

# FITKIDS

Netze knüpfen für Kinder süchtiger Eltern

## Stufe 1: Effektivität theoretisch gut begründet

### Programminformationen

---

#### Ziel

Gesundes und altersentsprechendes Aufwachsen (soziale Teilhabe) von Kindern drogen- bzw. suchterkrankter Eltern

#### Zielgruppe

Kinder und Jugendliche, deren drogen-/suchterkrankte Eltern eine Drogen-/Suchtberatungsstelle besuchen.

#### Verhalten/Verhältnis

##### ausschließlich verhaltensbezogen

Ausschließlich verhaltensbezogene Programme setzen die Maßnahmen direkt am Individuum an, um gesundheitsbezogenes Verhalten zu beeinflussen. Dabei sollen für die Gesundheit riskante Verhaltensweisen (z.B. Rauchen, riskanter Alkoholkonsum) vermieden bzw. verändert werden sowie gesundheitsförderndes Verhalten unterstützt werden (z.B. gesunde Ernährung, Bewegung).

#### Methode

Das Programm fördert die kinderorientierte Organisations- und Personalentwicklung in Sucht-/ Drogenberatungseinrichtungen, um Wirkungen auf der Ebene der Kinder und Jugendlichen zu erreichen. Durch 10 Inhouse-Schulungen der Programminiatorinnen und -initiatoren über einen Zeitraum von rund drei Jahren sollen die Organisationsabläufe angepasst und die Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erweitert werden. Neben Inhalten aus den beiden Basisbausteinen (interne Voraussetzungen, Kooperation und Netzwerke), können Inhalte aus den vier Praxisbausteinen (praktische Arbeit mit Kindern, Schwangere und frühe Hilfe, Sprache finden - süchtige Eltern, Multiplikatoren-schulung) gewählt werden. Mit den Sucht- und Drogenberatungseinrichtungen wird ein „eigener Fahrplan“ vor dem Hintergrund der regionalen Besonderheiten und Ressourcen entwickelt.

#### weiteres zur Zielgruppe

Die drogen-/ suchterkrankten Eltern der Kinder und Jugendlichen besuchen die Drogen-/ Suchtberatungseinrichtung

#### Material

Manual für Fortbildungen

#### Kosten und Aufwand

mit (€) gekennzeichnete Posten erfordern finanzielle Leistungen an Externe

Inhouse-Schulungen (z.Zt. kostenfrei)

#### weitere Programminformationen

<http://fitkids.de/programm/>

#### Ansprechperson

Fitkids Geschäftsstelle Deutschland  
Information und Hilfe in Drogenfragen e.V.  
Sandra Groß  
Fluthgrafstraße 21, 46483 Wesel  
Tel.: 0281-46091660  
E-Mail: [s.gross@fitkids.de](mailto:s.gross@fitkids.de)

#### Evaluation

Hower, K., Saak, P., Schneider, A., Aydin, O., Poppe, A., Pfaff, H., Ansmann, L. (2019). Evaluation des FITKIDS-Programms zum gesunden Aufwachsen von Kindern suchterkrankter Eltern (EvaFit II). Ergebnisbericht. Köln: Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft.

Hower, K., Ansmann, L., Saak, P., Pfaff, H. (2017). Evaluation des Fitkids-Programms zur Kinderorientierung in Drogenberatungsstellen (EvaFit). Ergebnisbericht der Mitarbeiter\*innenbefragung und Leitungsbefragung. Köln: Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft.

### Programmbewertung

---

### **Konzeptqualität**

Kriterien sind erfüllt.

### **Evaluationsmethode und –ergebnisse**

Hower et al. 2019:

Die Studie erfasst mit leitfadengestützten Einzelinterviews, ob bei Kindern suchterkrankter Eltern durch das Fitkids-Programm ein gesundes und altersentsprechendes Aufwachsen erreicht wird. Hierzu wurden sechs 17-21jährige Jugendliche bzw. junge Erwachsene mit suchterkrankten Eltern zu den Aktivitäten im Rahmen des Programms (soziale Teilhabe) befragt. Die Befragten brachten ihre Zufriedenheit mit den Gruppen- und Freizeitangeboten zum Ausdruck und bewerteten den Austausch mit Gleichaltrigen und Gleichgesinnten positiv. Berichtet wurden zudem Veränderungen, die auf ein gesundes, altersentsprechendes Aufwachsen hindeuten, wie z.B. verbessertes Selbstbild, Sinneswandel im Umgang mit Drogen, besserer Umgang mit Problemen, Verwirklichung eigener Lebensziele.

