

Fachtagung „Einsatz für Kinder aus suchtbelasteten Familien – gestern, heute, morgen“ anlässlich des 20-jährigen Bestehens von NACOA Deutschland e.V. am 20.9.2024

- 1. Workshop Politik**
- 2. Workshop Medien**
- 3. Workshop Forschung**
- 4. Workshop Bildung**
- 5. Workshop Selbsthilfe / Erwachsene Kinder**

1. Workshop Politik (Moderation Philip Kramme, Vorstandsmitglied von NACOA, Politikwissenschaftler)

Der Workshop über die Zukunft der Politik im Sinne der Kinder aus suchtbelasteten Familien versammelte über 15 Fachkräfte. Er gliederte sich in die Bereiche „Themen“ und „Kommunikationsmittel“.

Folgende **Themen** wurden für die nächsten Jahre identifiziert:

- **Aufnahme in Gesundheitsziele:** Laut Bundesgesundheitsministerium (BMG) sind „Gesundheitsziele [...] ein ergänzendes Steuerungsinstrument im Gesundheitswesen. Sie streben die Verbesserung der Gesundheit Einzelner oder bestimmter Gruppen in definierten Bereichen an und setzen sich auch für eine Stärkung von gesundheitsfördernden Strukturen ein.“ Ziel sollte es aus Sicht der Teilnehmenden des Workshops sein, die Kinder psychisch und suchtkranker Eltern in die Gesundheitsziele aufzunehmen. Laut BMG konnten weitere Gesundheitsziele zwischen den Bundesministerien nicht geeinigt werden. Der Prozess wurde daher nicht wieder aufgenommen. Unter den Gesundheitszielen finden sich aktuell vor allem jene, die sich auf den Suchtkranken fokussieren, darunter „Alkoholkonsum reduzieren“, „Tabakkonsum reduzieren“ und „Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln“, jedoch nicht auf die Angehörigen.
- **Anspruch aus SGB 8 nicht erfüllt:** Die Teilnehmenden führten an, dass die im Gesetz festgelegten Rechte und Leistungen, die eigentlich für den Schutz und die Unterstützung der betroffenen Kinder vorgesehen sind, in der Praxis nicht umgesetzt werden. Hier müsse die Exekutive dem gesetzlichen Anspruch der Betroffenen schnell Abhilfe schaffen.
- **Akteur:innen:** In der Akteurslandschaft vermissen die Teilnehmenden einen zentralen Ansprechpartner für die Belange der Zielgruppe sowie eine Stelle im Kinderschutz für die Zielgruppe.
- **Entstigmatisierung:** Nicht nur die suchterkrankten Menschen selbst, sondern auch ihre Angehörigen sind stark von der Stigmatisierung von Sucht betroffen. Sie wird in weiten Teilen der Öffentlichkeit nicht als Krankheit anerkannt. Insbesondere junge Menschen denken häufig, sie seien mit ihrem Schicksal allein und haben keine Person, der sie sich anvertrauen können. Der derzeit im Bundestag debattierte Antrag soll hier Abhilfe schaffen und insbesondere auf der Aktionswoche für Kinder aus suchtbelasteten Familien aufsetzen, um zur Entstigmatisierung beizutragen (www.coa-aktionswoche.de).
- **Fortbildung für Lehrkräfte und Berufstätige:** Lehrkräfte und weitere Berufsgruppen (z.B. Erzieher:innen und Ärzt:innen) sind täglich mit vielen Kindern aus suchtbelasteten Familien in

Kontakt. Vielfach wissen sie jedoch nicht, wie sie diese Kinder erkennen, geschweige denn, wie sie ihnen helfen können. Zu diesem Zweck plädieren die Teilnehmenden des Workshops, dass die betroffenen Berufsgruppen verpflichtende Fortbildungen zum Thema *Sucht in der Familie* belegen und dass insbesondere bei Lehrer:innen diese Inhalte Teil des Curriculums der Ausbildung sein sollten.

- **Empirie:** Vielfach fehlt es an Empirie zu Kindern aus suchtbelasteten Familien oder diese ist veraltet. Dies erschwert die Aufstellung einer schlagkräftigen Argumentation für die politische und kommunikative Arbeit. Aktuelle Empirie würde dies erleichtern, den Druck für politische Lösungen erhöhen und Nachrichtenwerte für die Öffentlichkeitsarbeit schaffen.
- **Auskömmliche und verstetigte Finanzierung:** In Deutschland fehlt ein flächendeckendes Netz für Kinder aus suchtbelasteten Familien, das diesen eine Anlaufstelle bietet, um Hilfe und Genesung von der Auswirkungen des Aufwachsens mit einer suchtkranken Person zu finden. Ziel von NACOA ist es, dass es in jeder Kommune mindestens ein solches Angebot geben soll. Dafür bedarf es einer kontinuierlichen Finanzierung, damit nicht Jahr für Jahr neue Projektanträge geschrieben werden müssen, und keinen Eigenanteil der Projektträger.

