

Abschlussbericht zur Vorlage im Jugendhilfeausschuss

der Lotsenstellen zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen psychisch-
und/oder suchterkrankter Eltern

im Zuständigkeitsbereich des Kreisjugendamtes Mayen - Koblenz

verfasst durch die Lotsinnen

Anna Müldner, Haus der Familie Bendorf

Andrea Roggenfelder, Haus der Familie Mendig

Catrin Brust, Haus der Familie Pellenz

Stand: 30.04.2026

Inhalt

1. Einleitung.....	1
2. Projektziele.....	2
3. Entwicklungsdynamik der zentralen Aufgaben des Lotsendienstes	4
3.1 Netzwerkarbeit.....	4
3.1.1 Kooperationen.....	5
3.2 Öffentlichkeitsarbeit.....	5
3.3 Kommunikations- und Entscheidungswege	6
4. Erreichte Ergebnisse und erzielte Erfolge	7
4.1 Kontaktzahlen zu Kindern und Jugendlichen	7
4.2 Begleitungen.....	8
4.3 Vermittlungen	8
4.4 Vernetzungen	8
5. Lessons Learned	9
5.1 Zugang	9
5.2 Netzwerkarbeit.....	9
5.3 Enttabuisierung	9
5.4 Wording.....	9
6. Herausforderungen und Hindernisse	10
6.1 Rückmeldungen nach Vermittlungen.....	10
6.2 Wege zu Unterstützungsangeboten.....	10
6.3 Fallbegleitungen	10
6.4 Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen.....	10
6.5 Qualitätskontrolle.....	11
7. Zusammenfassung.....	11
8. Ausblicke.....	12
Quellen	13
Abbildungsverzeichnis.....	14
Anhang	15

1. Einleitung

Der vorliegende Abschlussbericht zur Projektphase der Lotsenstellen zur Unterstützung von Kindern mit psychisch- und suchterkrankten Eltern (KpsE) im Landkreis Mayen-Koblenz bilanziert die Projektlaufzeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2026 und entwickelt Perspektiven zur Verstetigung der entwickelten Strukturen und Angebote. Dabei wird die Kenntnis des Sachberichtes und des Zwischenberichtes vorausgesetzt.

Aktuelle Studien, die unter anderem im Kontext der Corona-Pandemie zur Einschätzung derer Folgen durchgeführt wurden, zeigen eine Verschlechterung der psychosozialen Ausgangslage von Kindern und Jugendlichen. So weist die Copsy-Längsschnittstudie 2023 **einen Anstieg** psychischer Belastungen von 18 % vor der Corona-Pandemie auf 31 % während der Pandemie und auf 23 % im Jahr 2022 (vgl. Kaman et al., 2025, S. 674). Nebst pandemiebedingter Isolation tragen auch globale Krisen wie Klimawandel, Kriege und neue Armut zu Zukunftsängsten und gesteigertem Suchtverhalten bei (vgl. ebd., S. 670). Selbstverständlich gilt diese Tendenz auch für Eltern.

Auf diese Fakten berufen sich auch die Fraktionen des Deutschen Bundestages in ihrem fraktionsübergreifenden Antrag „Prävention stärken – Kinder mit **psychisch- und** suchtkranken Eltern unterstützen“ vom 04. Juli 2024 (Beschluss 31. Januar 2025).

Die aktuelle Datenlage unterstreicht die Notwendigkeit der Fortführung und strukturellen Verstetigung der Lotsenstellen zu einer besseren Versorgung von KpsE. Fachverbände wie der Bundesverband für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie e. V. sprechen sich explizit für den Ausbau von Lotsendiensten sowie für verlässliche Übergangskonzepte zwischen Hilfesystemen aus (vgl. Bundesverband für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie e. V., 2024, o. S.). Frühzeitige Interventionen sind dabei von zentraler Bedeutung, um langfristige psychosoziale und ökonomische Folgekosten zu reduzieren (vgl. ebd.).

Ausgehend vom Kommunaldatenprofil des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz leben aktuell im bevölkerungsreichsten und **größten Kreis** im Bundesland, dem Landkreis Mayen – Koblenz, 10.210 Kinder und Jugendliche (bis 20 Jahre) mit mindestens einem psychisch belasteten Elternteil (vgl. Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2025, S. 8). Ergänzend ist von 6.534 Kindern mit suchtbelastetem Elternteil auszugehen (vgl. NACOA, o.J., o.S.) – jeweils ohne Berücksichtigung von Dunkelziffern.

2. Projektziele

Das Projekt verfolgt das übergeordnete Ziel, die Lebenssituation und eine gesunde Entwicklung von KpsE durch **präventive Maßnahmen, verbesserte Kooperationen** zwischen Hilfesystemen sowie eine stärkere **Sensibilisierung** von Fachkräften und **Öffentlichkeit** nachhaltig zu verbessern.

Ein Schwerpunkt liegt dazu in der frühzeitigen, sensiblen Wahrnehmung von Verhaltensmustern, die auf KpsE hindeuteten, der Erfassung **individueller Bedarfe** und **passgenauen Vermittlung** in Unterstützungsangebote. Durch eine frühzeitige Identifikation von familiären Belastungssituation wirken Unterstützungsmaßnahmen präventiv. **Lebenslagenorientiert** erfasst der Lotsendienst die individuellen Bedarfe von KpsE, um ihre **Teilhabechancen** auf Gesundheit und Bildung zu **unterstützen und berücksichtigt dabei partizipativ** und **ressourcenorientiert** Angebote im Sozialraum. Der Lotsendienst pflegt für seinen Einzugsbereich eine **regionale Angebotslandkarte**, die Kinder von der Schwangerschaft an bis zur Adoleszenz einbezieht.

