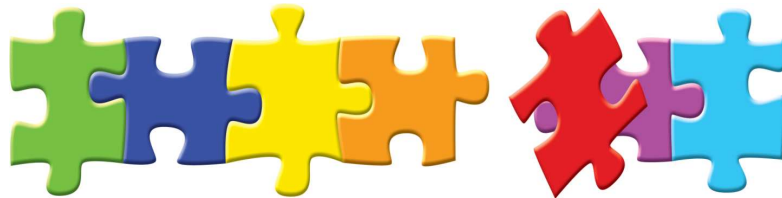




*die lobby für kinder*

# **Kooperativer Kinderschutz**

**in gemeinsamer Verantwortung  
von Jugend- Gesundheitshilfe und Schule**



**Modellprojekt des Kinderschutzbund Kreisverband Unna e.V.  
und dem Jugendamt der Stadt Unna**

gefördert vom Ministerium für Kinder, Jugendliche, Familien, Kultur und Sport

Projektzeitraum Juli - Dezember 2011

## Impressum

**Dezember 2011**

### **Herausgeber:**

Deutscher Kinderschutzbund  
Kreisverband Unna e.V.  
Märkische Str. 9-11  
59423 Unna

Telefon: 02302 - 15901

Mailto: [info@kinderschutzbund-kreisunna.de](mailto:info@kinderschutzbund-kreisunna.de)

[www.kinderschutzbund-kreisunna.de](http://www.kinderschutzbund-kreisunna.de)

### **Konzeption und Text:**

Britta Discher, Fachberatung und Fortbildung im Kinderschutz,  
Projektleiterin im DKSB Kreis Unna

- I. Einleitung
- II. Ziele im Projekt
- III. Projektskizze
- IV. Projektbausteine im Überblick
- V. Ergebnisse und Schlussfolgerungen
- VI. Anhang

## I. Einleitung

In der Gegenwart hat das Thema Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfepraxis, in der Politik und auch in der breiten Öffentlichkeit Hochkonjunktur. Ein wesentlicher Grund dafür ist ein verändertes Verständnis über gesellschaftliche Verantwortung in der Wahrnehmung von Kindeswohlgefährdungen.

Die Bekanntmachung von Fällen massiver Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung hat in den letzten Jahren den Ruf nach verbessertem Schutz von Kindern in ihrer Familie, aber auch in der Obhut von Institutionen laut werden lassen.

Die besondere Bedeutung von kooperativer Zusammenarbeit aller Institutionen in der Kinder- und Jugendhilfe und seine vielfältigen Dimensionen für einen gelingenden Kinderschutz rücken dabei zunehmend in den Fokus.

Rechtliche Rahmenbedingungen, gesetzt durch den 2005 verabschiedeten § 8a SGB VIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, konnten als erste bundesweite Konsequenz des gewachsenen Problembewusstseins gelten. Mit Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) im Dezember des Projektjahres (2011) wird das Ziel einer Optimierung der Praxis des Kinderschutzes auch systemübergreifend in den Blick genommen.

Um früh und ressourcenorientiert Gefährdungen für Kinder abzuwenden und möglichst passgenaue Hilfen anzubieten, arbeiten heute in Unna bereits zahlreiche Akteure aus Gesundheits-, Jugendhilfe und Schule auf Grundlage von Vereinbarungen zum Kinderschutz zusammen. Neben den Arbeitskreisen nach § 8a SGB VIII, die sich in den meisten Kommunen im Kreis auch unter Beteiligung der Grund- und Förderschulen etabliert haben, gibt es kreisweite Netzwerke zu besonderen Themenstellungen: sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen, Häusliche Gewalt, Familiengericht und Beratungsstellen, Gesundheits- und Jugendhilfe, Netzwerke Frühe Hilfen, Arbeitskreis Ambulante Hilfen, usw.

Trotz dieser vielfältigen Anstrengungen zur Optimierung der Praxis gibt es noch einige Hürden auf den Wegen zum Systemziel „Kinderschutz“.

Der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass vereinbarte und damit verlässliche Kooperationen als Güte Merkmal für gelingenden Kinderschutz zu betrachten sind, stehen Erfahrungen aus Kinderschutz-Krisen gegenüber, in denen ein effektives Zusammenarbeiten der beteiligten Fachkräfte durch gegenseitige Vorbehalte der Institutionen behindert, manchmal gänzlich blockiert wird.