Folgende **Kommunikationsmittel** wurden u.a. zur Erreichung der oben genannten Ziele identifiziert:

- **Beeinflussung Wahlprogramme / Koalitionsvertrag:** Die Weichen für die Bundespolitik werden in den kommenden zwölf Monaten über die Erstellung der Wahlprogramme und nach der Bundestagswahl über den Koalitionsvertrag gestellt. Die Interessen der Kinder aus suchtbelasteten Familien müssen hierin berücksichtigt werden. Wege in diese Dokumente könnten Gespräche mit Fachpolitik sowie ein gemeinsames Positionspapier verschiedener Organisationen sein.
- **Allianzen bilden:** Hieran anschließend stellten die Teilnehmenden fest, dass ein enger Schulterschluss der Organisationen, die zum gleichen Thema arbeiten, wichtig ist. Das könnten etwa Ärzte- und Psychotherapeutenkammern, DHS, DKFZ, BZGA, Notdienste und weitere sein.
- **Gespräche mit Politik / Lösungen benennen:** Für die Gespräche mit der Politik sei es entscheidend die Vertreter:innen zu fragen, was sie von den Interessenverbänden benötigten, um die politischen Rahmenbedingungen im Interesse der Kinder zu verbessern. Außerdem ginge es darum, nicht nur Probleme zu benennen, sondern auch Lösungen bereitzuhalten (z.B. indem man Best Practices zusammenträgt, wie es auch der gemeinsame Antrag der Ampel- und Unionsfraktionen vorsieht).
- **Entstigmatisierungs- und Aufklärungskampagnen:** Von entscheidender Bedeutung für Fortschritte in diesem Politikfeld sind Entstigmatisierungs- und Aufklärungskampagnen. Sie erhöhen den öffentlichen Druck, im Sinne der Kinder zu handeln und sensibilisieren die Öffentlichkeit für dieses große gesellschaftliche Problem. Außerdem zeigen sie den betroffenen Kindern, dass sie mit ihren Erfahrungen im Elternhaus nicht allein sind. Daran anknüpfend stellt sich die Frage, welche Form der Kommunikation die wirkmächtigste ist, um Veränderungen zu erreichen: die der fachlichen und konstruktiven Begleitung von politischen Vorhaben oder eine Kommunikation, die mehr auf Kampagne, Mobilisierung, Kritik und Konfrontation setzt.
- **Besuch von Fachausschüssen und weiteren gesellschaftlichen Gruppen:** Wichtig ist es aus Sicht der Teilnehmenden, das Wissen zu Kindern aus suchtbelasteten Familien vertikal und horizontal zu verteilen. Konkret bedeutet dies in der Vertikalität, nicht nur die Bundespolitik, sondern auch Ausschüsse und Politiker:innen der Landes- und Kommunalpolitik anzusprechen.

Und in der Horizontalität, dass man auch andere Akteursgruppen ansprechen und für das Thema sensibilisieren sollte. So ist etwa die Wirtschaft negativ betroffen, wenn Kinder aus suchtbelasteten Familien ihr Potenzial in Bildung und Ausbildung nicht ausschöpfen, wegen Krankheiten als Arbeitskräfte (zeitweise) ausfallen oder erst verspätet in den Arbeitsmarkt eintreten.

- **Lesefreundlichkeit und Rezeption von Berichten:** Dort, wo es Empirie zu den Kindern aus suchtbelasteten Familien gibt, sind diese in Formulierung und Formatierung einer größeren Öffentlichkeit oft nicht zugänglich. Es sollte daher auf eine bessere Lesefreundlichkeit von Berichten geachtet werden, etwa durch eine verständlichere Sprache oder eine Management Summary.
- **Erfolgsmeldungen von Projekten:** Oftmals fehlt es nicht an bewährten Projekten, aber an der Kommunikation hierüber. Daher sollten die Projektträger ausreichend Erfolgsmeldungen zu ihren Projekten verbreiten.