Niedrigschwellige und **barrierearme Zugänge** sind zentrale Voraussetzungen und daher Gelingensbedingungen für die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten. Der Zugang zu einem Angebot bzw. Hilfesystem muss den Familien bzw. den Kindern und Jugendlichen faktisch möglich sein.

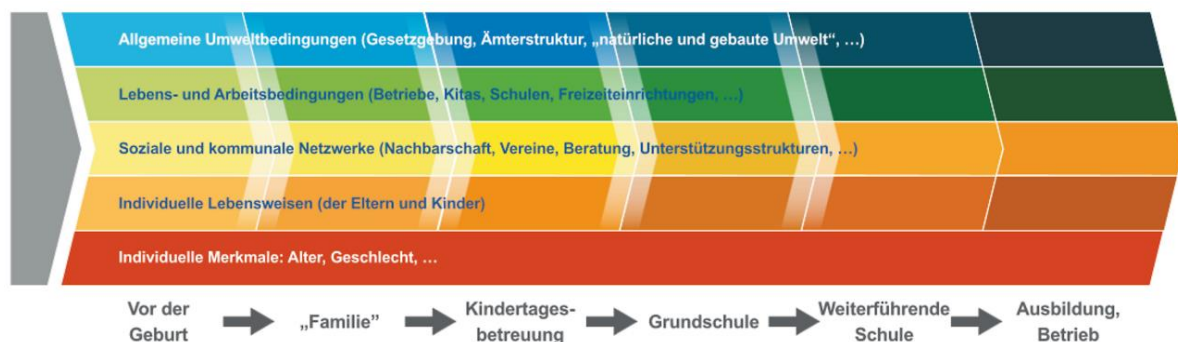


Abb. 1: Präventionskette zur Gestaltung der Einflussfaktoren auf Gesundheit (vgl. Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2013, zitiert nach Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V., o. J., o. S.)

Das Schaubild verdeutlicht die Komplexität individueller Lebenslagen und die Vielschichtigkeit von Akteur*innen, die darauf Einfluss **nehmen und somit die Notwendigkeit für die Lotsinnen ab**, Fachwissen in und aus **Netzwerken** zu transferieren und sowohl Fachkräfte als auch Öffentlichkeit zu **sensibilisieren**. Durch Informations- und Austauschformate wird das

Bewusstsein für die besonderen Belastungssituationen der betroffenen Kinder und der daraus entstehenden Indizien gestärkt und die Handlungssicherheit im professionellen Umgang mit dieser Zielgruppe erhöht.

Die **Stärkung der interdisziplinären Vernetzung zwischen verschiedenen Hilfesystemen** trägt wiederum zur Eruierung und Abstimmung von Angeboten für KpsE bei. Eine **multiprofessionelle** und damit **ganzheitliche Perspektive** auf die Kinder und Jugendlichen vervollkommen ihre Chance auf eine gesunde Entwicklung.

Langfristig zielt das Projekt außerdem auf eine **flächendeckende Integration der Thematik in bestehende regionale Netzwerkstrukturen** und damit auf **Nachhaltigkeit** ab. Dadurch werden stabile Kooperationsbeziehungen etabliert und die Unterstützung für betroffene Kinder und Familien dauerhaft gesichert. Gleichzeitig wirkt die konstante Präsenz der Thematik **enttabuisierend** und **entstigmatisierend**.

Der präventive Ansatz der Lotsenstellen leistet einen Beitrag zur **Reduktion gesellschaftlicher Folgekosten**, die beispielsweise im Bereich der Hilfen zur Erziehung mit durchschnittlich 400.000 € pro Fall beziffert (vgl. Deutscher Bundestag, 2024, S.4). **Frühverrentungen** entstehen zu 42% aus psychischen Erkrankungen (vgl. Deutsche Rentenversicherung, 2025, S. 105). Weitere Folgekosten ergeben sich in Form von **Sozialleistungen** durch ungünstige Auswirkungen auf die individuelle Bildungsbiographie. Eine Analyse der Universität Hamburg verdeutlicht, dass Kinder suchtkranker Eltern signifikant erhöhte **Gesundheitskosten** verursachen: So entstehen jährlich Mehrkosten von etwa 11,5 Mio. € bei Kindern drogenabhängiger Eltern (vgl. Effertz, 2014, S. 32) und rund 210 Mio. € bei Kindern alkoholabhängiger Eltern (vgl. ebd., S. 33). Für diese zeigt sich ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen im Erwachsenenalter (vgl. ebd., S. 36) sowie eine Benachteiligung hinsichtlich Bildungs- und Erwerbschancen (vgl. ebd., S. 34f.).

Die Projektziele überschneiden sich im Tun und wirken sich aufeinander aus. Im Folgenden wird dies in der Darstellung der Entwicklungsdynamik der zentralen Aufgaben des Lotsendienstes deutlich.