Einschränkend ist anzumerken, dass die Erkenntnisse auf einer sehr kleinen Stichprobe von befragten Kindern suchterkrankter Eltern basieren. Es wurde nicht erfasst, ob das Programm den entwicklungs- und altersbedingten Bedürfnissen von Kindern verschiedener Altersgruppen nachkommen kann, da lediglich die Altersgruppe der älteren Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen befragt wurde.

In der Studie wurden außerdem Interviews mit 14 suchterkrankten Eltern durchgeführt. Erkenntnisse sind z.B., dass die Inanspruchnahme des Programms seitens der Kinder durch die Eltern bestimmt wird und dass die Aufhebung des Suchtgeheimnisses in der Familie nicht realisiert werden konnte. Da sich dieses Programm speziell auf die Kinder suchterkrankter Eltern bezieht (Outcome), werden die Bewertungen der Eltern hier nachrangig betrachtet.

Hower et al. 2017:

Ziel dieser Studie war es die Entwicklung der Organisation und der kindbezogenen Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Drogenberatungsstellen zu evaluieren. Zum Zeitpunkt vor der Programmdurchführung und ein Jahr danach wurden in einer schriftlichen Befragung die Einschätzungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Leitungspersonen erfasst. Als Ergebnis zeigten sich deutlich verbesserte Einschätzungen zur Kinderorientierung der Organisation und weniger stark verbesserte bzw. konstante Entwicklungen bei den kindorientierten Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In einem Item wurden Veränderungen des gesunden Aufwachsens der Kinder suchterkrankter Eltern bewertet, wobei die Leitungspersonen aller Einrichtungen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von 40% bzw. 56% der Einrichtungen Verbesserungen wahrnehmen. Ein Vergleich von neu beginnenden Programmstandorten mit solchen, die das Programm seit mehreren Jahren umsetzen, zeigte, dass die Implementation des Programms länger als ein Jahr benötigt.

In dieser Studie stehen nicht die Kinder von suchtbetroffenen Eltern im Zentrum der Erhebung. Da der Fokus der Grünen Liste Prävention auf der Prävention und Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen liegt, ist diese Studie nicht Grundlage für die Aufnahme in die Datenbank.

### **Ergebnisbewertung**

(überwiegend) positiv.

### **Evaluationsniveau und Beweiskraft**

Ziel-Erreichungs-Messung (0 Sterne) ohne Beweiskraft

### **Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren**

langfristig (2 bis 5 Jahre)

## **Programmumsetzung**

---

### **erforderliche Kooperationen**

Drogen-/Suchtberatungseinrichtungen

### **Unterstützung bei der Umsetzung**

Ein langfristiges, angeleitetes Coaching.

### **Programm probiert in**

75 Standorten bundesweit (Stand Februar 2021)

**Programm aufgenommen in anderen Datenbanken, best-practice-Listen o.ä.**  
<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?id=main2&idx=44765>

## Suchzugänge

---

### Präventionsthema

Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Rauchen

### CTC-Risikofaktoren

#### Familie

zustimmende Haltung der Eltern zum Problemverhalten: Alkohol- und Drogenkonsum  
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie

### CTC-Schutzfaktoren

#### Familie

Bindung zur Familie  
Gelegenheiten zur pro-sozialen Mitwirkung

### Präventionsebene (nach Zielgruppe)

selektiv

### Lebensumfeld

Familie

### Geschlecht

alle Geschlechter

### Alter der Zielgruppe

0  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18

Das Programm wurde am 22.02.2021 in die Datenbank eingestellt  
und zuletzt am 06.03.2025 geändert.