

„Guter Start ins Kinderleben“

Jutta Gebauer, Jugendamt des Kyffhäuserkreises

(Folie → Guter Start ins Kinderleben / Uni Ulm)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Kinderschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und liegt in der Verantwortung aller. Kurzfristig angelegte und einfache Lösungen sind ebenso wenig hilfreich wie eine zu enge Konzentration auf Skandalfälle mutmaßlicher oder tatsächlicher Kindeswohlgefährdung. Kinderschutz heißt vor allem auch frühe und präventive Angebote für alle Eltern ab Schwangerschaft und Geburt.

Dieser Verantwortung soll durch das Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ Rechnung getragen werden. In einem Koalitionsvertrag der Bundesregierung wurde vereinbart, Jugendhilfe und gesundheitliche Vorsorge zu einer neuen Qualität der Frühförderung in Familien zu verzahnen. Ziel ist es, den Schutz von Kindern aus besonders belasteten Familien vor Vernachlässigung und Misshandlung insbesondere durch die Stärkung der Erziehungs- und Beziehungskompetenzen ihrer Eltern zu verbessern.

Thüringen beteiligt sich neben den Ländern Bayern, Baden Württemberg und Rheinland Pfalz sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fachlich und finanziell an einem länderübergreifenden Modellprojekt zur frühen Förderung elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen in prekären Lebenslagen und Risikosituationen, insbesondere zur Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im frühen Lebensalter.

In jedem Bundesland ist das Vorhaben an unterschiedliche organisatorische Strukturen angebunden und soll an einem Modellstandort in einer städtischen und in einer ländlichen Region durchgeführt werden.

Zudem ist in Thüringen die Anbindung an

- eine integrierte Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle mit integrierter Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung,
- einer möglichst hohen Zahl ausgebildeter Fachkräfte im Bereich der entwicklungspsychologischen Beratung für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern und
- einer Frühförderstelle sowie einem Familienzentrum gefordert.

Weiterhin wurde die Möglichkeit der Unterstützung der beruflichen Integration jugendlicher Mütter über besondere Projekte der Jugendberufshilfe als sehr förderlich für die Durchführung eines solchen Vorhabens eingeschätzt.

Diese Kriterien werden von den Projektstandorten Gera und dem Kyffhäuserkreis erfüllt. Die Projektleitung wurde durch Prof. Dr. Fegert und Frau Dr. Zeigenhain von der Universitätsklinik Ulm übernommen.

(Folie – Projektleitung)

Ziel des Projektes ist es, belastete Eltern, wie etwa sehr junge und alleinerziehende Mütter durch die Etablierung einer niederschwellig und interdisziplinär angelegten Versorgungsstruktur früh zu unterstützen, um Überforderung in der Familie zu vermeiden. Damit soll Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern entgegen gewirkt werden.

(Folie – Besondere Gefährdung von Säuglingen und Kleinkindern)

Die Gefahr von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung ist in den ersten 5 Lebensjahren am größten. Wobei im 1. Lebensjahr mehr Kinder in Folge von Vernachlässigung und Misshandlung sterben als in jedem späteren Alter. Typische Vernachlässigungsformen im Säuglingsalter sind unterlassene Aufsicht, unterlassener Schutz oder Gedeihstörungen (bis hin zu psychosozialen Minderwuchs) aufgrund unzureichender Ernährung. Akute Gefährdungen bei Säuglingen und Kleinkindern liegen in erhöhten Unfallrisiken oder der Gefahr des raschen Austrocknens bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr. Säuglinge und Kleinkinder sind in hohem Maße auf eine umfassende Versorgung und Betreuung angewiesen. Ist diese unzureichend können akute Gefährdungssituationen sehr abrupt eintreten. Die Grenzen zwischen Normalität, Belastung und Gefährdung sind fließend, der Unterstützungsbedarf von Eltern je nach Risikogruppe, wie z.B. Kinder alkoholkranker oder psychisch kranker Eltern oder Teenager-Mütter usw. unterschiedlich. Nach Fegert muss die Planung von Hilfen gerade in diesem Entwicklungsalter in einem extrem engen Zeitraster erfolgen. Notwendig sind Hilfen, die früh und präventiv beginnen, die nachhaltig vorgehalten und die spezifisch auf die jeweils besondere Problemlage der Eltern zugeschnitten werden müssen.

Eine wirksame Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung ist die frühe Förderung und Stärkung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von Eltern, die z. B. durch Beratungsangebote bereits in der Schwangerschaft beginnen und mit entwicklungspsychologischer Beratung für die Eltern weitergeführt werden kann. Es sollte eine Kombination von allgemeinen Angeboten, die sich an alle Familien richten und speziellen Angeboten für Familien in (hoch) belasteten Lebenslagen erreicht werden.