3. Entwicklungsdynamik der zentralen Aufgaben des Lotsendienstes

3.1 Netzwerkarbeit

Zum Projektstart lag der Schwerpunkt der Lotsinnen auf der Vernetzung und dem Bekanntwerden der Lotsenstellen. Eine eigens für KpsE etablierte Stelle war neu für alle Akteur*innen im Sozialraum; auf professioneller Ebene wurden Unsicherheiten im Hinblick auf Zuständigkeiten ausgeräumt und Transparenz über den Auftrag verschafft. Die Vorstellung des Lotsendienstes in Gremien sowie der Aufbau persönlicher Kontakte auf professioneller Ebene vereinnahmte im Gründungsjahr noch den größten zeitlichen Aufwand.

Zunehmend entwickelte sich eine Rollenklarheit in der Wahrnehmung des Lotsendienstes, der sich heute als ein geschätzter Mehrwert im Sozialraum erweist (siehe 4.4).

Im Projektverlauf verfestigten sich die erarbeiteten Strukturen:

- Die Lotsinnen wurden zunehmend als Expertinnen zum Thema KpsE wahrgenommen und konsultiert.
- Sie formierten sich zur zentralen Anlaufstelle für Netzwerkpartner*innen.
- Sie nahmen als solche aktiv an Veranstaltungen teil und richteten selbst Workshops sowie Informationsveranstaltungen aus.
- Im Laufe des zweiten Projektjahres wurde bei bereits bestehenden guten Vernetzungen im Kita-Bereich die Vernetzung mit Schulen und der Schulsozialarbeit intensiviert. **Eine enge Zusammenarbeit, die weiterhin ausgebaut wird, entspricht** auch den Anforderungen der Robert Bosch Stiftung in ihrem Deutschen Schulbarometer 2024: „Schulen sind [...] zentrale Lebensorte, in denen Kinder und Jugendliche nicht nur bestmöglich individuell gefördert und auf die Zukunft vorbereitet, sondern gleichermaßen auch in der Förderung und Aufrechterhaltung ihrer (psychischen) Gesundheit unterstützt werden müssen“ (Baumann et al., 2024, S. 83).
- Die Lotsenstellen integrierten die Thematik konstant in Netzwerkstrukturen.

Bei aller Pflege und Verstetigung der im Zwischenbericht beschriebenen 791 Kontakte wurden weitere Vernetzungen unternommen, sodass bislang 1.324 Netzwerkpartner*innen erreicht wurden (siehe Anhang 1). Im Haus der Familie der VG Pellenz wurde nach einer Neubesetzung der Lotsenstelle das Netzwerk Familienbildung VG Pellenz als eine Erweiterung des Arbeitsfeldes der Lotsin etabliert. Daraus sowie aus der akribischen Recherche aller Lotsinnen resultierten neue Vernetzungen mit kleinen, regionalen Netzwerken.

3.1.1 Kooperationen

Am 24.11.2025 wurde der Kooperationsvertrag zwischen dem Lotsendienst aus dem Haus der Familie Mendig und der Begegnungsstätte @Viedel Polch unterschrieben, was ein Andocken der Lotsin am Jugendtreff Polch ermöglichte.

Zu bestehenden Kooperationen mit Grundschulen an den Standorten Bendorf und Mendig, etwa zur Begleitung von Ferienprogrammen, AGs oder zur gemeinsamen Gestaltung von Aktionstagen, kommt im zweiten Halbjahr 2025 der Standort Plaidt hinzu. Parallel dazu entwickelte sich eine Kooperation mit der Albert-Schweitzer Realschule plus Mayen (ASR+), der Kooperationsvertrag wurde am 26.01.2026 unterschrieben. Hier ergibt sich eine besondere Struktur:

Die Städte Andernach und Mayen schlossen am Vorbild des Kreises 2025 die städtischen Versorgungslücken im Landkreis und beauftragten im März 2025 die FBS Andernach und im Oktober 2025 die FBS Mayen mit einer Lotsenstelle für die Städte. Die ASR+, in Trägerschaft der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz und eine von drei Realschulen plus im Einzugsbereich der Lotsenstellen in der FBS Mayen, beherbergt eine Schülerschaft von Kindern und Jugendlichen aus dem städtischen Raum Mayen und dem direkten Umfeld, kleinen Gemeinden aus den Verbandsgemeinden Vordereifel und Maifeld. Demzufolge entsteht hier eine Vermischung der Zuständigkeiten Stadt Mayen und Kreis Mayen-Koblenz für die Lotsenstelle der FBS Mayen.

Eine weitere, besondere Kooperationsform stellt seit März 2026 auch das Angebot „Wegbegleiter – Hilfe und Beratung für Familien in der Anfangszeit mit psychischen Belastungen“ dar, das von der Lotsin der Familienbildungsstätte Koblenz/Haus der Familie Bendorf in Kooperation mit der Stadt Koblenz und dem Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein-Kemperhof durchgeführt wird. Hieraus ergibt sich eine besonders effektive Nutzung von vorhandenen Schnittstellen sowie die gezielte Erschließung von Synergieeffekten.

Weitere Verhandlungen mit Netzwerkpartner*innen stehen im Rahmen der möglichen Zusammenarbeit zur Ausgestaltung des GaFöGs und zur weiteren regionalen Ausweitung zur Disposition.

3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit wurde und wird die Situation von Kindern psychisch- und sucht- belasteter Eltern stärker in die öffentliche Wahrnehmung getragen.