## II. Ziele des Projekts

- Optimierung der Zusammenarbeit beteiligter Institutionen in einem kooperativen Kinderschutzsystem
- Etablierung tragfähiger und verlässlicher Strukturen

## III. Projektskizze

### 1. Bestehende Kooperationsvereinbarungen auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses von „geteilter Verantwortung“ qualifizieren

- Evaluationsdesign zum Thema Vereinbarungen nach §8a
- Bestehende Praxis der Zusammenarbeit im Kinderschutz reflektieren – „Aus Fehlern lernen“
- Überarbeitung der Vereinbarungen nach Maßgaben des BKiSchG in den Blick nehmen

### 2. Prozesse neuer Kooperationsvereinbarungen (Schwerpunkt Schule) begleiten

- Beratungsmodell vereinbaren (Beratung von sog. Berufsgeheimnisträgern im neuen BKiSchG 2012)
- Begleitung "interne Kinderschutzfachkräfte" durch Fachberatung
- Handlungskompetenz der Fachkräfte (Lehrer/innen, Schulsozialarbeiter/innen) stärken
- entsprechende Fortbildungen für Fachkräfte konzipieren
- "Vereinbarungen vereinbaren" - im Dialog erarbeiten

### 3. Sozialpädagogische Fachkräfte aus Jugend- Gesundheitshilfe und Schule in Prozessen der Risikoeinschätzung und zur Abwendung von Kindeswohlgefährdungen fortbilden und durch Fachberatung begleiten

- Zertifikatskurs „Kinderschutzfachkraft nach §8a“ mit Teilnehmenden aus Institutionen der Jugend- und Gesundheitshilfe und Schulen
- Konkretisierung des „Tandem-Modell“ - Begleitung der Kinderschutzfachkräfte durch Fachberatung - erste Erfahrungen mit dem Beratungsmodells „Tandem“ sammeln
- Konzeption der zukünftigen Arbeitsformen für Facharbeitskreise der Kinderschutzfachkräfte

### 4. Erkenntnisse im Hinblick auf tragfähige Strukturen von Kooperationen in die landesweite Fachdebatte einbringen

- siehe Projektbausteine im Überblick...

#### IV. Die Projektbausteine und - Schritte im Überblick

Projektbaustein	Projektschritte <i>(kursiv: in Vorbereitung)</i>	Akteure
<p><b>1. Bestehende Kooperationsvereinbarungen auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses von „geteilter Verantwortung“ qualifizieren</b></p>	<p>Informationsveranstaltung für Kindertageseinrichtungen und Offene Ganztagsgrundschulen</p> <p>Reflexion der Erfahrungen aus der Praxis mit den Vereinbarungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mit Leiter/innen von Kindertageseinrichtungen</li> <li>• im Facharbeitskreis der Kinderschutzzfachkräfte</li> </ul> <p>Entwurf eines Fragebogens zur Evaluation mit der Zielgruppe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeiter/innen und Leitungskräfte der freien Träger</li> <li>• ASD-Mitarbeiter/innen und Leitungskräfte</li> <li>• Ärzt/innen und Fachkräfte der Gesundheitshilfe in bestehenden Kooperationen</li> </ul> <p><b>Weitere Planung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Verbreitung und Auswertung der Fragebögen/ Evaluation</i></li> <li>• <i>Überarbeitung und Anpassung an die neue Rechtslage (BKisSchG)</i></li> <li>• <i>Workshops: "Vereinbarungen vereinbaren", Dialog aller Akteure</i></li> </ul>	<p>Trägervertreter und pädagogische Fachkräfte der Jugendhilfe</p> <p>Ärzt/innen und Fachkräfte der Gesundheitshilfe in Institutionen mit bestehenden Kooperationsvereinbarungen</p> <p>Träger, Schulleiter/innen, Lehrer/innen, pädagogische Fachkräfte der Offenen Ganztagsgrundschulen</p> <p>Fachberatung Kinderschutzbund</p> <p>Allgemeiner Sozialer Dienst</p> <p>Institut Soziale Arbeit Münster e.V.</p>
<p><b>2. Prozesse neuer Kooperationsvereinbarungen begleiten (Schwerpunkt Schule)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzeption für Workshops und Fortbildungen</li> <li>• Durchführung einer Informationsveranstaltung</li> <li>• Ausbildung von Kinderschutzzfachkräften als Ansprechpartner/innen in der Schule (Tandem-Modell)</li> <li>• Praxisfallbearbeitung im Tandem (begleitet durch Fachberatung)</li> <li>• Fallreflexion: "Aus Fehlern lernen"</li> </ul>	<p>Erzieher/-innen</p> <p>sozialpädagogische Fachkräfte in der Offenen Ganztagsgrundschule</p> <p>Schulsozialarbeiter/innen</p> <p>Lehrer/-innen</p> <p>Fachberatung Kinderschutzbund</p> <p>Allgemeiner Sozialer Dienst</p>