Kinderschutz ist eine interdisziplinäre Angelegenheit. Lange bevor familiäre Situationen entgleisen und Kinder massiv gefährdet sind, haben viele Familien Kontakte mit Helfern aus unterschiedlichen institutionellen Zusammenhängen. Vor allem in den ersten Lebensjahren von Kindern haben vor allem Fachkräfte aus den Bereichen der Geburtshilfe und der Kinderheilkunde Kontakt zum Kind und seinen Eltern oder bei spezifischen Problemen im Sinne einer psychiatrischen Erkrankung oder Suchterkrankung sind wiederum Fachkräfte im sozialpsychiatrischen Dienst oder die Suchtkrankenhilfe eingeschaltet, ohne dass eine direkte organisierte Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe bestünde. Zuständig für die Sicherung des Kindeswohls ist die Jugendhilfe. Die Notwendigkeit zur Kooperation und zu eindeutig geregelten Informationswegen und Zuständigkeiten hebt der § 8a des SGB VIII hervor und verlangt verbindliche und vor allem geschlossene Reaktionsketten der beteiligten interdisziplinären Helfer und Institutionen aus dem Bereich der Jugendhilfe.

Umfassender Kinderschutz bedeutet, dass besondere Anforderungen an Kooperation und Vernetzung zwischen Helfern und Hilfesystemen gestellt werden müssen. Im Bereich der frühen Kindheit ist insbesondere eine verbesserte Verzahnung von Angeboten der Gesundheits- und der Kinder- und Jugendhilfe bedeutsam.

Deshalb ist es ein weiteres Ziel des Modellprojektes, die interdisziplinären Kooperations- und Vernetzungsstrukturen zu verbessern und weiter zu entwickeln. Daher soll ein besonderes Augenmerk auf die systematische Kooperation mit geregelten Absprachen und Verfahrensweisen zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe und auf die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache zwischen den Beteiligten gelegt werden.

(Folie – Professionell Beteiligte im Frühbereich)

Ebenso deutlich ist die Notwendigkeit einer rechtzeitigen und validen Einschätzung von Risiken. Diagnosestandards sind verbindlich zu etablieren und als frühe Interaktionsdiagnostik bei drohender Kindeswohlgefährdung einzusetzen.

Als Ergebnis des Modellprojektes wird durch die Uni Ulm

1. ein Glossar als Grundlage für eine gemeinsame Sprache bzw. Verständigungsbasis entwickelt werden
2. ein Inventar zur Risikoabschätzung bei Vernachlässigung und Misshandlung und
3. ein Vernetzungshandbuch als Handreichung für die Praxis erstellt werden sowie ein modellstandortübergreifender Transfer stattfinden.

Das Modellprojekt begann im November 2006 bis April 2007 mit der Pilotphase, seit Mai 2007 bis etwa Dezember 2008 befinden wir uns in der Hauptphase und die Evaluation soll im Oktober 2009 abgeschlossen werden.

Welche Arbeitsschritte sind bis heute realisiert worden?

Unter Regie der Jugendamtsleitung gab es zunächst ein 1. Treffen von Verantwortlichen aus dem Bereich des Jugendamtes, des Gesundheitsamtes und der Integrierten Schwangerschaftskonflikt-, Erziehungs- und Lebensberatungsstelle. Nach der Projektvorstellung und deren Ziele durch Frau Kolb von der Uni Ulm wurden konkrete Arbeitsabläufe festgehalten:

- Als Projektkoordinator ist der Träger der Integrierten Schwangerschafts- und Erziehungsberatungsstelle Starthilfe e.V. bestimmt worden.
- Es erfolgte zunächst eine Bestandsaufnahme bestehender Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in Form einer Erfassung sämtlicher medizinischer Einrichtungen und niedergelassener Ärzte, Psychotherapeuten und Beratungsangebote aus allen Bereichen.
- Mögliche und gewünschte Schlüsselpersonen zur Netzwerkarbeit und Teilnahme am Runden Tisch wurden ausgewählt, angeschrieben und um Unterzeichnung der Mitarbeiterklärung ersucht. Die Auswahl gestaltete sich vor allem bei den Berufsgruppen schwierig, die nicht regelmäßig fallübergreifend in Arbeitskreisen vernetzt sind. In der Diskussion um die Besetzung des Runden Tisches war es schwierig, einen Kompromiss zwischen arbeitsfähiger Gruppengröße und einer möglichst umfassenden Beteiligung aller relevanten professionellen Akteure vor Ort zu finden. Der Auftrag an die Teilnehmer des runden Tisches besteht darin, Informationen aus ihrer Berufsgruppe oder Institution einfließen zu lassen und umgekehrt, Informationen aus dem Runden Tisch in ihre berufliche Praxis rückzubinden sowie als Multiplikator weiterzugeben. Als besonders schwierig erweist sich dies bei der Berufsgruppe der Niedergelassenen, da hier kaum auf interdisziplinäre Vernetzungsstrukturen zurückgegriffen werden kann.