Im Laufe der Projektzeit wurden öffentlichkeitswirksame Auftritte anlässlich von Aktionstagen wie die Nacoa-Woche und der Weltkindertag verstetigt. Im Jahr 2025 wurde erstmals die Woche der Seelischen Gesundheit (10.10. bis 20.10.2025) mit dem Motto „Lass Zuversicht

wachsen – Psychisch stark in die Zukunft“ in Kooperation mit Vertreter*innen aus den Jugendämtern der Städte und des Kreisjugendamtes sowie der Psychiatriekoordination des Kreises zum Anlass genommen, auf die Thematik und die Lotsenstellen als Ansprechpartnerinnen kreisweit durch eine Plakat-Aktion u.a. im öffentlichen Nahverkehr aufmerksam zu machen.

Die von den Lotsinnen entworfenen Plakate wurden auch zur Ausstellung im Löhr Center im Rahmen der Nacoa-Woche (22.02. bis 28.02.2026) mit dem Motto „Wir werden sichtbar“ verwendet. Hier betreuten die Lotsinnen an zwei Ausstellungstagen die Informationsstände und standen als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung. Unterstützt wurden sie auch hier vom bewährten Kooperations-team aus der Woche der Seelischen Gesundheit sowie einer Gesundheitsmanagerin des Gesundheitsamtes. Netzwerkpartner*innen der Lotsinnen wurden im Vorfeld über die Ausstellung informiert und konnten Informationsmaterial über ihre Institution einreichen.

Die drei Lotsinnen nehmen am 26. April 2026 gemeinsam an den Heilig-Rock-Tagen in Trier teil, um ihr Handlungsfeld zu präsentieren und die Öffentlichkeit zu sensibilisieren.

Zur Rhythmisierung öffentlicher Präsenz verständigten sich die Lotsinnen zur Mitte der Projektlaufzeit darauf, zusätzlich zur Teilnahme an Aktionstagen und deren Bewerbung in der Presse mindestens einmal monatlich einen Instagram-Beitrag zu posten. Hierzu wurden individuelle und gemeinsame Framings angefertigt. Regionale Gegebenheiten wie Kinderfeste, Sommerfeste oder First Fridays werden ebenfalls regelmäßig genutzt.

Ein standardisierter Redaktionsplan wurde erarbeitet, um Konsistenz, Struktur und Effizienz zu erzielen.

3.3 Kommunikations- und Entscheidungswege

In enger Zusammenarbeit tauschen sich die Lotsinnen über die Entwicklung ihrer Stellen aus, sowohl digital als auch in regelmäßigen Kleinteamen vor Ort in den Familienbildungsstätten/ im Haus der Familie Mendig. Bis zur Fertigung des Abschlussberichtes fanden 35 Kleinteamen statt. Auf Grund der eingespielten Zusammenarbeit wurde im Frühjahr 2025 eine verminderte Frequentierung der Großteams auf quartalsweise Treffen beschlossen, sodass hier nach dem Zwischenbericht insgesamt 22 weitere Treffen zu verzeichnen sind.

Aus der vernetzten und lukrativen Zusammenarbeit zur Woche der Seelischen Gesundheit hat sich ein Verteiler bestehend aus den Kinderschutz-Netzwerken Andernach, Koblenz und Mayen, der Psychiatriekoordination des Kreises, des Netzwerkes Kinderschutz/ Kindergesundheit der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz und den Lotsinnen manifestiert.

4. Erreichte Ergebnisse und erzielte Erfolge

Inzwischen sind die Lotsenstellen zu einem verlässlichen, präsenten Partner im Netzwerk geworden, der aktiv aufgesucht und angefragt wird. Ab etwa der Mitte der Projektlaufzeit nehmen dementsprechend Fallbegleitungen durch die Lotsenstellen enorm zu. Selbst Kindergruppen bitten die Lotsenstellen um auffangende Fallbegleitung, wenn diese ausgelastet sind. Der zunehmende Zulauf von Kindern und Jugendlichen zu den Lotsenstellen ist auch Ausdruck ihrer mittlerweile gefestigten Position und hohen Akzeptanz innerhalb des Netzwerks.

Auch die Verortung der Lotsenstellen in Kooperationen mit verschiedenen Institutionen fördert den niedrigschwelligen, barrierefreien Zugang betroffener Kinder und Jugendlicher, was sich ebenfalls in den steigenden Fallbegleitungen niederschlägt. Die bedarfsgerechten, individuellen Begleitungen wirken präventiv Kindeswohlrisiken und Folgekosten entgegen.

Insgesamt sind die Lotsenstellen multiprofessionell vernetzt, flächendeckend aktiv und kollegial etabliert.

Die Städte Andernach und Mayen übernehmen das Modell und bauen entsprechende Strukturen auf.

4.1 Kontaktzahlen zu Kindern und Jugendlichen

Kontaktzahlen im Zeitraum: 01.01.2024 - 30.04.2026

Bereich	Gesamt	davon 2026 (bis 30.04.2026)	Anteil 2026
 Einzelfallbegleitung	102	20	19,6 % 
 Ferienprogramme	2.649	241	9,1 % 
 Aktionstage (z.B. kalendarische Thementage oder regionale Kinder- & Familienfeste)	6.657	1.399	21,0 % 
 Anbindung an Institutionen	2.093	1.061	50,7 % 

Durch die bestehenden Kooperationen sowie die daraus resultierende Ausweitung der Standorte im Sozialraum konnte die Erreichbarkeit von Kindern und Jugendlichen erheblich

gesteigert werden. Darüber hinaus werden die Lotsenstellen zunehmend eigenständig von Kindern und Jugendlichen aufgesucht, was auf ihre hohe Akzeptanz und Bekanntheit im Netzwerk zurückzuführen ist.