<p><b>3. Fachkräfte aus Jugend- Gesundheitshilfe und Schule in Prozessen der Risikoeinschätzung und zur Abwendung von Kindeswohlgefährdungen fortbilden und durch Fachberatung begleiten</b></p>	<p>Inhouse Zertifikatskurs "Kinderschutzfachkraft nach §8a SGB VIII" mit den Inhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rechtliche Rahmenbedingungen (§8a SGB VIII und BKischG)</li> <li>• Verständnis von Kindeswohlgefährdung</li> <li>• Rolle und Aufgabe Jugendamt</li> <li>• Basis- und Orientierungswissen über Beratungs- und Hilfsangebote</li> <li>• Methoden der kollegialen Beratung</li> <li>• Beteiligung von Eltern bei der Risikoeinschätzung</li> <li>• Entwicklung eines Designs für einer Fortbildung für pädagogische Fachkräfte</li> <li>• Reflexion der Vereinbarung im Kreis</li> <li>• Konzeption Tandem-Modell Beratungsanspruch nach §8b BKiSchG - erste Überlegungen für Schule und Ärzte</li> </ul>	<p><b>Teilnehmer/innen:</b>          Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen und Offenen Ganztagsgrundschulen          Schulsozialarbeiterinnen          ASD-Mitarbeiterinnen          Ärztin im SPZ</p> <p><b>Seminarleitung:</b>          Fachberatung Kinderschutzbund</p> <p><b>Referent/innen:</b>          Prof. Dr. H.-J. Schimke          Dr. med. Petra Freynik          Wolfgang Rütting          Frank Zimmer          Britta Discher</p> <p><b>Tutor/innen:</b>          Katrin Tönmissen          Jennifer Peters          Dr. Heide Hohenstein          Birgit Köppe-Geisendrees          Friedhelm Güthoff</p>
<p><b>4. Erkenntnisse im Hinblick auf tragfähige Strukturen von Kooperationen in die landesweite Fachdebatte einbringen</b></p>	<p>Vorträge beim LWL (18.10.2011) und LVR (16.11.2011): "Der Schutzauftrag der Schule für Jugendliche"</p> <p>Teilnahme an der Expertenrunde "Kooperation von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe" in Vorbereitung auf das Bundeskinderschutzgesetz</p> <p>Vortrag: Im Tandem handeln - Gelebter Kinderschutz in der Kooperation der Gesundheits- und Jugendhilfe</p> <p>Vortrag auf der Landeskonferenz der Kinderschutzfachkräfte: "Erweiterte Aufgaben koordinierender Kinderschutzfachkräfte nach dem Bundeskinderschutzgesetz"</p> <p>Mitwirkung bei der Konzeptionierung "Kompetenzteam Kinderschutz NRW"</p> <p>Mitwirkung bei der Broschüre "Gesellschaftlicher Schutzauftrag für Jugendliche"</p>	<p>Britta Discher, DKSB Unna</p> <p>Dr. med. Karin Hameister, SPZ Unna          Britta Discher, DKSB Unna</p> <p>Dr. med. Barbara Nahrath, SPZ Unna,          Kinderschutzfachkraft</p> <p>Britta Discher, DKSB Unna</p> <p>Britta Discher</p> <p>Britta Discher</p>

## V. Ergebnisse und Erkenntnisse

### 1. Bestehende Kooperationsvereinbarungen auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses von „geteilter Verantwortung“ qualifizieren