2. **Workshop Medien (Moderation Ina Rosenthal, Mitarbeiterin von NACOA, Soziotherapeutin, Mediendesignerin)**

Der Workshop Medien wurde von insgesamt 9 Personen besucht und zeichnete sich durch einen regen Austausch und vielseitige Diskussionen aus. Im Fokus stand, wie wir die Medien effektiv nutzen können, um unsere Botschaft und Präsenz weiter zu stärken. Besonders intensiv wurde die Beschaffenheit der Zielgruppen und das explizite Herangehen an diese besprochen. Es wurde diskutiert, wie verschiedene Zielgruppen auf unterschiedlichen Wegen erreicht werden können und welcher Aufwand dabei nötig ist.

Die Teilnehmenden brachten vielfältige und sehr unterschiedliche Erfahrungen sowie Kontakte mit, wodurch schnell Netzwerk-Synergien entwickelt werden konnten. Folgende Ergebnisse und Inhalte konnten festgehalten werden:

- Klare Definition der Zielgruppen und deren bevorzugte Medienkanäle
- Einsatz von Influencern und mediengerechter Ansprache
- Niedrigschwellige Kommunikationsansätze und zielgruppenspezifische Werbestrategien
- Potenzial zur stärkeren Zusammenarbeit und Vernetzung für zukünftige Projekte

1. *Erreichen von neuen Spendern und Förderern*

- **Zielgruppenanalyse:** Potenzielle Spender (Privatpersonen, Unternehmen, Stiftungen)
- **Gezielte Medienarbeit:** Pressemitteilungen, Berichte, Interviews, Social Media
- **Emotionale Ansprache:** Storytelling über die Arbeit mit Kindern von suchtkranken Eltern, persönliche Erfolgsgeschichten
- **Spendenaufrufe:** Über Website, soziale Medien, Crowdfunding-Plattformen, Spendenbuttons
- **Kooperationen:** Zusammenarbeit mit Influencern oder bekannten Persönlichkeiten, um Reichweite zu erhöhen
- **Transparenz:** Veröffentlichung von Jahresberichten und Erfolgsbilanzen, um Vertrauen bei Spendern zu schaffen

2. Erreichen von Teilnehmer:innen für Projekte

- **Zielgruppenkommunikation:** Kinder, Jugendliche und Familien, Soziale Einrichtungen, Schulen, Jugendämter
- **Niedrigschwellige Ansprache:** Verwendung von verständlicher und ansprechender Sprache, altersgerechte Kommunikation
- **Online-Präsenz stärken:** Website und Social-Media-Profile aktuell halten, Projektupdates und Einblicke in Aktivitäten teilen
- **Netzwerk aufbauen:** Kooperationen mit sozialen Einrichtungen und Schulen, um auf Projekte aufmerksam zu machen
- **Erfolgsgeschichten:** Veröffentlichung von Erfahrungsberichten ehemaliger Teilnehmer:innen
- **Events und Workshops:** Organisation von Schnupperangeboten oder Infoveranstaltungen
- **Werbung am richtigen Ort:** Werbung dort platzieren, wo sich Kinder und Jugendliche aufhalten, z. B. soziale Medien, Gaming-Plattformen, Jugendtreffs, und Schulen
- **Medien und Influencer der Zielgruppe nutzen:** Zusammenarbeit mit Influencern und Medien, die von der Zielgruppe aktiv genutzt werden – entscheidend ist, was die Zielgruppe anspricht, nicht, was dem Verein NACOA gefällt

3. Imagewerbung für den Verein NACOA als Lobby für Kinder suchtkranker Eltern

- **Positionierung:** Klare Positionierung als Anwalt und Unterstützer der betroffenen Kinder und Familien
 - **Medienkooperationen:** Interviews, Gastbeiträge in Fachmagazinen und Medien, die sich mit Suchtthemen befassen (Selbsthilfe-Zeitungen, Apotheken-Blatt, Psychologie Heute etc.)
 - **Visuelle Kommunikation:** Professionelle Fotos, Videos und Grafiken, die die Mission des Vereins verdeutlichen
 - **Öffentliche Aktionen:** Veranstaltungen und Kampagnen, die auf die Situation von Kindern suchtkranker Eltern aufmerksam machen
 - **PR-Strategie:** Langfristige Öffentlichkeitsarbeit mit einer klaren Botschaft und starker Markenidentität
3. **Workshop Forschung (Moderation Corinna Oswald, Vorstandsmitglied von NACOA, Psychologin; Dr. Reinhardt Mayer, Vorstandsmitglied von NACOA, Psychotherapeut)**

Der Workshop wurde von 9 Personen besucht. Es fanden sich folgende Überlegungen zu Forschung und ggf. zukünftigen Forschungsvorhaben:

Generell:

- „valide Daten“ vonnöten: Langzeitstudien, Vergleichsstudien; prospektiv, retrospektiv
- Kleinere Studien in Metastudie verwerten
- Partizipativer Ansatz: Betroffene miteinbeziehen ins Forschungsdesign

Gesundheitsökonomische Forschung:

- Gegenrechnungen aufstellen: was kostet es die Gesellschaft, wenn man betroffenes Kind nicht frühzeitig erreicht?