4.2 Begleitungen

Die Begleitung von Kindern und Jugendlichen durch die Lotsenstellen orientiert sich an dem subjekt-, lebenswelt-, partizipativ- und ressourcenorientierten Ansatz, wobei ein professionelles Vorgehen durch Reflexion und Coaching mit den FBS-Leitungen gewährleistet wird. In einer standardisierten Prozessbeschreibung wird die Vorgehensweise der Lotsinnen dargestellt (siehe Anhang 2).

Inhaltlich umfasst eine Fallbegleitung Themen des Resilienztrainings und der Entwicklung von Schutzfaktoren, sodass eine Stärkung der Persönlichkeit und der eigenen psychischen Gesundheit erzielt werden:

- Psychoedukation
- Sozial-emotionale Kompetenz
- Perspektivwechsel
- Kommunikationskompetenz
- Erarbeitung eines Notfallplans

Eine Fallbegleitung wird in einem standardisierten Dokumentationsbogen skizziert (siehe Anhang 3).

Eine Begleitung endet mit einer Vermittlung oder wenn das Kind bereit ist, ohne die Begleitung zurecht zu kommen.

4.3 Vermittlungen

Entsprechend der bedarfsorientierten Fallbegleitungen wurden Kinder und Jugendliche in passgenaue Angebote vermittelt; hierzu gehörten in der Praxis bis zur Berichtsabgabe Sportvereine (Bogenschießen, Fußball, Tischtennis), Kindergruppen der Caritas und anderer Anbieter, Mädchengruppe eines Jugendtreffs, Gruppen kirchlicher Vereine, Ferienmaßnahmen und Kreativangebote.

Grundsätzlich eruieren die Lotsinnen kontinuierlich Angebote in ihren Zuständigkeitsbereichen, listen und aktualisieren diese.

4.4 Vernetzungen

Die steigende Anzahl erreichter Familien, Begleitungen und Kooperationen resultiert aus der Netzwerkarbeit der Lotsenstellen. Sie werden von Netzwerkpartner*innen aktiv in

Fallkonstellationen eingebunden, wodurch **schnellere Zugänge zu Unterstützungsangeboten beschleunigt** und ggf. Wartezeiten von Betroffenen begleitet werden. Die Lotsenstellen entlasten andere Akteur*innen und koordinieren Prozesse.

5. Lessons Learned

Zentrale Erkenntnisse der Projektphase betreffen die Bedeutung von Beziehungsarbeit, niedrigschwelligen Zugängen und kontinuierlicher Präsenz im Sozialraum.

5.1 Zugang

Im Projektverlauf hat sich gezeigt, dass der Aufbau tragfähiger **Beziehungen** sowie die Entwicklung von **Vertrauen** zentrale Voraussetzungen dafür sind, dass betroffene Kinder und Jugendliche bereit sind, sich zu öffnen und ihre Situation transparent darzustellen. Dazu sind **niedrigschwellige** und **flexible** Zugangsmöglichkeiten sowie möglichst **anonym** aufsuchbare **Schutzräume** entscheidend. Kontinuierliches, **verlässliches** Zur-Verfügung-stehen wird **bedarfsgerecht** mit Terminvereinbarungen ergänzt.

Somit ist das Andocken an Institutionen sowie das damit verbundene In-die-Fläche-gehen ein effizientes, auszubauendes Konzept für die Wirksamkeit der Lotsenstellen.

5.2 Netzwerkarbeit

Damit die **Zusammenarbeit** an diesen Standorten gelingt, war und ist eine effiziente Netzwerkarbeit entscheidend für die Wirksamkeit.

Die **kollegiale Sensibilisierung** im Netzwerk für das Thema KpsE erhöht Handlungssicherheit bei Fachkräften und multipliziert Zugänge zum Lotsendienst.

Eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit trägt zu einer abgestimmten Angebotsstruktur und einer ganzheitlichen Perspektive auf die Zielgruppe bei.

5.3 Enttabuisierung

Öffentlichkeitsarbeit macht nicht nur aufmerksam und wachsam, sondern spricht an und **ermutigt Betroffene ins Gespräch zu kommen und vervielfältigt Zugänge.**

5.4 Wording

Ein **vorurteilsbewusstes**, **feinfühliges** Wording bedingt die Erreichbarkeit von KpsE und spiegelt eine **wertschätzende, offene Haltung**, frei von Schuldzuweisungen und unter Berücksichtigung von **Loyalitätskonflikten** wider. Damit reguliert das Wording den Zugang und die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Für die Fortsetzung des Lotsendienstes ist im Sinne

der Niedrigschwelligkeit daher eine Umbenennung von „Erkrankungen“ in „Belastungen“ erwünscht.

6. Herausforderungen und Hindernisse

Im Projektverlauf kristallisierten sich strukturelle und prozessbezogene Herausforderungen heraus:

6.1 Rückmeldungen nach Vermittlungen

Das Prinzip der Freiwilligkeit bedingt einen Mangel an Rückmeldungen, die bestenfalls ebenso freiwillig und formlos gegeben werden. Eine Nachverfolgung von Unterstützungsleitungen und die damit einhergehende Einschätzung der Wirksamkeit bleiben häufig unbelegt.