Das Funktionieren der Verantwortungsteilung im Kinderschutz setzt die Klärung differenzierter Anforderungen voraus. Ziel und Aufgabe ist es, Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen und Eltern bei dieser Aufgabe zu unterstützen. Jugendämtern kommt dabei die Aufgabe zu, durch Vereinbarungen mit den freien Trägern der Jugendhilfe sicher zu stellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag in entsprechender Weise wahrnehmen. Sechs Jahre nach Inkrafttreten des § 8a zeigen sich in vielerlei Hinsicht positive Auswirkungen. Träger der öffentlichen und der freien Kinder- und Jugendhilfe in Unna sind in der überwiegenden Mehrzahl über die zentralen Eckpunkte dieser Vorschrift informiert und haben einrichtungsintern Verfahren zur Umsetzung des Schutzauftrags geschaffen oder befinden sich im Prozess der Etablierung entsprechender Strukturen.

Erste Auswertungen auf Grundlage von Dokumentationen (§ 8a-Fallakten) sowie Beratungserfahrungen in Kinderschutzfällen erlauben die Schlussfolgerung, dass gelebte Vereinbarungen insbesondere durch die Verlässlichkeit in der kollegialen Zusammenarbeit die Qualität sozialpädagogischer Diagnostik erhöhen. Sind Vereinbarungen nicht (oder nur wenigen Verantwortlichen) präsent, gilt das Gegenteil. „Geteilte Verantwortung“ im Kinderschutz muss gelernt, Vereinbarungen und Abläufe verlässlich gestaltet und Aufträge im Einzelfall klar benannt werden.

Im Rahmen des Modellprojekts wurden erste Schritte zur Analyse und Weiterentwicklung der Vereinbarungen nach § 8a SGBVIII durch zwei Reflexionsgespräche (1. Leitungskräfte in Kindertageseinrichtungen, 2. Kinderschutzfachkräfte im Facharbeitskreis) und die Entwicklung eines Fragebogens zur Auswertung der Praxiserfahrung gegangen (vgl. Anlage). Dieser Prozess wird im Folgeprojekt fortgesetzt und auf der Grundlage gewonnener Erkenntnisse und hier definierter Qualitätsmerkmale im Hinblick auf Vereinbarungen mit neuen Partnern berücksichtigt.

### 2. Prozesse neuer Kooperationsvereinbarungen (Schwerpunkt Schule) begleiten

Die Offenen Ganztagschulen im Primarbereich der Stadt Unna sowie die Förderschule bieten mit ihren bereits vorhandenen bzw. im Aufbau befindlichen Kooperationsstrukturen zwischen Schule und Jugendhilfe vielseitige Ansatzpunkte, um den Kinderschutz im Schulalltag verbindlich zu verankern. Der ganztägige Zugang zu den Schülerinnen und Schülern ermöglicht es, Situationen, die das Wohl von Kindern beeinträchtigen bzw. gefährden (können), frühzeitig und differenziert zu erkennen und im kollegialen Miteinander zu beurteilen.

Die nun anstehenden Vereinbarungen mit den weiterführenden Schulen müssen in vielerlei Hinsicht neu entwickelt werden.

- Eine simple Übertragung der praxiserprobten Instrumente zur Risikoeinschätzung aus dem Grundschulbereich, ergänzt durch einige jugendspezifische Indikatoren (kauen, ritzen, Gewalttätigkeit, Schulschwänzen, Alkohol und Drogen) wird den Gefährdungen im Jugendalter nicht gerecht. Hier bedarf es einer Verständigung

von Schule und Jugendhilfe, wann ein Jugendlicher im Sinne des Schutzauftrags in seinem Wohl gefährdet ist und welche Rolle er oder sie selbst bei der Einschätzung und Abwendung der Gefährdung spielt.

