

**Verbundprojekt:  
Startphase „Hilfen im Netz“**



# Hilfen im Netz

**Abschlussbericht  
an das Bundesministerium für Gesundheit**

für die Projektlaufzeit vom  
01.09.2022 bis 31.01.2023

Verbundpartner:  
Drogenhilfe Köln Projekt gGmbH und NACOA Deutschland e.V.

Autorinnen: Anna Buning, Corinna Oswald

Köln/Berlin, 26.04.2023

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit



Drogenhilfe Köln

**NACOA**  
DEUTSCHLAND  
Interessenvertretung  
für Kinder aus  
Suchtfamilien e.V.

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## 1 Titel und Verantwortliche

<b>Titel des Projekts</b>	Startphase „Hilfen im Netz“
<b>Förderkennzeichen</b>	ZMI5-2522DSM20C (Drogenhilfe Köln Projekt gGmbH) ZMI5-2522DSM20D (NACOA Deutschland e.V.)
<b>Leitung</b>	Projektleitung: Markus Wirtz (Geschäftsführer Drogenhilfe Köln) Stellvertr. Leitung: Corinna Oswald (Vorstand NACOA Deutschland e.V.)
<b>Projektmitarbeitende</b>	Drogenhilfe Köln: Anna Buning, Claudia Kluge, Jil Noack, Paula Purzer, Katharina Sitter NACOA Deutschland e.V.: Lara Blüchner, Florian Enders, Andrea Renvert, Christina Rubarth, Anna Zentgraf
<b>Kontaktdaten</b>	Drogenhilfe Köln Projekt gGmbH Victoriastraße 12 50 668 Köln Tel.: +49 221 912797-27 E-Mail: <a href="mailto:m.wirtz@drogenhilfe.koeln">m.wirtz@drogenhilfe.koeln</a>  NACOA Deutschland e.V. Gierkezeile 39 10 585 Berlin Tel.: +49 30 35122430 E-Mail: <a href="mailto:oswald@nacoa.de">oswald@nacoa.de</a>
<b>Laufzeit</b>	01.09.2022 – 31.01.2023
<b>Fördersumme</b>	44.565,00 € (Drogenhilfe Köln Projekt gGmbH) 47.897,00 € (NACOA Deutschland e.V.)

## 2 Inhaltsverzeichnis

1	Titel und Verantwortliche.....	2
2	Inhaltsverzeichnis .....	3
3	Zusammenfassung.....	4
4	Einleitung.....	5
4.1	Ausgangslage .....	5
4.2	Projektziel und -struktur .....	6
5	Umsetzungsmethodik.....	7
6	Durchführung, Arbeits- und Zeitplan.....	9
7	Ergebnisse und Gesamtbeurteilung .....	10
8	Gender Mainstreaming Aspekte .....	13
9	Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse.....	14
10	Verwertung der Projektergebnisse .....	14
11	Zitierte Literatur .....	15

### 3 Zusammenfassung

Innerhalb des Verbundprojekts der Drogenhilfe Köln (KidKit) und NACOA Deutschland e.V. wurde der Aufbau eines gemeinschaftlichen Online-Beratungsangebots für Kinder und Jugendliche mit sucht- und psychisch kranken Eltern („Hilfen im Netz“) entwickelt. Sowohl NACOA als auch KidKit halten langjährig E-Mail, Chat- und Telefonberatung zu den Themen suchtkranke Eltern, psychisch kranke Eltern sowie familiäre und sexualisierte Gewalt vor. Durch die Kooperation der beiden Angebote wurde die langfristige Umsetzung der Empfehlung Nr. 6 der „Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern“ (AG KpkE) vorbereitet. Die Empfehlung lautet: *„Ausbau und Förderung einer bundesweit öffentlichkeitswirksam präsentierten, wissenschaftlich evaluierten, umfassend barrierefreien Online-Plattform, die Informationen und anonyme Beratung für betroffene Kinder und Jugendliche, die sich selbstständig im Internet auf die Suche nach Hilfe machen, bietet und für diese, wie auch für Fachkräfte, Möglichkeiten für wohnortnahe Hilfen über eine Postleitzahlenrecherche aufzeigt.“* (AFET Bundesverband für Erziehungshilfe)

Das Verbundprojekt beinhaltete verschiedene Module. Ein grundlegendes Modul bestand in einer **3-tägigen Kick-off-Veranstaltung** in Berlin unter externer Moderation durch das „Institut für E-Beratung“ der Technischen Hochschule in Nürnberg. Die Vertreter und Vertreterinnen von KidKit und NACOA konnten sich kennenlernen und die jeweiligen Ansätze, Arbeitsweisen und Haltungen in ihrer Beratungsarbeit vergleichen. Es fanden sich sehr ähnliche Erfahrungen in Bezug auf Zielgruppen, Verläufe und Ergebnisse der Beratungen. Im Rahmen des Kick-offs wurde ein Gesamtkonzept entworfen, in das die kooperativen Leistungen und Angebote einfließen, wodurch Synergieeffekte genutzt werden können. Auch Ideen für eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit wurden generiert und initialerweise in der Entwicklung einer **gemeinsamen „Landing-Page“** (<https://www.hilfenimnetz.de/>) umgesetzt. Auf dieser werden die Angebote der Plattformen *kidkit.de* und *nacoa.de* übersichtlich und grafisch ansprechend dargestellt und jeweils passend verlinkt, sodass Hilfesuchende (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus sucht-, gewalt- und psychisch belasteten Familien) schnell Zugänge wahrnehmen können.