6.2 Wege zu Unterstützungsangeboten

Nachdem passgenaue Angebote gefunden wurden, stellen die Wege dorthin für die Betroffenen ein großes Hindernis dar. Es gibt nur wenige Anbieter*innen, die aus diesem Grund einen Fahrdienst etabliert haben.

6.3 Fallbegleitungen

Die fallbezogene Arbeit ist geprägt von hoher Komplexität, Dynamik und Individualität der jeweiligen Lebenslagen. In Verbindung mit unvorhersehbaren Entwicklungen erfordert dies ein professionelles, flexibles und situationsangemessenes Handeln auf hohem fachlichem Niveau. Wie auch in der Veranstaltung „Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien – Methoden, Materialien und praktische Zugänge“ von Nacoa am 21.04.26 festgehalten wurde, arbeiten Lots*innen inhaltlich an therapeutische Methoden angelehnt und sind in der Pflicht, transparent zu machen, dass sie keine Therapeut*innen oder Psycholog*innen sind.

6.4 Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen

Zwar kommen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu gleichen Ergebnissen und Forderungen bezüglich der Verbesserung der Situation von KpsE, jedoch verbinden sich die Sektionen zu wenig. Eine bessere Vernetzung mit dem medizinischen Helfesektor (Gynäkolog*innen, Hausärzt*innen, Schuluntersuchungen) wird weiterhin angestrebt, da die Lotsenstellen hier per Definition Versorgungslücken schließen und alternative Lösungen bieten – erst recht bei ärztlicher und therapeutischer Unterversorgung im ländlichen Raum.

6.5 Qualitätskontrolle

Evaluierung und Monitoring liegen in der Hand der Lotsenstellen (siehe Anhang 4) und bedürfen weiterer Perspektiven und frequentierter Analysen am Beispiel des Interdisziplinären Qualitätszirkels (IQZ) in Baden-Württemberg: Die IQZ bieten ein Forum für den (regelmäßigen) Austausch, dienen der Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, der gemeinsamen Weiterqualifizierung und Fortbildung, ferner der Qualitätsentwicklung und -sicherung. In den IQZ sollen insbesondere die kritischen und/oder schwierigen Fälle der teilnehmenden Ärzt*innen und Therapeut*innen vorgestellt werden (Modellprojekt NWFH und KV in Baden-Württemberg).

7. Zusammenfassung

Die Projektlaufzeit der Lotsenstellen zur Unterstützung von **KipsE** im Landkreis Mayen-Koblenz zeigt insgesamt eine erfolgreiche fachliche und strukturelle Etablierung eines niedrigschwelligen, sozialraumorientierten Unterstützungsangebots für eine vulnerable Gruppe unserer Gesellschaft.

Die Lotsenstellen konnten sich als feste Größe in regionalen Netzwerken verankern und weisen eine hohe Akzeptanz sowie zunehmende Inanspruchnahme auf, was sich insbesondere in der wachsenden Netzwerkdicke, den vielfältigen Kooperationen sowie der kontinuierlich steigenden Zahl an Fallbegleitungen und Kontakten zeigt.

Durch niedrigschwellige Zugänge, lebensweltorientierte Begleitung und gezielte Vermittlung in passgenaue Angebote werden Kinder und Jugendliche in ihrer psychosozialen Entwicklung gestärkt, präventive Wirkungen erzielt und in der Konsequenz kostenintensive Hilfemaßnahmen reduziert. Damit stärken die Lotsenstellen maßgeblich präventive Jugendhilfestrukturen und verbessern Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe für KpsE.

Gleichzeitig bestehen weiterhin Entwicklungsbedarfe, insbesondere im Bereich interdisziplinärer Zusammenarbeit, strukturierter Rückmeldesysteme sowie Monitoring und Evaluation.

8. Ausblicke

Als verlässliche Partnerinnen im Sozialraum werden die Lotsenstellen bei den Umstrukturierungen durch das in Kürze in Kraft tretende **GaFöG** mitgedacht und in Planungen einbezogen.

Auch unabhängig davon streben die Lotsinnen **weitere Kooperationen** verbunden mit **weiteren Standorten** im Landkreis an, etwa mit der Realschule plus in Nachtsheim, in weiteren Jugendtreffs bzw. Jugendhäusern und Kliniken.

Um Fallbegleitungen bis zur Vermittlung professionell fundiert durchzuführen, werden **Fortbildungen** an den Bedarfen der Lotsinnen orientiert angestrebt.

Zudem erarbeiten die Lotsinnen eine anonyme Feedback- Möglichkeit für Nutzer*innen des Lotsendienstes über einen QR-Code.

Die Familienbildungsstätten als Träger der Lotsenstellen bemühen sich um weitere finanzielle Mittel, sodass eine Ausweitung der Lotsenstellen auf der **Anbieter-Ebene** möglich wird in Form von

- Sozialkompetenz-Training für Kinder und Jugendliche
- kostenfreier Angebote für Kinder und Jugendliche im Freizeitbereich
- Kursangebote (in Kooperation) für gefährdete Kinder und Jugendliche, beispielsweise Trennungs- und Scheidungskinder

So können bestehende Versorgungslücken im Landkreis niedrigschwellig geschlossen und fachlich begleitet werden. Je flächendeckender der Lotsendienst seine Angebote bereitstellen kann, desto bedarfsgerechter entfalten sich präventive Wirkungen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Gleichzeitig lassen sich volkswirtschaftliche Folgekosten sowie psychosoziale Risiken – von Bildungsbenachteiligung bis hin zu Kindeswohlgefährdung – wirksam reduzieren.