Außer den Hauptakteuren des Jugendamtes und der Erziehungsberatungsstelle sind Zusagen zur Mitarbeit aus den Bereichen

- der ambulanten Hilfe zur Erziehung /SPFH (Diakonieverbund),
- der Frühförderstelle (Diakonieverbund),
- des Familienzentrums (DÜNE),
- des Sozialamtes,
- der Polizeiinspektionen Sondershausen und Artern,
- der stationären Jugendhilfe – Mutter-Kind-Einrichtung (AWO Landesverband),
- der Medizin,
 - von 5 Kinderärzten,
 - einer Hebamme und einer Familienhebamme,
 - einem Chirurgen,
 - einem Facharzt für Nervenheilkunde,
 - einem Allgemeinmediziner,
 - einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe des DRK- Krankenhauses
 - der Amtsärztin des Gesundheitsamtes,
- und aus dem Bereich der Justiz,
 - von einem Familienrichter,

eingegangen.

ein Fragebogen zur Erhebung des Ist-Zustandes der Versorgung und Vernetzung ist momentan zur datenschutzrechtlichen Überprüfung im Sozialministerium Baden-Württemberg. Sobald eine Abstimmung mit den anderen beteiligten Ländern erfolgt ist, werden die Fragebögen an die Kooperationspartner versandt. Der Fragebogen dient der Erhebung spezifischer Angebote für den Frühbereich und kann zur Erstellung eines lokalen „Branchenbuches früher Hilfen“ verwendet werden. Erfasst werden sollen die Jugendhilfe (Jugendamt und Freie Träger), die Gesundheitshilfe (Gesundheitsamt, Allgemeinmediziner, Gynäkologen, Hebammen, Pädiater) sowie sonstige Institutionen, die Angebote für schwangere Frauen und junge Familien vorhalten.

Der Uni Ulm wurden zur Sichtung sämtliche vorhandene und angewandte Standards im Kyffhäuserkreis in Bezug auf Kindeswohlgefährdung zugesandt. Ebenso die mit den Kommunen und Freien Träger abgeschlossenen Vereinbarungen zum § 8a SGB VIII. Am 23. Mai diesen Jahres fand ein erstes Treffen aller Netzwerkpartner mit insgesamt 36 Teilnehmern zum ersten sogenannten Runden Tisch statt.

Inhalt des Treffens war vor allem die Vorstellung des Projektes und deren Ziele und ein fachlicher Einstieg für die Netzwerkpartner zu den Risikofaktoren von Kindeswohlgefährdung sowie möglicher Stolpersteine in der interdisziplinären Kommunikation.

(Folie – Stolpersteine eines effektiven Kinderschutzes) (Folie – Entscheidungsbaum)

Im Rahmen der Diskussion wurde über den „Entscheidungsbaum bei Kindeswohlgefährdung“ die Möglichkeit erörtert, das Familiengericht auch ohne das Jugendamt direkt anzurufen. Bei der Anrufung des Familiengerichtes geht es vor allem um den Punkt, das es sich dabei nicht um ein Antragsverfahren handele, sondern um ein sogenanntes Amtsermittlungsverfahren, in dem das Familiengericht auf Anregung tätig werden müsse. Diese Anregung muss nicht vom Jugendamt ausgehen, auch wenn das für alle Beteiligten der

praktikablere Weg ist. Weiterhin wurde der „Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch“ eingebracht. Die Geburtshilfestation des DRK-Krankenhauses und die Integrative Erziehungsberatungsstelle erklärten sich bereit, diesen einzusetzen und zu erproben.

(Folie „Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch“)

Über eine anschließende Pressekonferenz wurde das Projekt für den gesamten Kyffhäuserkreis vorgestellt. Der 1. Runde Tisch wurde von allen Beteiligten als sehr positiv und konstruktiv eingeschätzt. Ein weiterer Realisierungsaspekt innerhalb des Projektes ist die von allen Beteiligten geforderte Weiterbildung und Qualifizierung. Momentan ist eine Weiterbildung an alle Netzwerkpartner zum Thema „Entwicklungspsychologische Beratung“ unter besonderer Berücksichtigung von Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung ausgeschrieben, die mit Unterstützung des Landesjugendamtes für je 8 Teilnehmer aus den Modellstandorten Gera und Kyffhäuserkreis initiiert wurde und am 2. Oktober mit dem 1. Block beginnen und im Juli 08 mit dem 4. Block abschließen wird. Darüber hinaus ist ein durch die Uni Ulm entwickelter zweitägiger Workshop „Kinderschutz“ für Fachkräfte der Gesundheits- und Jugendhilfe vorgesehen. Inhaltlich wird es hier um die Risiken von drohender Kindeswohlgefährdung, um Informationen zum Datenschutz und Kommunikationsstraining für Elterngespräche zur Vermittlung von weiterführenden Hilfsangeboten gehen.

Der 2. Runde Tisch ist für den Herbst 2007 geplant. Wir erwarten bis dahin von der Uni Ulm

1. einen Vorschlag für ein Risikoinventar zur Erfassung der Risikofaktoren
2. eine Rückmeldung des Ist-Zustandes der Versorgung und Vernetzung aus der Fragebogenerhebung und der Experteninterviews
3. und einen Vorschlag zum Thema der „gemeinsamen Sprache“

..... wir sind gespannt.....

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!