Ein weiteres Modul bestand in der technischen, visuellen und inhaltlichen Überarbeitung und **Erweiterung der bestehenden Plattformen** (*nacoa.de*, *kidkit.de*), z.B. um die Themenfelder FASD und Traumatisierung aufseiten von NACOA. Zudem erfuhren die **bundesweiten Hilfe-Datenbanken** eine Aktualisierung und Ergänzung.

Innerhalb des Projektzeitraumes fand ferner die **Migration von der Online-Beratungsplattform Beranet zu dem Nachfolgemodel Assisto** statt, die für beide Angebote gleichermaßen anstand. Beide Projekte wurden mit der Migration auf denselben technisch hochwertigen Stand zur Online-Beratung gebracht; auch wurden ähnliche Einstellungen und Masken vorgenommen, damit z.B. ein Vergleich von statistischen Daten möglich wird.

## 4 Einleitung

### 4.1 Ausgangslage

Unter Berücksichtigung der Anzahl der Familien und der Prävalenzraten psychischer Erkrankungen kann davon ausgegangen werden, dass in Deutschland – durch alle sozialen Schichten hindurch – ca. 3,8 Millionen Kinder und Jugendliche leben, die im Verlauf eines Jahres mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung eines Elternteils konfrontiert sind (Christiansen, 2012; Klein, 2005; Mattejat, 2014). Die Betroffenen sind aufgrund der familiären Belastung in ihrer gesundheitlichen Entwicklung stark gefährdet: Internationalen Studien nach entwickeln zwischen 41% und 77% der Kinder psychisch erkrankter Eltern selbst psychische Störungen oder eine eigene Abhängigkeitserkrankung im Verlauf ihres Lebens (Kessler et al., 2010; Wille et al., 2008). Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ist für diese Kinder das Risiko, psychisch zu erkranken, je nach Störung der Eltern bis zu achtfach erhöht (Hosman et al., 2009).

Dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen dringend Unterstützung benötigen, um das hohe Risiko einer späteren eigenen psychischen Erkrankung abzusenken und ihnen eine angemessene Teilhabe in Bildung und Beruf zu ermöglichen, ist seit Jahren eine anerkannte Tatsache. Neben der Entwicklung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort braucht es parallel einen **niedrigschwiligen Zugang zum Hilfesystem** für die ratsuchenden jungen Menschen. Dies gilt insbesondere für diejenigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern (noch) keine Einsicht in die Behandlungsnotwendigkeit ihrer psychischen und/oder Suchterkrankung haben (Klein, Ferrari & Kürschner 2003); darüber hinaus aber auch für Kinder, deren Eltern (oder Umfeld) gewalttätig und/oder sexuell übergriffig sind, und für diejenigen, die aus Angst und Scham kein Angebot vor Ort adressieren würden – selbst wenn eines vorhanden wäre. Des Weiteren ist ein niedrigschwelliger Zugang essenziell für Kinder und Jugendliche, die in ländlichem Gebiet leben, da sich passende Angebote der Gesundheitsförderung zumeist in Städten/Ballungsgebieten befinden.

Die Notwendigkeit eines niedrigschwiligen Zugangs zu Beratung und Hilfe wurde auch im Zusammenhang mit der **Covid-19-Pandemie** deutlich, in welcher familiäre Spannungen und Problemlagen vielfach kumulierten und sich zu nicht kompensierbaren Belastungen entwickelten. Ausweich- und Entlastungsmöglichkeiten standen den Kindern und Jugendlichen kaum zur Verfügung, sodass sich die Online-Beratungen als eine der wenigen, oftmals als einzige Außenkontakte darstellten. Während und nach der Pandemie wurden die sozialen und psychischen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf untersucht (**COPSY-Längsschnittstudie**). Es zeigte sich, dass insbesondere Kinder und Jugendliche aus bestimmten Risikogruppen (u.a. *in beengten Verhältnissen lebend, mit Eltern, die eine niedrige Bildung aufweisen oder unter einer psychischen Erkrankung leiden – hier v.a. die Mütter*) die Pandemie als besonders belastend erlebten und Auffälligkeiten entwickelten. Infolgedessen empfehlen die Studienleiter, diese vulnerablen Kinder und Jugendliche durch niedrigschwellige Angebote der Prävention und Intervention zu unterstützen (Ravens-Sieberer et al., 2022).

Nicht zuletzt zeichnete sich im Verlauf der Pandemie eine **zunehmend digitalisierte Kommunikation** in allen Lebensbereichen ab – so auch im Beratungs- und Behandlungssetting (Knatz & Dodier, 2021). Mittels neuer Formen der Kommunikation in digitalen Medien ist es möglich, bisher nicht erreichte Kinder und Jugendliche zu adressieren. Dies gelingt vor allem dadurch, dass eine Vermittlung der Kinder nicht mehr über ihre Eltern bzw. mittels sozialer Fachkräfte stattfinden muss. Ratsuchende Kinder und Jugendliche können sich eigeninitiativ und anonym um Hilfe und Unterstützung kümmern – in dem für sie angemessenen Tempo und inhaltlichen Tiefe. Voraussetzung ist lediglich das Verfügen über ein Smartphone oder der Zugang zu einem PC. Via digitaler Medien ist zudem nicht nur der Zugang für ratsuchende Kinder und Jugendliche erleichtert - auch ist es nun umgekehrt viel besser möglich, bisher nicht erreichte Kinder und Jugendliche zu adressieren und auf Hilfeangebote aufmerksam zu machen.