Durch eine Verstetigung und langfristige Finanzierung der Lotsenstellen im Landkreis Mayen-Koblenz gewinnen die aufgebauten Strukturen und Maßnahmen an Planungssicherheit und nachhaltiger Wirksamkeit. Zugleich erweitert die zunehmend relevante Thematik der „Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter“ die Bedarfslage um eine weitere zentrale Schnittstelle.

Quellen

- Baumann, Eva; Greiner-Döcher, Franziska; Rauschenbach, Anna-Lina; Saalbach, Henrik; Schmitz, Julian & Sichma, Angelika (2024): Deutsches Schulbarometer. BEFRAGUNG SCHÜLER:INNEN. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH.
- Bundesverband für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie e. V. (2024): Angeforderte Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 18. Dezember 2024 zu dem Antrag der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP. <https://www.bundestag.de/resource/blob/1034384/20-13-141d.pdf> (08.04.2026).
- Deutsche Rentenversicherung (2025): Rentenversicherung in Zeitreihen. Band 22. Frankfurt am Main: Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG.
- Effertz, T. (2014): Kosten bei Kindern aus Suchtfamilien: Die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems. <https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/vortrag%20effertz%20volks-wirtschaftliche%20kosten.pdf> (09.04.2026).
- Deutscher Bundestag (2024): Antrag der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP. Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/120/2012089.pdf> (07.04.2026).
- Kaman, A.; Erhart, M.; Devine, J.; Napp, A.-K.; Reiß, F.; Behn, S. & Ravens-Sieberger, U. (2025): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024. In: Bundesgesundheitsblatt (Hrsg.): Psychische Gesundheit von Kindern. <https://doi.org/10.1007/s00103-025-04045-1> (07.04.2026), S. 670 - 680.
- NACOA Deutschland (o. J.): Zahlen. <https://nacoa.de/infos/fakten/zahlen> (07.04.2026).
- Rumpf, H.-J. (2023): Vorwort. In: Schütze, C., Kalke, J., Möller, V., Turowski, T. & Hayer, T. (Hrsg.): Glücksspielatlas Deutschland 2023: Zahlen, Daten, Fakten. Hamburg/Hamm/Bremen: Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Arbeitseinheit Glücksspielforschung der Universität Bremen, S. 6.
- Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz (2025): Kommunaldatenprofil. https://www.statistik.rlp.de/fileadmin/statistik.rlp.de/Dokumente_und_Bilder/2_Reg

[ional/3_Kommunaldatenprofil/2_LK/20250623_KRS137_Mayen-Koblenz.pdf](#)

(23.04.2026).

- DGPPN e.V. (2025): Basisdaten Psychische Erkrankungen, Stand Februar 2025, verfügbar unter www.dgppn.de/schwerpunkte/zahlenfakten

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (o. J.): Über Präventionsketten.

<https://hage.de/arbeitsbereiche/gesundheitsliche-chancengleichheit/praeventionsketten-hessen/ueber-praeventionsketten/> (25.04.2026).

Anhang

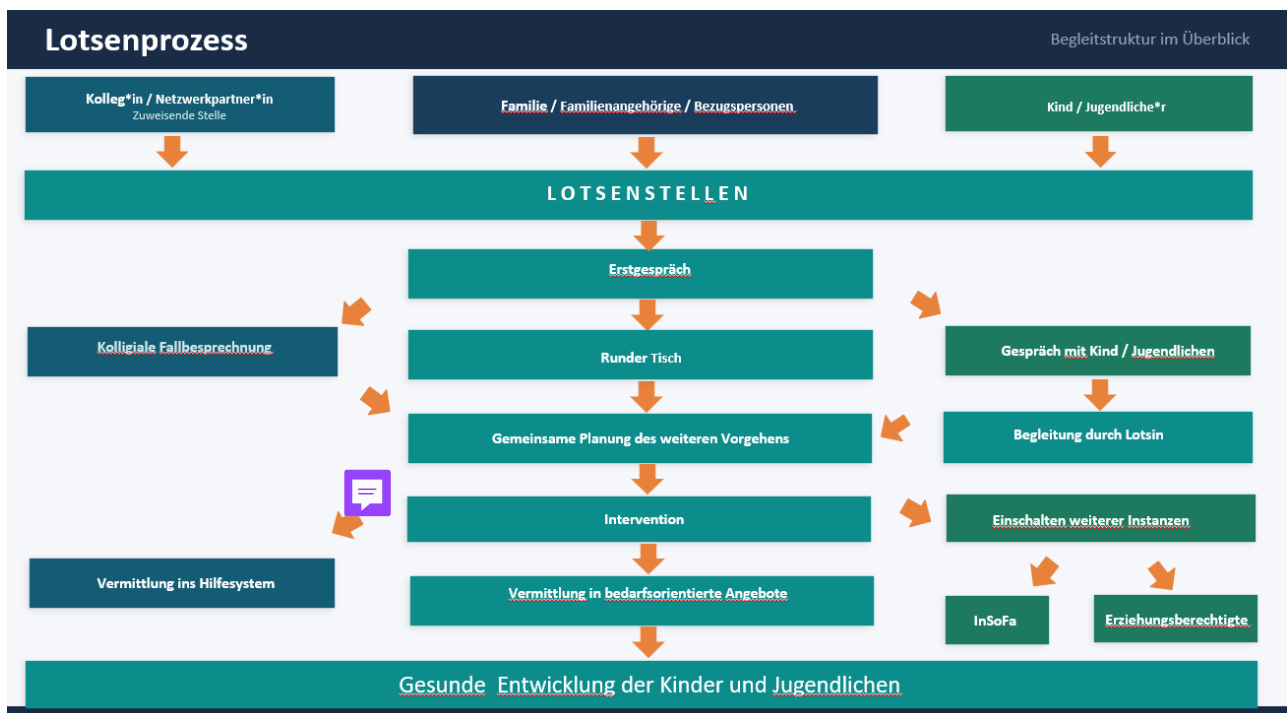
Anhang 1: Netzwerkkontakte Februar 2024 – April 2026

