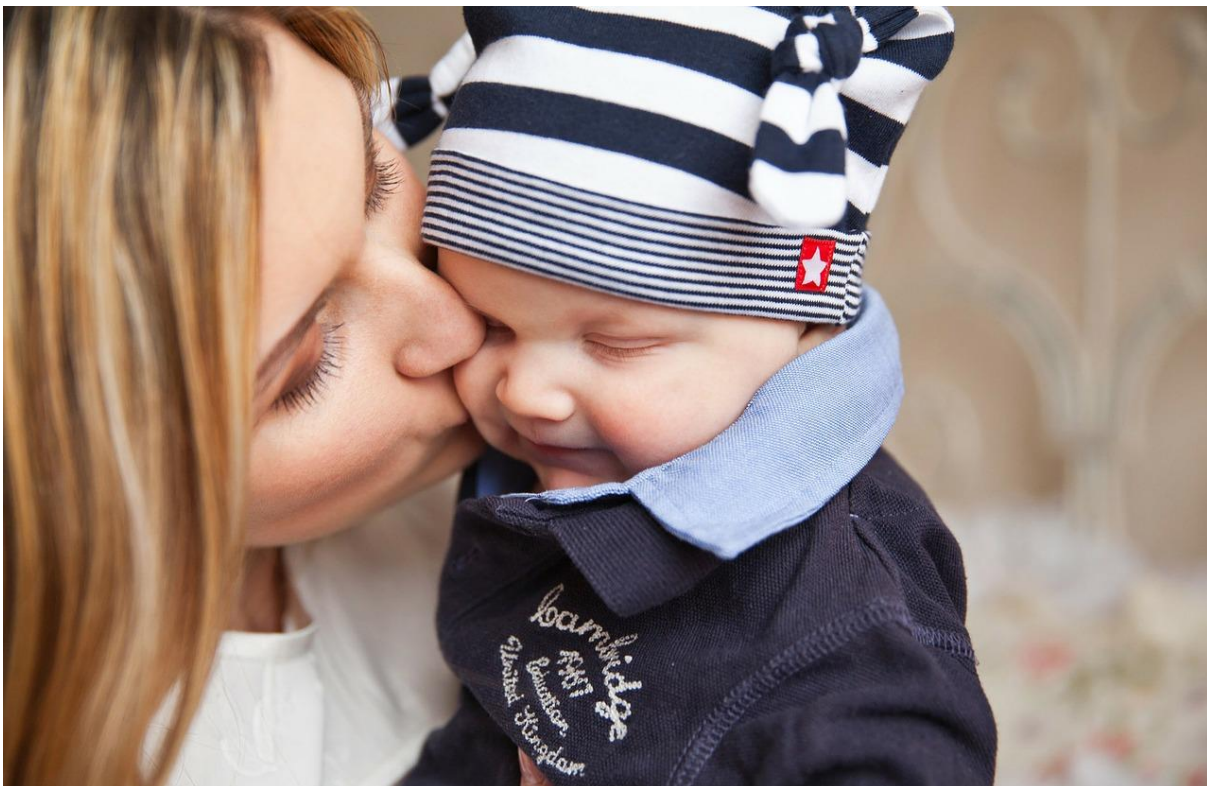




Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption



Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi) im Landkreis Aschaffenburg

Prävention – Frühe Hilfen – Interdisziplinäre Vernetzung

Die Koordinierende Kinderschutzstelle wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales gefördert.



INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	3
1. Demographische Daten - Landkreis Aschaffenburg	6
2. Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi) - Landkreis Aschaffenburg	6
2.2. Strukturelle Eingliederung im Amt für Kinder, Jugend und Familie	6
2.3. Personelle und räumliche Ausstattung	6
2.4. Erreichbarkeit	7
2.5. Zielsetzung und Auftrag der Koordinierenden Kinderschutzstelle.....	7
2.6. Zielgruppen der Koordinierenden Kinderschutzstelle.....	8
2.7. Die Umsetzung der Kernaufgaben.....	8
2.8. Interne Abgrenzung, Schnittstellenmanagement und interne Vernetzung	9
3. Aufgabenbereiche der Koordinierenden Kinderschutzstelle	10
3.1. Information, Beratung und Navigation für Fachkräfte	10
3.2. Interdisziplinäre Vernetzung des Erziehungs- und Gesundheitswesens.....	10
3.2.1. Netzwerkpartner, Kooperationswege und Multiplikation	10
3.2.2. Der „Arbeitskreis Frühkindliche Prävention“ – Leitung KoKi Landkreis AB.....	11
3.2.3. Beteiligung an runden Tischen, externen Arbeitskreisen und Projekten.....	13
3.2.4. Bildungsangebote für Fachkräfte	13
3.2.5. Erste Netzwerkveranstaltungen (im Rückblick).....	14
3.2.6. Wünschenswerte Kooperationen.....	16
3.3. Datenschutz und Kooperation.....	16
3.3.1. Datenerhebung.....	16
3.3.2. Weitergabe von Daten	16
3.3.3. Anonyme Beratung.....	17
3.3.4. Verfahrensstandards zur interdisziplinären Kooperation	18
4. Frühe Hilfen für Eltern im Landkreis Aschaffenburg.....	18
4.1. Frühe Hilfen - Angebote der Koordinierenden Kinderschutzstelle (KoKi).....	19
4.1.1. Information, Beratung und Navigation	20
4.1.2. Willkommensbesuche - „Wie schön, dass du geboren bist“	20
4.1.3. Fachkräfte der Frühen Hilfen (seit 2009).....	20
4.1.4. Sprechstunde in der Kinderklinik.....	22
4.1.5. Beratung in der Frauenklinik am Ziegelberg.....	22
4.1.6. „Zeit für Elternfragen“ – Vortragsreihe für Eltern	22
4.1.7. Elternseminare	23
4.1.8. Eltern-Kind-Kurse (Bewegung-Ernährung-Sprachentwicklung-Musik)	23

4.1.9. Elterntreff mit Babys und Kleinkindern	23
4.2. Frühe Hilfen - Angebote von Netzwerkpartnern	23
4.2.1. Schwangerenberatungsstellen	23
4.2.2. Entwicklungspsychologische Beratung (EPB):	24
4.2.3. Schreibabyberatung für den Landkreis Aschaffenburg	24
4.2.4. Marte Meo „aus eigener Kraft“ - www.martemeo.com	25
4.2.5. Interdisziplinäre Frühförderung	25
4.2.6 Angebote für Eltern mit frühgeborenen, entwicklungsverzögerten und behinderten Kindern am Klinikum Aschaffenburg.....	25
4.2.7. Amt für Ernährung Landwirtschaft und Forsten (AELF)	26
4.2.8.Sprachvermittler für den Landkreis Aschaffenburg	26
4.2.9. Familienstützpunkte und Mehrgenerationenhäuser im Landkreis Aschaffenburg.....	26
5. Öffentlichkeitsarbeit als Querschnittsaufgabe.....	27
6. Kooperation mit den Koordinierenden Kinderschutzstellen am bayerischen Untermain	27
7. Das dialogische Prinzip. Beziehungsaufbau als Basis präventiver Hilfen	28
8. Qualitätssicherung - Evaluation	28
9. Fortschreibung der Netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption.....	31
10. Aktuelle Bedarfe und Ausblick	32
Wichtige Begriffe und Gesetzestexte	34

EINLEITUNG

Bundesweit massiv ansteigende Zahlen vernachlässigter und misshandelter Kinder (Todesfälle z.B. Kevin oder Lea u.a.) lösten erhebliches mediales Interesse aus und veranlassten 2007 das Bundesfamilienministerium, den Schutz von Kindern zu einem Thema auf höchster politischer Ebene zu machen. Fallanalysen machten deutlich, dass Kinder im Alter von 0-3 Jahren bzw. im Vorschulalter besonders gefährdet sind und die Kooperation der beiden Systeme Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens noch zu intensivieren sind. Ein weiteres Ergebnis war, dass familiäre Systeme hohen Belastungen ausgesetzt sind und Unterstützungsbedarfe wesentlich frühzeitiger erkannt werden müssen, um eskalierende Entwicklungen zu vermeiden.