- Bestehende und neu zu verhandelnde Vereinbarungen müssen auf der Grundlage des BKiSchG getroffen werden. In Schulen werden dabei Fragen zum Handlungsauftrag und Beratungsanspruch für Lehrer/innen beantwortet werden müssen. Zunächst muss allerdings das Wissen um neue rechtliche Regelungen seinen Weg zu den Akteuren finden. Um wirksam zu sein muss der Kinderschutz im System verankert sein und darf nicht allein von einigen Engagierten getragen werden.
- Die Zusammenarbeit von Schule und Jugendhilfe muss sich im gemeinsamen Schutzauftrag neu austarieren. Die Verantwortungsgemeinschaft muss durch eine respektvolle Kooperation getragen werden, in der jeder seinen Auftrag und seine Grenzen kennt. Gelingender Kinderschutz braucht dabei den Dialog aller Beteiligten.
- Kollegiale Beratung und die Beteiligung der betroffenen Kinder, Jugendlicher und Eltern gelten in der Jugendhilfe als Fundamente der Risikoeinschätzung einer Kindeswohlgefährdung. In der Schule ist kein Raum, keine Zeit und keine Kultur für sozialpädagogische Diagnostik in diesem Sinne vorhanden. Zu dem kollidiert der Schutzauftrag im Empfinden vieler Lehrer/innen mit dem eigentlichen Bildungsauftrag. Auch hier ist eine systemübergreifende Verständigung von Nöten.

Im Rahmen des Modellprojekts sind Leitungskräfte des Offenen Ganztags und Schulsozialarbeiterinnen zu Kinderschutzfachkräften fortgebildet worden. Sie werden zukünftig für ihre Schulen die ersten Ansprechpartner bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sein und den Prozess der Risikoeinschätzung schulintern begleiten. Im Tandem-Modell werden sie dabei von der Fachberatung im Kinderschutzbund unterstützt und fachlich begleitet, bei eigener Fallbeteiligung entlastet.

Vor der Folie des Bundeskinderschutzgesetzes wird die Fortbildung der Lehrer/innen über notwendige und gesetzlich vorgeschriebene Handlungsabläufe und deren Anspruch auf Beratung zu den Herausforderungen der kommenden Zeit gehören. Im neuen Modell werden wir die Schulsozialarbeiter/innen zum Kinderschutz fortbilden. Ihr Einsatz wird allerdings durch die Aufgabenbeschreibung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket dominiert, aus dem sie überwiegend finanziert werden.

Eine Konzentration auf ausschließlich in diesem Sinne betroffene Kinder (*Zielgruppenorientierung der Schulsozialarbeiter im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets auf die hier berechtigten "armen" Kinder, vgl. Arbeitshilfe des Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein - Westfalen*), steht ihrer Fortbildung zur schulinternen Kinderschutzfachkraft entgegen.

Über die Rolle und Aufgaben von Schulsozialarbeitern im Kinderschutz muss gemeinsam mit Trägern und anderen Verantwortlichen Klarheit geschaffen werden.

### **3. Sozialpädagogische Fachkräfte aus Jugend- Gesundheitshilfe und Schule in Prozessen der Risikoeinschätzung und zur Abwendung von Kindeswohlgefährdungen fortbilden und durch Fachberatung begleiten**

Der in Verantwortung des DKSB Landesverband NRW e.V. in Kooperation mit dem ISA Münster e.V. und von der BiS - Bildungsakademie durchgeführten Zertifizierungskurs „Kinderschutzfachkraft“ wurde in Unna als Inhouse - Veranstaltung durchgeführt und richtete sich an Fachkräfte der Jugend- und Gesundheitshilfe und Schulen.

Inhalte und Methoden wurden entlang der Praxis aller teilnehmenden Institutionen und regionaler Besonderheiten sowie der Intentionen des Entwurfs zum Bundeskinderschutzgesetz ausgerichtet. Die Ergebnisse des Modellkurses wurden aufgegriffen und in den Diskussionsprozess verantwortlicher Institutionen (DKSB, BiS, ISA, LWL) als Vorschläge zur Neukonzipierung, bzw. zur Weiterentwicklung der Zertifizierungskurse für Kinderschutzfachkräfte auf Landesebene getragen. Teilnehmerstruktur und Inhalte des Kurses sind der Übersicht der Projektbausteine zu entnehmen.

Unter Leitung und Moderation der Fachberatung werden differenzierte Arbeitskreise für die kreisweit tätigen Kinderschutzfachkräfte etabliert. Dabei wird dem Wunsch nach institutionsspezifischem Austausch entsprochen.

Neben einem kreisweitem Facharbeitskreis der Kinderschutzfachkräfte (im Delegationsprinzip) und unter der Teilnahme einiger ASD-Mitarbeiter/innen mit Zertifikat zur Kinderschutzfachkraft wird es beispielsweise in der Stadt Unna zukünftig einen Qualitätszirkel für die Kolleg/innen aus dem Schulbereich geben. Aufgabe ist die Begleitung der Implementierung erster Erkenntnisse aus der Erprobung des Tandem-Modells in die Regelpraxis der beteiligten Schulen.