- Kostenaufstellung anhand eines Teilnehmers des Workshops, der, selbst betroffenes Kind und später suchtkrank, den Staat sicherlich an die 40.000 Euro gekostet hat (alle Entgiftungen und Rehabilitationsbehandlungen zusammengerechnet) – was hätte man mit diesem Geld präventiv machen können?
- Oder, nicht an Individuum gebunden: 57 Mio. Euro Folgekosten Alkoholkonsum, abzüglich 3 Mio. Steuereinnahmen – blieben immer noch 54 Mio. Euro Folgekosten

Grundlagenforschung:

- Wie viele Kinder sind überhaupt betroffen? Unterschiedliche Zahlen (Michael Klein; RKI (2016), Kraus)
- Zahlen, die kursieren, genauer differenzieren nach Suchtmitteln, denn: Suchtverhalten ändert sich über die Jahre (Alkohol > Cannabis)
- Wie viele Erwachsene (erwachsene Kinder suchtkranker Eltern) sind betroffen?
- Erhebungen in der professionellen Suchthilfe via **Kerndatensatz**:
 - Hier Perspektive der Angehörigen / Belastungen der Angehörigen miteinbeziehen
 - Systematische Erfassung, ob Klient:in selbst Kind suchtkranker Eltern gewesen ist, also heute erwachsenes Kind suchtkranker Eltern
 - Erfassung der Kinder der Klient:innen: bereits Auffälligkeiten? Diagnosen? Pädagogische Familienhilfe? Kinder- und Jugendpsychiatrie? Kinder- und Jugendpsychotherapie?
 - (auch in der Elternberatung (Eltern suchtmittelkonsumierender Kinder): Auffälligkeiten? Diagnosen?)

Familienforschung:

- Was erlebt Kind selbst als Belastungsfaktoren auf Seiten der/des suchtkranken Eltern/teils?
- Geschlechtersensible Fragestellung: Was bedeutet es für ein männliches / weibliches Kind, wenn Mutter / Vater von der Sucht betroffen sind? Welche je spezifischen Auswirkungen und Ausformungen hat das für das spätere Leben?
- wie kann es sein, dass sich Kinder/Geschwister aus einer Suchtfamilie unterschiedlich entwickeln? Welche Entwicklungsstränge sind zu beobachten? (z.B. beruflich erfolgreich vs. versagend, reüssierend vs. selbst suchtkrank werdend?) Wo / an welcher Stelle / zu welchem Zeitpunkt hätte es Interventionsmöglichkeiten gegeben?
- Forschung zu den Rollentypen von Wegscheider (1988): *Held:innen, Sündenböcke, verlorene Kinder, Clowns/Maskottchen*
- Forschung zum gesamten System „Suchtfamilie“ – nicht nur zu einzelnen Familienmitgliedern

Wirkungsforschung:

- Wie kann man Kinder frühzeitig erreichen (so dauert es in der Regel 14 Jahre, bis sich eine suchtkranke Person Hilfe sucht)?
- Mit welchen Konzepten kann man welche Kinder erreichen?
- Wie lassen sich die „verborgenen Kinder“ erreichen, die unauffälligen, angepassten?
- Wie lassen sich männliche, wie weibliche Kinder und Jugendliche erreichen? (z.B. Erfahrung in der Online-Beratung von NACOA und KidKit: überwiegend weibliche Ratsuchende)
- Sollten Angebote geschlechterspezifisch konzeptualisiert werden?
- Wo und wie könnten Informationen zu (geschlechts-)spezifischen Angeboten distribuiert werden?
- Wie haben bestehende, langfristige Angebote die Möglichkeit, sich in ihrer Wirksamkeit zu zeigen (vs. Kurzzeitintervention „Trampolin“)?