Mit dem Aktionsprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) von 2007 "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme" starteten einige Bundesländer unterschiedliche Projekte zur nachhaltigen Verbesserung des Kinderschutzes.

Prof. Dr. Jörg Fegert, Universitätsklinik Ulm, Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde daraufhin beauftragt, ein Gesamtkonzept zur Verbesserung des Kinderschutzes zu erstellen, das auf interdisziplinäre Vernetzung, frühe Wahrnehmung familiärer Belastungen, Prävention und Frühe Hilfen setzt. Daraus entstand schließlich das **Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“**¹, an dem sich neben Bayern auch die Bundesländer Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Thüringen beteiligten.

In Bayern entschied man sich für die Einrichtung sogenannter **Koordinierender Kinderschutzstellen**² (Kurz: KoKi) und stellte dafür ab 2009 über das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Frauen Fördergelder bereit. An zwei Modellstandorten (Landkreis Traunstein als ländliche Region und die Stadt Erlangen mit städtischen Strukturen) wurde bereits ab 2006 begonnen, unter wissenschaftlicher Begleitung der Universität Ulm erste Erfahrungen mit der Umsetzung von Vernetzung und der Implementierung Früher Hilfen zu sammeln. Die Erfahrungen waren gut bzw. verdeutlichten den angenommenen Bedarf.

Die Einrichtung der KoKis begann tatsächlich 2009. Inzwischen gibt es sie in Bayern nahezu flächendeckend mit unterschiedlicher Ausrichtung (etwa 100 Standorte mit 230 Mitarbeitern). Maßgeblich für die Ausgestaltung ist die Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi-Netzwerk frühe Kindheit des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales.

Seit dem 01.01.2012 ist das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) in Kraft. Die Frühen Hilfen wurden darin verstetigt.

2021 wurde der Artikel 1 und das SGB VIII stellenweise durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz ergänzt, die Änderungen werden in der aktuellen Arbeit miteinbezogen.

Die KoKi des Landkreises Aschaffenburg wurde bereits vor Förderbeginn durch den Freistaat Bayern als eine der ersten Stellen am 01.04.2008 zunächst mit einer 0,5 Stelle im Amt für Kinder, Jugend und Familie eingerichtet.

¹ Informationen zum Modellprojekt: <https://www.uniklinik-ulm.de>

² Informationen zu KoKis in Bayern: <https://www.stmas.bayern.de/kinderschutz/koki-netzwerke/index.php>

Grund dafür war, dass sich auf Initiative des damaligen Jugendamtsleiters Frank Fahle **bereits 2007 ein interdisziplinärer Fachkreis aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe** (u.a. aus Ärztinnen und Ärzten der Kinderklinik, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, die damalige Landgerichtsärztin, Hebammen, Schwangerenberatungsstellen, Frühförderstelle und Erziehungsberatungsstelle) **zum „Arbeitskreis Frühkindliche Prävention“** zusammengeschlossen hatte. Aufgrund zunehmender Kinderschutzfälle auch am Untermain sahen alle Beteiligten die dringende Notwendigkeit, dieser Entwicklung mit gut abgestimmter, nachhaltiger Kooperation und früher, präventiver Unterstützung wirksam entgegen zu treten.

Es gab folglich keine Zeit zu verlieren, da in allen Fachbereichen eine hohe Bereitschaft und Motivation bestand, das gemeinsame Ziel praxistauglich und wirksam umzusetzen. Da es sich damals neben den Modellstellen um die erste KoKi-Stelle in Bayern handelte und noch keine Richtlinien zur Ausgestaltung vorlagen, bestand die Aufgabe zunächst darin, 2008 ein eigenes Konzept in enger Abstimmung mit den Kooperationspartnern des Arbeitskreises ohne externe Vergleichsmöglichkeit zu erstellen.