Über das Angebot der kollegialen Fallberatung hinaus wird in den diversen Facharbeitskreisen gemeinsam an der Qualifizierung der Rolle und Klärung der fallbezogenen und fallübergreifenden Aufgaben gearbeitet, die je nach Träger sehr differenziert ausgestaltet sind. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die jeweiligen Schnittstellen in der überinstitutionellen Zusammenarbeit gerichtet und fallübergreifend, auch mit jeweils Verantwortlichen über den Kreis hinaus, nach Lösungen gesucht.

Die teilnehmenden Mitarbeiter/innen der Allgemeinen Sozialen Dienste leisten dabei mit ihrer Vermittlerrolle zwischen öffentlichen und freien Träger einen wesentlichen Beitrag für die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses geteilter Verantwortung.

Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz mit der Gesundheitshilfe bestehen derzeit nur mit dem Sozialpädiatrischem Zentrum, der Frühförderstelle und der Geburtsklinik einschließlich der zugehörigen Elternschule. Über die Vertreter/innen der Jugendämter Stadt und Kreis Unna hinaus, nimmt seit Sommer 2011 eine Kollegin der Schwangerenkonfliktberatung als Vertreterin der öffentlichen Gesundheitshilfe (Kreis Unna) teil, zu der ansonsten bislang kaum Kooperationsbeziehungen bestehen.

Dieser Kreis versteht sich als Steuergruppe für die Qualitätsentwicklung in der Zusammenarbeit der Gesundheits- und Jugendhilfe. Auch hier sind erste Überlegungen zur Modifizierung der Vereinbarungen analog der Anforderungen des Bundeskinderschutzgesetzes und zur Motivierung weiterer Partner (Kinderärzte, Sucht-

und Drogenberatungsstellen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, usw.) für den Kinderschutz getroffen.

Seit der Zertifizierung der Oberärztin im Sozialpädiatrischen Zentrum (Dr. med. Barbara Nahrath) zur Kinderschutzfachkraft, hat es im Modellzeitraum bereits einige Beratungen im "Tandem" mit der Fachberatung des Kinderschutzbundes gegeben. Verdachtsabklärungen von Kindeswohlgefährdungen werden zunächst im Rahmen der Visite (multiprofessionelle Teambesprechung im SPZ) durch die interne Kinderschutzfachkraft begleitet und bei Bedarf in der Tandemberatung vorgestellt und erörtert.

Eine klare und verbindliche Absprache über fallbezogene Aufgaben und Verantwortlichkeiten bildet dabei die Grundlage dieser Zusammenarbeit und macht sie zum wertvollen Instrument in der Gestaltung von Schnittstellen zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe.

Weitere Tandemberatung im Modellzeitraum gab es im Kontext der Förderschule und einer Grundschule, jeweils mit den zu Kinderschutzfachkräften ausgebildeten Schulsozialarbeiterinnen. Auch hier erscheint die Begleitung der Fachberatung, insbesondere aufgrund von Hierarchien in der Schule und fast unumgänglicher eigener Fallbeteiligung, sinnvoll und wurde von den Kolleginnen als hilfreich und unterstützend erlebt.

#### **4. Erkenntnisse über Anforderungen für tragfähige Strukturen im kooperativen Kinderschutz**

##### **➤ Sensibilisieren!**

Grundlagenkenntnisse über Bedürfnisse von Kindern und Voraussetzungen einer gesunden Entwicklung einerseits und vertiefende Kenntnisse über Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Formen der Kindeswohlgefährdung andererseits bilden das Fundament für die Wahrnehmung von Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung. Dafür ist eine praxisnahe Schulung von Wahrnehmungs- und Gesprächskompetenzen in allen Arbeitsfeldern notwendig.