Auch auf politischer Ebene ist aufgrund der dargestellten Fakten ein erheblicher Handlungsbedarf zur Verbesserung der Situation betroffener Kinder und Jugendlicher festgestellt worden. Im März 2018 wurde von der damaligen Bundesregierung die interdisziplinär besetzte „Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern“ (KpkE) konstituiert, die im Jahr 2019 ihren Abschlussbericht (AFET Bundesverband für Erziehungshilfe) mit 19 einvernehmlichen Empfehlungen vorlegte. Als Empfehlung Nr. 6 wurde dazu formuliert:

*„Ausbau und Förderung einer bundesweit öffentlichkeitswirksam präsentierten, wissenschaftlich evaluierten, umfassend barrierefreien Online-Plattform, die Informationen und anonyme Beratung für betroffene Kinder und Jugendliche, die sich selbstständig im Internet auf die Suche nach Hilfe machen, bietet und für diese, wie auch für Fachkräfte, Möglichkeiten für wohnortnahe Hilfen über eine Postleitzahlenrecherche aufzeigt.“*

Auch im aktuellen **Koalitionsvertrag des Bundes**, der im Dezember 2021 von der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), von BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP) unterzeichnet wurde, findet sich auf Seite 99 unter den beiden Überschriften „Kinder und Jugend“ und „Kinderschutz“ die Empfehlung Nr. 6 der „Arbeitsgruppe KpkE“ in den folgenden Erklärungen wieder:

*„Wir werden Angebote der Jugendhilfe bei der Digitalisierung unterstützen. [...]*

*Wir unterstützen die Kinder von psychisch, sucht- oder chronisch kranken Eltern. [...]*

*Wir wollen Prävention und Kinderschutz stärken [...]. [...]*

*Das Telefon- und Onlineberatungsangebot des Bundes werden wir finanziell absichern.“*

Die Unterstützung von Kindern suchtkranker oder psychisch erkrankter Eltern und die finanzielle Absicherung eines digitalen Informations- und Beratungsangebots wurden und werden damit auch von der aktuellen Bundesregierung als notwendig angesehen. Es besteht die Absicht, die Empfehlung Nr. 6 der „AG KpkE“ umzusetzen.

#### 4.2 Projektziel und -struktur

Innerhalb des Projekts sollte durch Kooperation der beiden langjährig bestehenden Projekte KidKit (Drogenhilfe Köln) und NACOA Deutschland e.V. der Aufbau des gemeinschaftlichen

Online-Beratungsangebots für Kinder und Jugendliche mit sucht- und psychisch kranken Eltern („Hilfen im Netz“) vorbereitet werden. Durch die Kooperation und die geplanten Maßnahmen des Projekts sollte eine langfristige Umsetzung der Empfehlung Nr. 6 der „AG KpkE“ möglich werden.

Zu den Maßnahmen gehörten eine gemeinsame Konzeptentwicklung in einer Kick-Off-Veranstaltung, die Erweiterung bestehender Website-Inhalte und Datenbanken der Projekte, die Entwicklung und Veröffentlichung einer gemeinsamen „Landing-Page“, die Anpassung, Modernisierung und Ergänzung der Beratungsplattformen und eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit. Die Verantwortlichkeiten innerhalb des Projekts wurden zwischen den Verbundpartnern aufgeteilt. Zu allen Punkten konnte eine Kooperationsvereinbarung geschlossen werden. Die Verbundkoordination hatte die Drogenhilfe Köln (KidKit) inne.

## 5 Umsetzungsmethodik

Im Folgenden werden tabellarisch die **Ziele und Teilziele** sowie die **Messung der Zielerreichung** und die **Verantwortlichkeiten** dargestellt:

<b>Übergeordnetes Ziel:</b>	<b>Wie wird die Zielerreichung gemessen?</b>	<b>Verantwortlichkeiten</b>
<i>Schaffen der Voraussetzungen, um die <b>Empfehlung Nr. 6 der „AG Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern“ (AG KpkE)</b> umsetzen zu können</i>	<i>Erreichung der Teilziele</i>	<b>NACOA und KidKit</b> gemeinsam
<b>Teilziele:</b>		
<b>Durchführung einer 3-tägigen Kick-Off-Veranstaltung in Berlin</b>	<i>Belege über Raummiete, Übernachtungs- und Reisekosten; Teilnehmerliste;  Bereitstellung eines Gesamtkonzepts und eines Konzepts zur Öffentlichkeitsarbeit; Dokumentation durch die externe Moderation</i>	<i>Organisation und Ausrichtung der 3-tägigen Kick-off-Veranstaltung in Berlin durch <b>NACOA</b> Deutschland  Beauftragung des <b>Nürnberger Instituts für E-Beratung</b> für die externe Moderation des Kick-offs durch NACOA</i>