Datum	Netzwerkkontakt
28.02.2024	„@ Viedel“ Polch
04.03.2024	Kindergruppe Nepomuk: Frau Bohrer
06.03.2024	Psychiatriekoordinatorin Kreis MYK: Frau Koch
14.03.2024	Netzwerk Familienbildung Hdf Mendig
19.03.2024	Selbsthilfegruppe „Wolkenschieber“
04.04.2024	Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e. V.: Frau Pauls
18.04.2024	Runder Tisch „Psychisch auffällige Mütter rund um die Geburt“
18.06.2024	Institut für sozialpädagogische Forschung, Mainz: Frau Schmutz
06.08.2024	Vernetzungstreffen Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.
15.04.2024	Netzwerk Familienbildung My
16.04.2024	Fachkongress Prävention „Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen fördern, Familien stärken“, Mainz
26.08.2024	SPFH: Frau Hofmann
06.09.2024	Netzwerktreffen Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
11.09.2024	Arbeitsreffen Kita – Sozialarbeit Kreis MYK
16.09.2024	Netzwerkkoordinatorin KpsE Kreis Neuwied: Frau Rockenfeller
19.09.2024	Arbeitskreis „Hilfen für KipsE in RLP“, Mainz
02.10.2024	Netzwerkkonferenz Kreis MYK
08.10.2024	Arbeitskreis Rhein Mosel Fachklinik Andernach

30.10.2024	„Soziale Dienste“ Kreis MYK
04.11.2024	Netzwerkkonferenz Jugendberufsagentur Plus, Mayen
05.11.2024	Austauschtreffen Koordinationskräfte KpsE „Kommunale Gesamtkonzepte KpsE“, Mainz
22.01.2025	Austauschtreffen Caritas Rhein-Mosel-Ahr e. V. / Kindergruppen
12.02.2025	Aktion des Caritasverbandes Rhein-Mosel- Ahr e.V. & der Familienbande DRK
11.03.2025	Arbeitskreis Rhein Mosel Fachklinik, Andernach
14.03.2025	Netzwerk Familienbildung HdF Bendorf
08.04.2025	Arbeitskreis „Hilfen für KipsE in RLP“, Mainz
09.04.2025	Runder Tisch „Psychisch auffällige Mütter rund um die Geburt“
10.04.2025	Netzwerktreffen „Frühe Hilfen“ MYK
05.05.2025	Netzwerk Familienbildung Mendig
21.05.2025	Netzwerk Kindeswohl Koblenz
17.06.2025	Gesamtkonferenz Schulsozialarbeit
23.06.25	Moderationskreistreffen Mainz
25.06.2025	Treffen der Netzwerkkordinator*innen Netzwerk Familienbildung
27.08.2025	Kooperationstreffen „Woche der seelischen Gesundheit“
08.09.2025	Netzwerk Familienbildung Mayen
17.09.2025	Treffen Schulsozialarbeit Bendorf
30.09. 2025	Netzwerk Familienbildung Pellenz
13.10.2025	Treffen Politik zur Woche der seelischen Gesundheit
04.11.2025	NWFB Mendig
05.11.2025	GaFöG-Planung mit der VG Mendig: Einbeziehung KpsE
07.11.2025	Runder Tisch NWFB rechte Rheinseite/ Untermosel
11.11.2025	AK RMF Klinik
02.12.2025	Treffen Schulsozialarbeit VG Rhein-Mosel
10.12.2025	Treffen Schulsozialarbeit Bendorf
	GaFöG-Planung mit GS St. Veit Mayen

20.01.2026	Kooperationstreffen Coa-Woche
18.02.2026	GaFöG Planung VG Pellenz
26.02.2026	Forum Familie Andernach
02.03.2026	Stammtisch KpsE Mayen
09.03.2026	NWFB Mayen – Workshop KpsE
19.03.2026	Netzwerk Kreis
26.03.2026	Moderationskreistreffen Mainz
20.04.2026	NWFB Mendig
22.04.2026	Netzwerk Kita Andernach
23.04.2026	Runder Tisch „Psychisch auffällige Mütter rund um die Geburt“
28.04.2026	AK RMF Klinik
29.04.2026	Netzwerk Schulsozialarbeit VG Pellenz

Anhang 2: Prozessbeschreibung der Vorgehensweise der Lotsinnen



Anhang 3: Standardisierter Dokumentationsbogen

Dokumentationsbogen

Persönliche Daten		Situationsbeschreibung	Datum
Alter			
Geschlecht			
Erstkontakt			
Kollegialer Austausch mit			
Kontaktort			
Unterstützung			
Vermittlung			
Begleitung			
Evaluation			

Statistik – Vorlage

[illegible]