##### **➤ Handlungskompetenz stärken - Verfahren etablieren!**

Fachinformationen über bestehende Ressourcen sowie die Festlegung auf verbindliche Verfahren innerhalb der Schule, Kliniken, Arztpraxen usw. tragen über „Notfälle“ hinaus dazu bei, Handlungskompetenzen für Gefährdungssituationen zu entwickeln und zu stärken. Damit der Kinderschutz sich nicht auf situative Formen des „Krisenmanagements“ reduziert, ist ein Verfahren zu etablieren, in dem Aufgaben und Verantwortlichkeiten verbindlich festgelegt sind. Zu klären ist in diesem Zusammenhang auch, wann welche externen Fachkräfte (im Sinne des § 8a SGB VIII bzw. § 8b BKiSchG) hinzuzuziehen sind und wann das Jugendamt einzubinden ist.

Das Bundeskinderschutzgesetz hat nun klar die Anforderungen an Lehrer/innen, Ärzt/innen und andere sog. Berufsheimlichkeitssträger im Verdachtsfall auf eine Kindeswohlgefährdung formuliert. Das sich hieraus ergebende erforderliche Know-how über entsprechende Arbeitsmethoden, wie z. B. Gesprächsführung, Methoden der kollegialen Beratung, Strategien der Motivierung beteiligter Eltern, Kinder und Jugendlicher,

(Hinwirken auf Hilfen) muss den Fachkräften vor Ort zugänglich gemacht werden.

➤ **Dem Beratungsanspruch nach §8b differenziert nachkommen!**

Die Erfüllung des Beratungsanspruchs muss sich an den Abläufen und Strukturen der jeweiligen Arbeitsfelder orientieren und gemeinsam verabredet werden. Ein sozialpädiatrisches Zentrum hat andere, für den Kinderschutz relevante Ressourcen zur Verfügung, als eine Kinderarztpraxis oder eine Schule. Laut Dr. H.-J. Schimke (Schimke, Das neue Bundeskinderschutzgesetz, Das Jugendamt 12/2011, S. 626; so auch Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, Rdn. 39 zu § 8a) kann diese Beratung nicht durch eine/n Mitarbeiter/in des Allgemeinen Sozialen Dienst geleistet werden, weil vor der Einbeziehung des Jugendamtes eine kollegiale Beratung zu erfolgen hat. Inwieweit hier "koordinierende Kinderschutzfachkräfte", ausgestattet mit entsprechenden Ressourcen (insb. zeitliche Kapazitäten, Erreichbarkeit, in ihrer Kompetenz "anerkannte" Ansprechpartnerin für ratsuchende Berufsheimnisträger, etc.) zukünftig eine wesentliche Rolle spielen werden, bleibt abzuwarten und ist vielleicht auch abhängig von kommunalen Rahmenbedingungen.

Das Tandemmodell mit seinen Elementen "interne Kinderschutzfachkraft" und "begleitende Fachberatung im Sinne einer "koordinierenden Kinderschutzfachkraft" hat sich im Rahmen des Modellprojekts und den hier zur Verfügung gestellten Ressourcen als erfolgreich gezeigt.

➤ **Multiprofessionelle Fallberatung ermöglichen!**

Den Hintergrund einer Kindeswohlgefährdung, insbesondere bei Vernachlässigung, bildet nicht selten eine schwierige und multikomplexe Familiensituation, in der sich zum Teil überlagernde Problembereiche (Armut, Sucht- und psychische Erkrankungen der Eltern, Kinder mit Behinderungen, Migration und damit verbundene mangelnde Integration, etc.) ausmachen lassen.

Hier ist über Formen und Möglichkeiten einer multiprofessionellen kollegialen Beratung nachzudenken, um Unsicherheiten aufgrund von Unkenntnissen über die jeweiligen Problembereiche entgegenzuwirken. Im Kontext eines "Schutzplan" ist die verlässliche Kooperation beteiligter Professionen wesentliche Voraussetzung für gelingenden Kinderschutz.

➤ **Kooperativen Kinderschutz „praktisch“ weiterentwickeln!**

Durch gemeinsame Fortbildungen und gegenseitige Hospitationen kann im „Alltag“ und „vor Ort“ eine systemübergreifende Kooperationskultur entwickelt werden, in der es um gemeinsame Strategien, nicht um die „Delegation“ von Aufgaben geht.

So kann beispielsweise Schule das ASD-Know-how nutzen, Jugendhilfe Lehrer/-innen in Hilfeplangespräche einbinden oder Gesundheitshilfe ihre besonderen Zugänge zu Familien für die Annahme von Hilfe und Unterstützung zur Geltung bringen.