<p><b>Migration</b> von der Online-Beratungs-Plattform Beranet zu dem Nachfolgemodel <b>Assisto</b> (Anbieter: zone35)</p>	<p>Abrechnungsbelege; Nachweis über Schulungstermine für Online-Berater; Implementierung der Beratungs-Tools auf den Plattformen kidkit.de und nacoa.de</p>	<p><b>NACOA und KidKit</b> jeweils für die eigene Beratungs-Plattform; Abstimmungen zur Umsetzung auf der gemeinsamen Kick-off-Veranstaltung; Jeweils Beauftragung der <b>Agentur zone35</b> zur technischen Umsetzung</p>
<p>Erstellung einer gemeinsamen NACOA &amp; KidKit „<b>Landing-Page</b>“</p>	<p>Launch der neuen Website; Verlinkung zu den Plattformen kidkit.de und nacoa.de</p>	<p>Gemeinsame Entwicklung eines Konzepts für die „Landing-Page“ unter Einbezug der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Kick-off-Veranstaltung; Beauftragung einer <b>spezialisierten Web-Agentur</b> für die Programmierung/technische Umsetzung und Betreuung der Entwicklung durch <b>KidKit</b></p>
<p><b>Erweiterung der bestehenden Online-Plattformen</b>, z.B. um die Aspekte FASD und Traumatisierung</p>	<p>Implementierung auf den jeweiligen Plattformen kidkit.de und nacoa.de</p>	<p>Beauftragung des „<b>Deutschen Instituts für Sucht- und Präventionsforschung</b>“ (DISuP) der <b>Katholischen Hochschule NRW, Abt. Köln</b> durch <b>NACOA</b>, um bereits existierende INFO-Seiten auf der Homepage von nacoa.de zu überarbeiten bzw. neu hinzuzufügen; Überarbeitung der <b>KidKit-Website</b> durch eigenes Personal</p>
<p>Aktualisierung und Ergänzung bundesweiter <b>Datenbanken</b></p>	<p>Anzahl neuer Hilfeangebote/ Anzahl aktualisierter Hilfeangebote in den jeweiligen Datenbanken</p>	<p>Beauftragung einer studentischen Werkkraft durch <b>NACOA</b>, um neue Hilfeangebote zu recherchieren; Aktualisierung und ggf. Ergänzung der <b>KidKit- Datenbank</b> durch eigenes Personal</p>

## 6 Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Die Durchführung erfolgte anhand des folgenden Arbeits- und Zeitplans:

**September 2022:** Einstellung von Personal zur Koordination, zur Aktualisierung der Datenbanken und zur Öffentlichkeitsarbeit; Erstellung einer Kooperationsvereinbarung zwischen KidKit und NACOA; Vergabe des Auftrags für inhaltliche Entwicklungen an das „Deutsche Institut für Sucht- und Präventionsforschung“ (DISuP) der Katholischen Hochschule, Abt. Köln; Vergabe des Auftrags der externen Moderation an das „Institut für E-Beratung“ in Nürnberg; Vorbereitung der Kick-Off-Veranstaltung durch Anmietung von Räumlichkeiten, Buchen der Übernachtungen, Ordern von Catering etc.; Beginn der Recherche und Implementierung weiterer Hilfeangebote in die bundesweiten Datenbanken.

**Oktober 2022:** Durchführung der Kick-off-Veranstaltung in Berlin; Auswertung der Ergebnisse; Erstellung der Konzeptionen; Beauftragung einer Web-Agentur zur Umsetzung der „Landing-Page“; Beauftragung von *zone35* zur Migration von *Beronet* zu *Assisto*; Beginn der inhaltlichen Überarbeitung und Ergänzung der bestehenden Online-Plattformen; Recherche und Implementierung weiterer Hilfeangebote in die bundesweiten Datenbanken.

**November 2022:** Fortsetzung der Auswertung der Ergebnisse der Kick-off-Veranstaltung; Planung der Öffentlichkeitsarbeit; Beginn der Migration von *Beronet* zu *Assisto*; Beginn der Programmierung der „Landing-Page“; inhaltliche Überarbeitung und Ergänzung der bestehenden Online-Plattformen; Recherche und Implementierung weiterer Hilfeangebote in die Datenbanken.

**Dezember 2022:** Fertigstellung der Migration von *Beronet* zu *Assisto*; Überprüfung und Fertigstellung der „Landing-Page“; inhaltliche Überarbeitung und Ergänzung der bestehenden Online-Plattformen; Recherche und Implementierung weiterer Hilfeangebote in die Datenbanken; Überprüfung und Aktualisierung bereits bestehender Kontaktdaten in den Datenbanken.

**Januar 2023:** Schulung der Online-Berater und Online-Beraterinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Bedienung von *Assisto*; Launch der „Landing-Page“; Vervollständigung der Datenbanken; Implementierung und Launch der inhaltlichen Überarbeitungen und Ergänzungen der bestehenden Online-Plattformen; Öffentlichkeitsarbeit.

Der ursprüngliche Zeitplan konnte weitgehend eingehalten werden. Abweichungen ergaben sich aus einer verzögerten Migration zur (neuen) Beratungsplattform *Assisto*, die für beide Hilfeangebote anstand. Die Migration der Online-Beratung von NACOA konnte aufgrund technischer Schwierigkeiten und Mängel auf Seiten des Anbieters *zone35* erst im April 2023 durchgeführt werden. Auch die Überarbeitung der Informationen auf der Website von NACOA erfolgte aufgrund einer Erkrankung der beauftragten wissenschaftlichen Mitarbeiterin des „Deutschen Instituts für Sucht- und Präventionsforschung“ erst im Dezember 2022 bzw. Januar 2023. Auf [www.nacoa.de](http://www.nacoa.de) eingestellt wurden die Seiten nach Endkorrektur durch den Vorstand von NACOA im Zeitraum zwischen Februar und April 2023.

## 7 Ergebnisse und Gesamtbeurteilung

Ein wichtiges Modul bestand in der **3-tägigen Kick-off-Veranstaltung** im Oktober 2022 in Berlin unter externer Moderation durch das „Institut für E-Beratung“ der Technischen Hochschule in Nürnberg. Hier konnten sich die Vertreter und Vertreterinnen von KidKit und NACOA aller Hierarchieebenen kennenlernen, die jeweiligen Ansätze, Arbeitsweisen und Haltungen in ihrer Beratungsarbeit vergleichen und die mehrjährigen Erfahrungen der beiden Projekte auswerten. Aufseiten von NACOA nahmen die Leitung der Online-Beratung (Anna Zentgraf) und 1-2 weitere Online-Berater und -Beraterinnen (zeitweise) teil (Andrea Renvert durchgängig, eintägig Florian Endres), punktuell auch eine Mitarbeiterin der Öffentlichkeitsarbeit (Christina Rubarth); fernerhin 2 Vorstandsmitglieder (Corinna Oswald, Dr. Reinhardt Mayer). Auf der Seite von KidKit nahmen die Projektleitung Anna Buning und 3 Fachkräfte der Online-Beratung und eine Mitarbeiterin der Öffentlichkeitsarbeit (durchgängig Kirstin Frank; zeitweise Dagmar Kaiser, Franka Asselborn und Katharina Sitter) teil. Der Geschäftsführer der Drogenhilfe Köln, Markus Wirtz, war am ersten Tag präsent.