- Welche konzeptuellen Ausrichtungen in den Angeboten gibt es? (z.B. Angebote, die auf die 7 Resilienzfaktoren von Wolin & Wolin (1995) gründen; Angebote, die auf das Rollenmodell von Wegscheider (1988) rekurrieren; psychodynamische Ansätze; systemische Ansätze; wildnispädagogische und tiergestützte Angebote; Patenschaftsprogramme)
- Vertiefte Forschung zu den 7 Resilienzfaktoren von Wolin & Wolin (1995): *Einsicht, Beziehung, Distanz, Initiative, Kreativität, Humor, Moral* – welcher Faktor spielt in welchem Lebensalter eine (gewichtige) Rolle (für die Persönlichkeitsentwicklung)?
- Reichen präventive Angebote (Kindergruppe) überhaupt aus? Müsste nicht ein Großteil der Kinder eigentlich kinder- und jugendpsychotherapeutisch behandelt werden? (aber, cave! Bestünde hier dann nicht wieder die Gefahr, die suchtkranken Eltern aus der Pflicht zu nehmen, wenn nur mit dem Kind psychotherapeutisch gearbeitet würde?)
- FASD-Diagnosen in gut situierten Familien?
-

Welche **Forschungseinrichtungen** könnten Interesse an o.g. Forschung haben?

- BMG
- RKI
- Fraunhofer Institut
- BMFSFJ
- KATHO, Köln
- ...

Gedanken anbei:

- Wissenschaftliche Ebene der populistischen Ebene entgegenstellen („ein Sportler ist, wer raucht und trinkt und trotzdem seine Leistung bringt“)
- Brauereien dazu zwingen, in Präventionsprojekte zu investieren

4. **Workshop Bildung (Moderation Janina Meeß, Mitglied von NACOA, Diplom-Sozialpädagogin)**

Wie können wir die Kinder und Jugendlichen aus suchtblasteten Familien in Kita und Schule erreichen ? <> Wie können die Kinder uns erreichen? Von uns erfahren?

- Beziehungsarbeit
- Freiräume in Bildungseinrichtungen schaffen. Kindern Freiräume geben, sich zu erleben und auszuprobieren, als Ansprechpartner*in vor Ort sein
- Achtsamkeitstraining >> Film *May I be happy*: <https://www.filme.de/may-i-be-happy-achtsamkeit-sich-selber-gegenueber-ist-ein-hohes-gut-polyband-mind-spirit-29-06-2020/>
- Projekte in Kita und Schule, z.B. *Familie Fabian* https://drobs-halle.de/wp-content/uploads/2021/02/drobs_flyer_parcours_20200203_preview.pdf
- Einbettung der Konzepte:
 - Erzieher:innen und Lehrer:innenschulungen
 - Angebot für Kinder und Jugendliche
 - Beratungsangebot im Anschluss
- Strategische Überlegungen: Bundesweiter Standard in den Kitas/ Schulen zum Thema Resilienzförderung; Gesunder Umgang mit Gefühlen

Wie können wir die Fachkräfte in den Bildungseinrichtungen erreichen und sensibilisieren für die Belange der Kinder und Jugendlichen aus suchtblasteten Familien?

- An Rahmenprogrammen von Kita und Schule ansetzen und das Thema der von einer elterlichen Suchterkrankung betroffenen Kinder dort setzen
- Schulungspakete in der Ausbildung der Fachkräfte >> wie könnte dies auf Bundes- und Länderebene diskutiert werden?
- Fortbildungsinhalte an die Strukturen der Einrichtungen anpassen (Welche Zeiteinheiten passen für Schule und Kita, welche Materialien sind passend?)
- Darf das Thema an Schulen überhaupt einen Platz haben (Angst der Schulen vor Imageverlust)? Welche Haltung haben wir als Einrichtung/ als Fachkräfte zu dieser Thematik?
- Bausteine für E-Learning erarbeiten

Überlegungen zu Kooperationen zwischen Bildungseinrichtungen / Jugendhilfe / Suchthilfe / Außerschulischen Bereichen

- Spezielle Angebote an den Schnittstellen: Lotsen für Familie und Fachkräfte
- Casemanagement und Kooperationsvereinbarungen
- Foren und Arbeitskreise auf den Schnittstellen >> Werben für COA-KOM <https://coakom.de/>
- Was ist wichtig voneinander zu wissen? Welches Wissen sollten die verschiedenen Bereiche voneinander haben, um suchtbelastete Familien gut zu begleiten?

5. Workshop Selbsthilfe / Erwachsene Kinder aus suchtbelasteten Familien (COAs) (Moderation Christina Reich, Vorstandsmitglied von NACOA, Coach Erwachsene Kinder Suchtkranker)

Warum es so wichtig ist, COAs zu erreichen?

