dem „Familiencafé“, den „Vätergruppen“ (Evangelischen Familienbildung) oder auch allgemeinen Eltern-Kind-Angeboten (Spielkreis, Ablösegruppe), geweckt und die Familien auch zur Nutzung der Ressourcen ihres Sozialraumes aktiviert werden.

## 2.4.2 Vernetzung und Prävention

Die Fachstelle arbeitet im Rahmen ihres Auftrages und der zur Verfügung stehenden Ressourcen mit allen in der Stadt Norderstedt relevanten städtischen u. nichtstädtischen sozialen Einrichtungen und Institutionen, Ämtern und Behörden, Schulen, Kindergärten, Einrichtungen der Jugendhilfe, Ärzten, Selbsthilfegruppen usw. zusammen.

Durch die Einbindung in das Netzwerk der Ambulanten und Teilstationären Suchthilfe (ATS) des Landesvereins für innere Mission ist die Zusammenarbeit mit in der Sucht und der Psychiatrie erfahrenen Fachkräften und Ärzten gewährleistet. Es besteht ein direkter Zugang auch zu Angeboten der psychiatrischen Behandlung und Unterstützung, z.B. über die Tageskliniken für Kinder, Jugendliche, Adoleszente und Erwachsene im Haus des Landesvereins, Am Umspannwerk 6, oder die Partnereinrichtung der ATS der ATP, Im Alten Kirchenweg 5, in Norderstedt und die Möglichkeit der engen Zusammenarbeit mit dem für die regionale Versorgung zuständigen Psychiatrischen Krankenhaus im PZR in Rickling.

Zum notwendigen fachlichen Austausch arbeitet die Fachstelle „Kleine Riesen®“ Norderstedt mit den anderen Fachstellen des Trägers, aber auch entsprechenden regionalen und überregionalen Arbeitskreisen und Institutionen zusammen.

Zu Angeboten der Fachstelle „Kleine Riesen®“ können im Rahmen der vorhandenen Kapazität für Norderstedt auch zählen:

- **Öffentlichkeitsarbeit**

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

- **Beratung und Information**

für Bezugsbetreuer, Lehrer/innen, Erzieher/innen, Mitarbeiter in Jugendzentren etc. mit Zielrichtung einer Unterstützung beim Umgang mit betroffenen Kindern und deren Eltern.



- **Spezifische Fortbildungsangebote**  
zur Situation von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in / aus Familien mit Suchtproblemen.
- **Präventive Aktivitäten in Schulen, Kindergärten und Einrichtungen**  
Zur Realisierung eines niedrigschwelligen Kontaktes für belastete Kinder können in Einrichtungen, über einen begrenzten Projektzeitraum, auch wöchentliche „Sprechstunden“ angeboten werden. Auch kann z.B. durch die altersadäquate Vorstellung des Angebotes „Kleine Riesen“ in Kindergärten, Schulen oder Jugendgruppen usw. (z.B. mittels Rollenspiel / Einsatz von Handpuppen / Videofilm(en) für Kinder und Jugendliche) ein direktes Kontaktangebot umgesetzt werden. Für Eltern und pädagogisch Tätige werden auf Anfrage entsprechend spezifische Informationsangebote umgesetzt (s. o.).

Im Rahmen zur Verfügung stehender Ressourcen haben Angebote unter 2.4.1 Vorrang und begrenzen den Umfang der vorstehenden Aktivitäten entsprechend.

### 3. Rahmenbedingungen

Die Fachstelle „Kleine Riesen®“ wird auf der Grundlage der §§ 4 u. 7 des Gesetzes zur Weiterentwicklung u. Verbesserung des Schutzes von Kindern u. Jugendlichen in Schleswig-Holstein vom 29.05.2008 (GVOBL. 2008. S. 270) in der jeweils geltenden Fassung als besondere Maßnahme der Prävention u. Frühintervention für Kinder u. Jugendliche aus suchtbelasteten Familien verstanden.

Die Fachstelle stellt im Rahmen der sozialräumlichen Entwicklung der Hilfen für Kinder und Jugendliche in Norderstedt ein spezifisches Angebot für die spezialisierte, fachkompetente Hilfe für Kinder mit besonderen psychischen und sozialen Störungen und Belastungen dar.