Die Ergebnisse des Kick-offs sind von den Moderatorinnen des „Instituts für E-Beratung“ ausführlich dokumentiert worden (Startphase „Hilfen im Netz“ - Zusammenarbeit NACOA und KidKit, 11. - 13. Oktober 2022, 9:30 - 17:30 Uhr in Berlin).

Im moderierten Austausch fanden sich sehr ähnliche Erfahrungen in den Online-Beratungsteams von KidKit und NACOA in Bezug auf Zielgruppen, Verläufe und Ergebnisse der Beratungen. So zeigte sich beispielsweise die Zielgruppen der Online-Beratungsangebote betreffend, dass es sowohl bei NACOA als auch bei KidKit vor allem Mädchen und junge Frauen (aus Familien mit Suchtbelastungen, psychischen Erkrankungen, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen) sind, die die Online-Angebote wie Mail- und Chatberatung nutzen. Eine gemeinsame konzeptuelle Weiterentwicklung sollte insofern der Notwendigkeit Rechnung tragen, verstärkt die Zielgruppe der Jungen und (traumatisierten) jungen Männer zu erreichen und zu erschließen. Hauptgrund dafür ist das sehr viel höhere Risiko von Jungen aus Suchtfamilien, in späterem Lebensalter eine eigene Suchterkrankung zu entwickeln - während es bei Mädchen und jungen Frauen vielmehr internalisierende Störungen, wie z.B. Phobien, Depressionen, Essstörungen und dependente Persönlichkeitsentwicklungen, sind.

Im Rahmen des Kick-offs wurden diese und weitere Bedarfe diskutiert und ein Gesamtkonzept entworfen, in das die kooperativen Leistungen und Angebote einfließen, sodass Synergieeffekte genutzt werden können. Auch Ideen für eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit wurden generiert. Unter Einbezug der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit der beiden Hilfeangebote konnte initialerweise mit der Entwicklung einer gemeinsamen „Landing-Page“ begonnen werden. Auf dieser sind die Angebote der Plattformen *kidkit.de* und *nacoa.de* übersichtlich und grafisch ansprechend dargestellt und jeweils passend verlinkt, wodurch Hilfesuchende (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus sucht-, gewalt- und psychisch belasteten Familien) schnell Zugänge wahrnehmen können. Die „Landing-Page“ [www.hilfenimnetz.de](http://www.hilfenimnetz.de) wurde im Nachgang des Kick-offs, zwischen November 2022 und Januar 2023, von der Web-Agentur (Q3i, Düsseldorf) nach den Vorgaben von KidKit programmiert und ging am 15. Februar 2023 online.

Das Datum des **Launchs der „Landing-Page“** wurde im Hinblick auf die Rezeption durch eine breitere Fachöffentlichkeit innerhalb der COA-Aktionswoche gewählt, einer seit 2007 bestehenden und alljährlich von NACOA rund um den Valentinstag organisierten Aktionswoche, die auf das Schicksal und die Bedarfe von Kindern aus suchtbelasteten Familien aufmerksam macht (<https://coa-aktionswoche.de/>). Den Launch der „Landing-Page“ flankierend und ebenfalls im Rahmen der COA-Aktionswoche wurde eine Pressemitteilung erstellt, die über den Pressemitteiler der beiden Angebote KidKit und NACOA gestreut wurde (<https://coa-aktionswoche.de/service/presse> - „Schnellere Hilfe im Netz für Kinder sucht- und psychisch kranker Eltern“). Zugleich hatten die beiden Leitungskräfte der Online-Beratungen (Anna Buning für KidKit und Anna Zentgraf für NACOA) im Rahmen eines Lunchtime-Interviews auf dem YouTube-Kanal von NACOA Gelegenheit, die „Landing-Page“ vorzustellen und zu bewerben (<https://www.youtube.com/watch?v=5Ny7wkilv1s>). Auch über die weiteren sozialen Medien der beiden Hilfeangebote (Instagram, Facebook etc.) wurde auf die „Landing-Page“ aufmerksam gemacht. Darüber hinaus konnte nach dem Launch der „Landing-Page“ eine Google-Ads-Kampagne gestartet werden, damit Betroffene die Website bei einer Suche schneller finden.

Ein weiteres Modul des Projekts bestand in der technischen, visuellen und inhaltlichen **Überarbeitung und Erweiterung der bestehenden Plattformen** (*nacoa.de*, *kidkit.de*). Aufseiten von NACOA wurde die Rubrik „Informationen“ gemäß dem neuesten Stand der Forschung überarbeitet und um die Themenfelder Kinder glücksspielsüchtiger Eltern, FASD und Traumatisierung ergänzt. Mit der Überarbeitung wurde das „Deutsche Institut für Sucht- und Präventionsforschung“ (DISuP) der Katholischen Hochschule NRW, Abt. Köln, beauftragt. Die Unterseiten Traumatisierung und FASD/Alkohol in der Schwangerschaft wurden bereits in der COA-Aktionswoche gelauncht, sie sind durch Verweis/Verlinkung auch Bestandteil der „Landing-Page“. Alle weiteren Seiten wurden zwischen März und April 2023 veröffentlicht.