Es ist von entscheidender Bedeutung, COAs (Erwachsene Kinder aus suchtbelasteten Familien) zu erreichen, da sie ein sechsmal höheres Risiko tragen, selbst suchtkrank zu werden oder andere psychische Erkrankungen zu entwickeln. Statistisch gesehen erkranken zwei von drei Kindern aus suchtbelasteten Familien entweder an einer Suchterkrankung oder an anderen psychischen Störungen. Dieser Kreislauf der Sucht und psychischen Belastung wiederholt sich oft von Generation zu Generation.

Präventive Bedeutung

Indem wir COAs frühzeitig erkennen und gezielt unterstützen, können wir diesen Kreislauf durchbrechen. Präventive Maßnahmen, die COAs helfen, ihre Kindheitserfahrungen zu verarbeiten und ihre Resilienz zu stärken, sind essenziell, um sowohl individuelles Leid zu mindern als auch Folgekosten für das Gesundheitssystem zu reduzieren. Suchtkrankheiten und psychische Störungen führen zu erheblichen Krankheits- und Folgekosten, die durch gezielte Prävention und frühzeitige Intervention bei COAs minimiert werden können.

Gesamtgesellschaftlicher Nutzen

Die Unterstützung von COAs geht daher weit über das individuelle Wohlergehen hinaus: Sie stellt eine präventive Gesundheitsmaßnahme dar, die langfristig zur Reduzierung von Krankheitskosten beiträgt und die psychische Gesundheit der gesamten Gesellschaft stärkt. Zudem kann die frühzeitige Intervention den Betroffenen helfen, gesunde Beziehungen zu entwickeln, ihre berufliche Leistungsfähigkeit zu erhalten und ein stabiles, selbstbestimmtes Leben zu führen.

Daher ist es nicht nur eine moralische Verantwortung, COAs zu unterstützen, sondern auch ein zentraler präventiver Ansatz, der gesamtgesellschaftliche Bedeutung hat. Durch die gezielte

Ansprache und Hilfestellung für COAs lassen sich langfristige Schäden vermeiden und die Belastung des Gesundheitssystems senken.

Der Workshop startete mit der zentralen Frage:

Warum suchen so wenige COAs (Erwachsene Kinder aus suchtbelasteten Familien) Unterstützung?

Viele COAs erkennen die Verbindung zwischen ihren Kindheitserfahrungen und den Herausforderungen im Erwachsenenleben nicht von selbst. Oft empfinden sie ihr Aufwachsen als **normal** und hinterfragen es erst, wenn äußere Impulse sie darauf aufmerksam machen. Daraus ergibt sich ein großes Problem:

Wie finden COAs das passende Hilfsangebot und den richtigen Raum für sich?

Im Workshop wurde intensiv darüber diskutiert, wie Selbsthilfe für COAs sichtbarer gemacht werden kann, welche Hürden es gibt und welche Unterstützung notwendig ist, damit Betroffene nicht nur die richtigen Angebote finden, sondern sich auch trauen, diese anzunehmen. Es wurden verschiedene Ideen und Maßnahmen erarbeitet, um COAs zu helfen, ihre Situation besser zu verstehen und sie mit relevanten Angeboten zu vernetzen.

1. COA-sein nach außen tragen: Wie fühlt es sich an?

- **Wahrnehmung und emotionales Erleben verdeutlichen:**

Wie kann ein ähnliches Tool wie die „Depressions-Brille“ oder die „Blauer Punkt“-Übung (Henning Mielke) das emotionale Erleben von COAs veranschaulichen und anderen Menschen die COA-Perspektive näherbringen?

- **Schwäche zu zeigen ist tabu:**

COAs haben oft nicht gelernt, dass es in Ordnung ist, schwach zu sein oder Hilfe zu suchen/anzunehmen. Dies erschwert ihnen den Zugang zum Hilfesystem oder sie finden den Weg ins Hilfesystem nicht von selbst.

Wie können wir die Angebote sichtbarer machen und verdeutlichen?

2. Selbsthilfe für COAs: Wege und Angebote

- **Selbsthilfe durch Betroffenenliteratur und Online-Foren:**

Die NACOA-Webseite (www.nacoa.de) kann Zugang zu Betroffenen-Literatur und Austauschplattformen für COAs bieten. Dies stellt einen wichtigen Schritt zur Selbsthilfe dar.