Durch die niedrigschwellige Ausrichtung zur Erreichung von Kindern und Jugendlichen, in teilweise hochproblematischen Situationen, können frühzeitig nachweislich positive Entwicklungen in Gang gesetzt werden, die geeignet sind die persönliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen, vorhandene Defizite auszugleichen, Verhaltensauffälligkeiten zu mindern und Krankheitsbelastungen zu reduzieren. Damit werden die Voraussetzungen für eine individuell positivere kindliche Entwicklung verbessert und die Möglichkeit der angestrebten Teilhabe und Teilnahme an der Gesellschaft gefördert.

#### 3.1 Räumliche Anbindung

Für die Realisierung des Angebotes hat sich die räumliche Anbindung an den Standort der ATS Sucht- und Drogenberatungsstelle in der Kohfurth bewährt. Der Standort verfügt über eine sehr gute Erreichbarkeit mit Nahverkehrsmitteln. Durch die räumliche Anbindung wird bei Bedarf die Vermittlung von Angehörigen in Angebote der Suchtberatung bzw. weiterführende Angebote erfolgreich erleichtert.

## 3.2 Personelle Ausstattung

Für die Fachstelle sind Diplompsychologinnen/-psychologen oder Diplomsozialpädagoginnen/-pädagoginnen mit Vorerfahrungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (in schwierigen Lebenssituationen) und der Suchtarbeit notwendig. Wünschenswert wären auch entsprechende therapeutische Kompetenzen. Die Fachkraft/-kräfte werden durch entsprechende Anteile Leitung, Verwaltung und Overhead unterstützt.

Für die Gestaltung von spezifischen Angeboten sind auch Mittel für die Einbindung von Honorarkräften bzw. MultiplikatorInnen vorzusehen.

## 3.3 Qualitätsentwicklung und Evaluation

Die Arbeit des Projektes wird fortlaufend dokumentiert. Der Einsatz von Fragebögen in der Einzelbetreuung ermöglicht es, neben einer qualifizierten Beobachtung der Kinder durch die ProjektmitarbeiterInnen, auch individuelle Änderungsprozesse auf anderen Ebenen zu erfassen. Die Evaluation / Auswertung der anonymisierten Datenerhebungen erfolgt außerhalb der Arbeit der Fachstelle durch geeignete Kräfte des Trägers.

Insgesamt werden das Konzept und dessen Umsetzung kontinuierlich überprüft und bei Bedarf weiterentwickelt. Spezifische neue Teilangebote können entsprechend dem Bedarf und im Rahmen der verfügbaren Ressourcen entwickelt werden.

Die Entwicklung des Projektes wird durch qualifizierte Jahresberichte dargestellt.

## 3.4. Finanzierung und Dauer

Die Finanzierung der Maßnahme erfolgt im Rahmen einer vertraglichen Vereinbarung auf der Basis eines zwischen Stadt Norderstedt und Träger abgestimmten Wirtschafts- und Stellenplanes.

Das Angebot wurde nach entsprechender Abstimmung ab Mai 2009 in der Stadt Norderstedt umgesetzt und ist bis Ende 2018 bewilligt. Für die Fortsetzung der Arbeit der Fachstelle im Rahmen neuer vertraglicher Vereinbarungen ist eine Laufzeit von 5 Jahren wünschenswert.

## 4. Träger

Der Landesverein für Innere Mission in Schleswig Holstein mit Sitz in 24635 Rickling unterhält neben Alten- und Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen für psychisch kranke Menschen sowie ein differenziert aufgebautes System der Suchthilfe mit Angeboten sowohl im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen, der Prävention und Beratung, der Behandlung und der Betreuung. In einer über hundertjährigen Tradition in der Suchtarbeit stehend, verfügt der Landesverein heute über ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen, die unabhängig von religiösen oder weltanschaulichen Voraussetzungen allen Bürgerinnen und Bürgern offenstehen.

Der Landesverein für Innere Mission ist vom Kreis Segeberg seit vielen Jahren als Träger der Jugendhilfe anerkannt und in der Stadt Norderstedt durch Einrichtungen der Hilfen für Psychisch- und Suchtkranke bereits seit vielen Jahren engagiert.

Die Fachstelle "Kleine Riesen®" mit Standort in Norderstedt ist in die Teileinrichtung der „Ambulanten und Teilstationären Suchthilfe (ATS)“ des „Suchthilfeverbundes Nordelbien (SVN)“ des Landesvereins eingebunden. Der Name dieser Teileinrichtung wurde aus gegebenem Anlass rechtlich geschützt.

Norderstedt, im Mai 2018

gez. Dr. Tecklenburg

gez. Sommerburg