Aufseiten von KidKit wurde ebenfalls die Rubrik „Informationen“ zu allen Themenbereichen inhaltlich überarbeitet und auf den aktuellen wissenschaftlichen Stand gebracht. Dabei wurden auch Schaubilder und Links zu Erklärvideos eingefügt, um auf die medienspezifischen Bedürfnisse der Zielgruppen einzugehen. Insgesamt ist dabei eine gendergerechte Ansprache der User berücksichtigt worden.

Der nächste Arbeitsbereich stellte die **Aktualisierung und Ergänzung der bundesweiten Hilfe-Datenbanken** dar. So ist ein wichtiges Ziel der Online-Beratungsangebote von NACOA und KidKit die Weitervermittlung der Hilfesuchenden in analoge Therapie- und Beratungseinrichtungen vor Ort. Dazu halten beide Angebote Datenbanken vor, auf die in Form einer digitalen Landkarte zugegriffen werden kann. Im Rahmen des Projekts wurden die Datenbanken geprüft, aktualisiert und ggf. ergänzt. Hierzu gehörte die – sehr zeitaufwendige – Recherche nach neuen Angeboten, die Kontaktaufnahme mit potenziellen Einrichtungen, der Abschluss von Einverständniserklärungen mit den teilnehmenden Einrichtungen und schließlich die Integration der neuen Daten in die Datenbanken.

Im Falle NACOAs war eine Ergänzung und Ausweitung der Datenbanken um regionale Angebote in Bezug auf Kinder- und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien, Angebote für „erwachsene Kinder“ aus Suchtfamilien, Angebote für FASD-Betroffene und Angebote zum Thema

Traumatisierungen (z.B. Trauma-Ambulanzen) geplant. Zur Durchführung wurde eine Werkstudentin, Lara Büchner, beauftragt.

Insgesamt wurden 1.290 Institutionen recherchiert und angeschrieben. Darunter befanden sich 450 Angebote für Kinder und Jugendliche, davon meldeten sich 127 Institutionen zurück. Es wurden weiterhin 320 potenzielle Anlaufstellen für FASD angefragt (z.B. Sozial-pädiatrische Zentren, Kinder- und Jugendpsychiatrien etc.), von denen sich 28 zurückmeldeten. Weiterhin wurden 350 Rehakliniken angefragt, hier antworteten 45 Kliniken. Bezüglich der Angebote zum Umgang mit und Behandlung von Traumatisierungen wurden 170 Kinder- und Jugendpsychiatrien und -psychotherapien angefragt, von denen sich 10 zurückmeldeten. Die Suche nach entsprechend geschulten und ausgerichteten Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen erwies sich als schwierig, da die meisten nur häufig vorkommende Krankheitsbilder, wie z.B. Depressionen, Angststörungen, Essstörungen oder PTBS, behandeln bzw. dies in den entsprechenden Suchprogrammen und Filtern zu finden ist.

Das Ziel, der Landkarte umfangreich weitere Angebote hinzuzufügen, war somit herausfordernd, da E-Mails, wie dargestellt, oft unbeantwortet blieben. Auch auf Reminder, die 4-6 Wochen nach der eigentlichen Anfrage geschrieben worden waren, erhielt NACOA oft keine Antwort bzw. antworten nur bereits registrierte und/oder eingetragene Institutionen. Die Bereitschaft, sich auf der Landkarte einzutragen, erhöhte sich ein wenig nach dem Vorschlag, dass NACOA selbst die Eintragung übernehmen könne. Daraufhin meldeten sich nochmals drei Institutionen zurück und übermittelten ihre Informationen und Daten. Dieses Verfahren ist jedoch sehr aufwendig (es muss für jeden neuen Eintrag eine eigene E-Mail-Adresse eingerichtet werden) und nicht zukunftsträchtig.

Anhand der Rückmeldungen der Institutionen wurde deutlich, mit welchen Hürden die Angebote momentan beschäftigt sind und warum die Rücklaufquote nicht höher ausgefallen ist: Ein Kritikpunkt an der Eintragung der Angebote auf der Landkarte war, dass die Registrierung via der Kommunikationsplattform COA.KOM als (zu) kompliziert angesehen wird. Zudem wollten einige Institutionen nicht genannt werden, da sie bereits überlastet sind und keine Kapazitäten mehr haben, um auf weitere Anfragen eingehen zu können, die sich im Zuge einer Veröffentlichung ergeben könnten. Ein weiterer Punkt, der die Recherche erschwerte, war, dass einige der Angebote nicht mehr existierten oder Projektmittel in naher Zukunft auslaufen, wodurch eine Eintragung auf die Landkarte von den Projektverantwortlichen als nicht mehr sinnvoll erachtet wurde. Alle Gruppenangebote (für Kinder aus suchtbelasteten Familien) waren sehr stark von Einschränkungen durch die Covid-Pandemie betroffen; einige meldeten zurück, dass sie die Angebote einstellen mussten und/oder bisher auch nicht wieder aufbauen konnten.

Am Ende der Projektlaufzeit befanden sich 193 Hilfeinrichtungen in der Datenbank von NACOA (<https://nacoa.de/hilfeangebote-map>).