- **Herausforderung bei der Hilfesuche:**

Viele COAs wissen nicht, welche Art von Unterstützung sie brauchen oder wo sie anfangen sollen.

Vorschlag: Eine klar strukturierte Übersicht sinnvoller Angebote, z.B. Familientherapie oder Schematherapie auf der NACOA-Webseite (www.nacoa.de) könnte COAs den Einstieg erleichtern. Diese Angebote sollten leicht zugänglich und klar beschrieben sein.

3. Spezifische Selbsthilfegruppen für COAs

- **Trennung von COA- und Angehörigengruppen:**

COAs haben ein starkes Bedürfnis nach getrennten Gruppen. Der Besuch gemischter Gruppen, in denen auch (ehemalige) Suchtkranke oder andere Angehörige sind, empfinden sie als belastend.

- **Bestehende Angebote und Ausbau:**

Der von NACOA initiierte Online-Salon bietet bereits COA-Treffen an. Das regionale Netzwerk soll weiter ausgebaut werden.

Vorschlag: Verstärkung der regionalen Präsenz und regelmäßige COA-Treffen in verschiedenen Städten, um den Austausch zu fördern.

4. Warum suchen Betroffene oft keine Hilfe?

- **Erschöpfung und Loyalitätskonflikte:**

Viele COAs fühlen sich emotional und körperlich ausgebrannt. Sie empfinden Loyalität gegenüber den suchtkranken Eltern und erleben das Suchen nach externer Hilfe als Verrat.

- **Fachsprache als Barriere:**

Häufig wird mit COAs in einer zu „fachlichen“ Sprache kommuniziert, z.B. durch Therapeut:innen, Jugendamt usw., was abschreckend wirkt.

Vorschlag: Schulungen für Fachkräfte (Lehrer:innen, Jugendamtsmitarbeiter usw.), um eine verständlichere, emotionale und bedürfnisorientierte Ansprache zu entwickeln.

5. COAs hinterfragen ihre Kindheit oft nicht von selbst

- **Die Normalität des Unnormalen:**

Für viele COAs ist das Aufwachsen in einer suchtselasteten Familie (ihre) Normalität. Erst durch äußere Impulse beginnen sie, ihr Erleben zu hinterfragen.

Vorschlag: Angebote, die COAs helfen, diese Verbindung eigenständig zu erkennen, z.B. durch Workshops oder Materialien, die typische COA-Muster erklären.

6. Problematik der Ansprache und Sichtbarkeit von Angeboten

- **Logo und Branding:**

Das aktuelle NACOA-Logo spricht eher Kinder an, wodurch das Angebot für erwachsene COAs nicht klar erkennbar ist. Das könnte dazu führen, dass sich Betroffene nicht adressiert fühlen.

- **Multiplikatoren:**

Influencer und soziale Medien wie Instagram, TikTok, Podcasts und YouTube könnten eine wichtige Rolle spielen, um jüngere COAs zu erreichen und das Thema sichtbar zu machen.

Vorschlag: Eine gezielte Überarbeitung der Außendarstellung von NACOA (Kinder & Erwachsene Kinder) sowie die Einbindung von Multiplikator:innen aus dem Social-Media-Bereich.

7. FASD und Verbesserung der medizinischen Gutachten

- **Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD):**

Die Qualität medizinischer Gutachten ist oft unzureichend, um Betroffenen die notwendige Hilfe zu **genehmigen**. Es besteht ein Schulungsbedarf bei Ärzt:innen.

Vorschlag: Initiierung von Fortbildungsprogrammen für Mediziner:innen, um die Diagnosestellung und Behandlung von FASD zu verbessern.

8. Kinder- und Jugendstärkungsgesetz: Verfahrenslotsen

- **Unabhängige Beratung durch Verfahrenslotsen:**
Diese Lotsen beim Jugendamt bieten Familien eine unabhängige Beratung. Es besteht jedoch ein erheblicher Schulungsbedarf, um die Effizienz dieser Beratung zu steigern.

Vorschlag: Förderung von Schulungen für Verfahrenslotsen, um deren Beratungskompetenz in Bezug auf COAs und suchtbelastete Familien zu erhöhen.

9. Hürden in der stationären Reha für Angehörige

- **Datenschutz- und Schweigepflichtprobleme:**
Oft lehnen suchtkranke Patient den Austausch mit Angehörigen, insbesondere mit ihren Kindern, ab. Der Datenschutz erschwert es, notwendige Gespräche zu führen.

Vorschlag: Entwicklung von Empfehlungen, um den Dialog zwischen Reha-Einrichtungen und Angehörigen zu verbessern, ohne die Schweigepflicht zu verletzen.