Für die Datenbank von KidKit war geplant, die bisher eingepflegten Hilfeangebote zu allen Themenbereichen von KidKit bundesweit zu prüfen und ggf. zu aktualisieren und zu ergänzen. Dieses Vorhaben konnte umgesetzt werden. Zu Beginn des Projekts waren 967 Hilfeinrichtungen mit 1.458 Angeboten in der Datenbank registriert. Diese unterteilten sich nach Themenbereichen folgendermaßen: 632 Angebote zum Thema Sucht, 184 zum Thema Glückspielsucht, 229 zum Thema Gewalt, 289 zum Thema psychische Erkrankungen, 124 zum Thema sexualisierte Gewalt. Bei der Überprüfung wurde festgestellt, dass v.a. viele der Angebote für Kinder suchtkranker Eltern nicht mehr aktuell waren, da sich diese Daten bereits

die längste Zeit in der Datenbank befanden und die Hilfeeinrichtungen sich nicht – wie vorgesehen – selbstständig um die Aktualisierungen im Backend gekümmert hatten bzw. aus Zeitmangel nicht kümmern konnten. Auch haben sich im Zuge der Corona-Pandemie einige Angebote verändert. Zum Abschluss des Projekts befanden sich 1.183 Hilfeeinrichtungen mit 2.743 Angeboten in der KidKit-Datenbank (<https://www.kidkit.de/hilfe-vor-ort/>). Diese unterteilten sich nach Themenbereichen folgendermaßen: 734 Angebote zum Thema Sucht, 318 zum Thema Glückspielsucht, 806 zum Thema Gewalt, 518 zum Thema psychische Erkrankungen, 367 zum Thema sexualisierte Gewalt. Die höhere Anzahl der Hilfeangebote gegenüber der Anzahl der Hilfeeinrichtungen ergibt sich dadurch, dass viele Hilfeeinrichtungen mehrere Angebote vorhalten und manche Angebote zwei Themenbereiche gleichzeitig abdecken, z.B. Gruppenangebote für Kinder sucht- und psychisch kranker Eltern. Letztere werden im Datensystem den Kategorien Sucht und psychische Erkrankungen zugeordnet.

Innerhalb des Projektzeitraumes fand ferner die **Migration von der Online-Beratungsplattform *Beramet* zu dem Nachfolgemodel *Assisto*** statt, die für beide Projekte gleichermaßen anstand. Die Migration war notwendig, da die Beratungsplattform *Beramet* nicht mehr ausreichend gewartet wurde und Ende 2023 auslaufen wird. Nach vorbereitenden Abstimmungsprozessen zwischen den beiden Projekten wurde zur technischen Umsetzung die Firma *zone35* in Berlin beauftragt. Die Online-Beratungen von KidKit und NACOA wurden mit der Migration auf denselben technisch hochwertigen Stand (Beratungstools, Barrierefreiheit etc.) gebracht; auch wurden ähnliche Einstellungen und Masken vorgenommen, um einen Vergleich von statistischen Daten zu ermöglichen. Die Mitarbeitenden beider Angebote wurden zur Handhabung der neuen Plattform von *Assisto* geschult. Der eigentliche Migrationszeitpunkt musste im Falle NACOA mehrmals aufgrund technischer Probleme bei der Firma *zone35* verschoben werden. Der Launch der *Assisto-Plattform* von KidKit konnte zeitgleich mit dem Launch der „Landing-Page“ [www.hilfenimnetz.de](http://www.hilfenimnetz.de) stattfinden. Die beiden Beratungsplattformen sind unter folgenden Links direkt aufrufbar: <https://kidkit.assisto.online/> und <https://nacoa-beratung.assisto.online/>.

Zusammenfassend wurden alle unter Punkt 5 formulierten Projektziele erreicht, wenn auch teilweise mit Verzögerungen. Da in einer weiteren kooperativen Zusammenarbeit angedacht ist, die beiden Datenbanken von KidKit und NACOA zusammenzuführen, ist die Gesamtanzahl der Hilfeeinrichtungen in den beiden Datenbanken trotz der beschriebenen Schwierigkeiten zufriedenstellend. Die Zusammenarbeit von KidKit und NACOA als Verbundpartner ist sehr positiv verlaufen, die Aufteilung der Verantwortlichkeiten war angemessen und zielführend, Abstimmungsprozesse sind durchweg kollegial und ergebnisorientiert verlaufen.

## **8 Gender Mainstreaming Aspekte**

In der Projektorganisation und -durchführung waren Männer und Frauen angemessen repräsentiert. Für das Angebot KidKit waren Frau Anna Buning (Leitung KidKit) und Herr Markus Wirtz (Geschäftsführung Drogenhilfe Köln), für NACOA Dr. Reinhardt Mayer und Frau Corinna Oswald (Vorstand) vertreten. In die Kick-Off-Veranstaltung in Berlin bzw. in die (gemeinsame) Konzeptentwicklung waren ebenfalls männliche und weibliche Fachkräfte der Online-Beratung und Öffentlichkeitsarbeit eingebunden (siehe Punkt 7).

Wie bereits unter Punkt 7 (Ergebnisse, 3-tägige Kick-off-Veranstaltung) aufgeführt, hat sich in der Online-Beratungstätigkeit von KidKit und NACOA in den vergangenen Jahren gezeigt, dass es vor allem Mädchen und junge Frauen (aus Familien mit Suchtbelastungen, psychischen Erkrankungen, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen) sind, die die Online-Angebote, wie Mail- und Chatberatung, nutzen. Perspektivisch ist es notwendig, auch die – im Hinblick auf die Entwicklung einer Suchterkrankung – noch viel gefährdetere Gruppe der Jungen und (traumatisierten) jungen Männer zu erreichen. Hierzu wurden im Kick-off bereits Herangehensweisen und Strategien entwickelt. So wären z.B. Wege des digitalen Streetworks denkbar, die die Zielgruppe dort anspricht, wo diese sich aufzuhalten pflegt (YouTube-Kanäle, Gaming-Kanäle, Streaming-Dienste). Eine weitere Herangehensweise wäre, gezielt role models in die Öffentlichkeitskampagnen einzubinden. Dies könnten männliche Prominente sein, die idealiter selbst Kind in einer sucht- und/oder psychisch belasteten Familie gewesen sind. Es wäre sogar denkbar, diese punktuell in die Beratungsarbeit einzubinden und z.B. in den Gruppenchats zu Wort kommen zu lassen. Weiterhin soll das Chat-Angebot generell gender-spezifischer konzipiert werden, wozu z.B. Gruppenchats für Jungen und Mädchen zu spezifischen Themen geeignet sind.

Die Texte der inhaltlichen Überarbeitungen und Ergänzungen auf den Webseiten von KidKit und NACOA und auf der neuen „Landing-Page“ *hilfenimnetz.de* wurden in einer gendergerechten Sprache verfasst. Bei der Aktualisierung und Erweiterung der Datenbanken wurden neben geschlechtsneutralen Hilfeangeboten auch Hilfeeinrichtungen aufgeführt, die speziell für Mädchen/Frauen und Jungen/Männer gedacht sind und entsprechend qualifiziert arbeiten.

## **9 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse**

Die Ergebnisse des Projekts, wie die gemeinsame „Landing-Page“ ([www.hilfenimnetz.de](http://www.hilfenimnetz.de)), die Erweiterung der Datenbanken, die Ergänzung der Inhalte auf den Plattformen ([www.kidkit.de](http://www.kidkit.de), [www.nacoa.de](http://www.nacoa.de), [www.traudir.nacoa.de](http://www.traudir.nacoa.de)), sind im Internet veröffentlicht worden und frei zugänglich. In Kapitel 7 (Ergebnisse) wurde dies bereits näher ausgeführt. Auch die Öffentlichkeitsarbeit rund um den Launch der „Landing-Page“, z.B. Pressemitteilung und Lunchtime-Interview zur „Landing-Page“ auf dem YouTube-Kanal von NACOA, sind jederzeit abrufbar.

Die Ergebnisse des Kick-offs, die von den Moderatorinnen des „Instituts für E-Beratung“ ausführlich dokumentiert worden sind (Startphase „Hilfen im Netz“ - Zusammenarbeit NACOA und KidKit, 11. - 13. Oktober 2022, 9:30 - 17:30 Uhr in Berlin), sind nicht für die Fachöffentlichkeit, sondern zur Nutzung in Bezug auf eine zukünftige Kooperation der beiden Angebote gedacht.

## **10 Verwertung der Projektergebnisse**

Die oben beschriebenen Ergebnisse und Maßnahmen („Landing-Page“, Datenbanken, Beratungsplattformen, Website-Inhalte) sind an sich nachhaltig angelegt und werden nach Abschluss des Projekts weiter gepflegt. Die Ergebnisse der Kick-off-Veranstaltung in Berlin können weiterhin als Voraussetzung für eine künftige Kooperation der beiden Angebote fungieren; so lässt sich die Dokumentation des Kick-offs bereits als Grundlage für eine weitere gemeinsame Konzeption nutzen.

Tatsächlich sind NACOA und KidKit bei Verfassen des vorliegenden Abschlussberichts im Begriff, einen weiteren Antrag als Verbundprojekt – dieses Mal beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) – zu stellen. Der Projektantrag hat zum Ziel, die „Hilfen im Netz“ dahingehend auszubauen, dass tatsächlich die Empfehlung Nr. 6 der „AG KpKE“, wie oben beschrieben, langfristig umgesetzt wird und somit das hier beschriebene Projekt zur Vorbereitung weitergeführt wird.

## 11 Zitierte Literatur

- AFET Bundesverband für Erziehungshilfe (2019). *Abschlussbericht Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern*. Verfügbar unter: <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf>
- Christiansen, H. (2012). *Prävalenz Kinder psychisch kranker Eltern in Deutschland*. Vortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPS). Bielefeld.
- Hosman, C.M.H., van Doesum, K.T.M. & van Santvoort, F. (2009). *Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach*. Australien e-Journal for the Advancement of Mental Health, 8(3).
- Kessler, R.C. et al. (2010). *Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys*. The British Journal of Psychiatry, 197, 378-385.
- Klein, M., Ferrari, T. & Kürschner, K. (2003). *Kinder unbehandelter suchtkranker Eltern. Eine Situationsanalyse und mögliche Hilfen*. Projektbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Berlin. Verfügbar unter: [www.bmgs.bund.de/download/broschueren/F30S.pdf](http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/F30S.pdf)
- Klein, M. (2005). *Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien*. Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer.
- Knatz, B. & Dodier, B. (2021). *Mailen, chatten, zoomen. Digitale Behandlungsformen in der Praxis*. Stuttgart: Leben lernen, Klett-Cotta.
- Mattejat, F. (2014). *Kinder mit psychisch kranken Eltern: Was wir wissen und was zu tun ist*. In F. Mattejat & B. Lisofsky (Hrsg.). Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker (4. korrig. und erg. Aufl.). Bonn: Balance Buch und Medien Verlag.
- Ravens-Sieberer U. et al. (2022). *Seelische Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Eltern während der COVID-19-Pandemie - Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie [The mental health and health-related behavior of children and parents during the COVID-19 pandemic: findings of the longitudinal COPSY study]*. Deutsches Ärzteblatt International, 119.
- Wille, N., Bettge, S., & Ravens-Sieberer, U. (2008). *Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: Results of the BELLA study*. European Child & Adolescent Psychiatry, 17(1), 133-147.