10. Outing als COA im Berufsfeld „sozialer/helfender Bereich“– Chancen und Risiken

- **Stigmatisierung im Beruf:**
COAs, die im sozialen Bereich arbeiten, könnten Gefahr laufen, dass ihre eigene Betroffenheit als Schwäche interpretiert wird. Ihnen wird möglicherweise vorgeworfen, sie arbeiteten nur ihre eigenen Themen auf oder seien nicht belastbar.
- **Stärke durch Erfahrung:**
Andererseits kann die eigene Geschichte als Stärke wahrgenommen werden, da COAs ein tiefes Verständnis für die Problematik mitbringen.

Vorschlag: Angebote wie der Online-Salon oder auch die Plattform COA.KOM könnten im geschützten Rahmen Veranstaltungen und Austausch für COAs im sozialen Bereich anbieten.

11. Herausforderungen für Fachkräfte im Bereich der Suchthilfe

- **Erschöpfung und Frustration bei Fachkräften:**
Strukturelle Probleme und langsame Fortschritte führen oft zu Ermüdung bei Fachkräften in der Suchthilfe.

Vorschlag: Unterstützung von Fachkräften durch Angebote auf COA.KOM, um Vernetzung und emotionale Stärkung zu fördern.

FAZIT:

Der Workshop hat gezeigt, dass COAs weiterhin mit vielen Hürden konfrontiert sind, sei es bei der Suche nach geeigneter Hilfe, im beruflichen Umfeld oder durch die unsichtbaren Loyalitätskonflikte, die sie belasten. Es ist von großer Bedeutung, dass NACOA die Sichtbarkeit von Angeboten erhöht, die Ansprache optimiert und das Netzwerk zur Unterstützung von COAs weiter ausbaut.

Multiplikator:innen aus den Bereichen Social Media und Fachberatung können dabei helfen, COAs zu erreichen und ihnen den Zugang zu Hilfsangeboten zu erleichtern.

Zusammenfassung

Im Rahmen der Fachtagung fand ein intensiver Workshop zur Unterstützung erwachsener Kinder aus suchtbelasteten Familien (COAs) statt. Viele COAs erkennen die Auswirkungen ihrer Kindheit auf ihr heutiges Leben nicht sofort. Sie wachsen oft in einem Umfeld auf, das für sie "normal" erscheint, und hinterfragen es erst, wenn sie äußere Impulse erhalten.

Eine der zentralen Fragen des Workshops war, welche Hürden COAs davon abhalten, Hilfsangebote anzunehmen. Es zeigte sich, dass viele COAs die Verbindung zwischen ihren Kindheitserfahrungen und den Herausforderungen im Erwachsenenalter nicht erkennen. Hinzu kommen tiefe Loyalitätskonflikte gegenüber ihren suchtkranken Eltern, die oft ein Gefühl des Verrats auslösen, wenn sie sich Unterstützung suchen möchten. Diese emotionalen Barrieren erschweren es den Betroffenen, Hilfe anzunehmen und den Weg der Heilung zu beginnen.

Im Rahmen des Workshops wurden verschiedene Lösungsansätze erarbeitet:

- 1. Verbesserung der Sichtbarkeit von Selbsthilfeangeboten:** COAs benötigen klare, spezifische Angebote, die auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind, beispielsweise getrennte Selbsthilfegruppen, die nicht mit anderen Angehörigen vermischt werden.
- 2. Anpassung der Kommunikation:** Die Ansprache an COAs sollte weniger fachlich und zugänglicher gestaltet werden, um Hemmschwellen abzubauen.
- 3. Stärkung digitaler und regionaler Netzwerke:** Die bestehenden Angebote wie der Online-Salon von NACOA und regionale Treffen sollen ausgeweitet werden, um COAs mehr Möglichkeiten zum Austausch zu bieten.
- 4. Bessere Vernetzung von Hilfsangeboten:** Es wurde der Wunsch geäußert, auf der NACOA-Webseite eine Übersicht relevanter Angebote zu erstellen, die COAs gezielt unterstützen.

Der Workshop hat wichtige Impulse gegeben, wie die Unterstützung für COAs verbessert und wie der Zugang zu Selbsthilfeangeboten erleichtert werden kann. Die Förderung durch das Bundesministerium hat entscheidend dazu beigetragen, diesen Fachtag zu ermöglichen und weitere Maßnahmen zur Unterstützung dieser Zielgruppe zu entwickeln.