Auf der Grundlage dieses Kooperationskonzepts mit konkreten Kooperationswegen, umfassenden fachlichen Austauschs, gemeinsamer Veranstaltungen usw. haben wir inzwischen sehr viel erreicht und arbeiten gemeinsam an neuen Ideen und Projekten. Durch jahrelange, gute Zusammenarbeit sind vertrauensvolle und verlässliche Arbeitsbeziehungen entstanden, durch die im Einzelfall flexibel reagiert werden kann und bei Projekten förderliche Ideen und großes Engagement zustande kommen.

Die Zahl der Gründungsmitglieder ist fast gleichgeblieben, neue Fachbereiche stoßen permanent hinzu. Zu immer hohem Engagement ist eine Haltung für den präventiven Kinderschutz und die interdisziplinäre Kooperation gekommen, von der Fachkräfte und Familien profitieren.

Die Weiterentwicklung und die Qualitätssicherung sollen mit der Fortschreibung des Konzepts dargestellt werden. So wurde beispielsweise der Schutz vor Gewalt durch die Implementierung einer Kinderschutzgruppe in den Jahren 2019 und 2020 am Klinikum Aschaffenburg intensiviert. Dafür haben wir uns mit eingesetzt und sind am Fachaustausch beteiligt.

Die Frühen Hilfen sind gut etabliert und werden zu einem großen Teil von den Eltern selbst angefragt. Die aufsuchende Unterstützung durch unsere Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern im Flächenlandkreis wird von den Eltern geschätzt. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz 2012 wurden die Frühen Hilfen verstetigt.

Corona als Herausforderung. Die Corona-Pandemie hat unsere Ideen, Planungen und Vorhaben auf den Kopf gestellt. Viele Veranstaltungen und Arbeitstreffen mussten abgesagt oder verschoben werden. In den Frühen Hilfen kam es in der ersten Phase der Pandemie zu einer Stagnation bzw. Abnahme der Frühe-Hilfe-Fälle, da auch Hausbesuche nur noch in dringenden Fällen erfolgten und zudem Eltern keine zusätzlichen Kontakte wünschten.

Doch es zeigte sich im Sommer 2020, dass Eltern gerade in der Pandemie persönliche Hilfe dringend brauchten, vor allem psychisch instabile Mütter vermehrt anfragten. Dies führte ab Juli 2020 zu einem sprunghaften Anstieg der Fallzahlen in den Frühen Hilfen.

Wir haben versucht unter den gegebenen Umständen bestmöglich zu arbeiten und mit unseren Fachkräften, Netzwerkpartnern und den Familien so gut wie möglich im Kontakt zu bleiben.

In unserem Arbeitsbereich Prävention und Vernetzung wurde ein Sondernewsletter für Eltern und Fachkräfte erstellt, der auf Beratungsangebote und Spiel- und Freizeitmöglichkeiten für Familien

hinwies. Darüber hinaus boten wir jeden Dienstag von 20 - 21 Uhr ein online Format für Eltern zu Erziehungsthemen an. Hier konnten Eltern im Chat Fragen stellen. Mit dem Ende der Pandemie sind wir nach und nach wieder zu Präsenzveranstaltungen zurückgekehrt, was von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gut angenommen wird.

Die Themen sexuelle Gewalt in früher Kindheit und auch die Zunahme psychischer Krisen und Erkrankungen bei Eltern sowie drastische Fallzahlen kindlicher

Verhaltensauffälligkeiten in Krippen beschäftigen uns seither sehr. Wir erfahren davon in unserer Arbeit in den Frühen Hilfen, im Austausch mit Ärzten und Therapeuten des psychiatrischen Bereichs und auch in unseren anonymen Beratungen als ISEF.

Um Fachkräfte zu informieren und zu unterstützen, haben wir mit Fachtagen, Vorträgen und Workshops darauf reagiert, die sehr gut nachgefragt waren. Im Jahr 2022 fand ein Fachtag zu dem Thema „Sexuelle Gewalt“, im Jahr 2023 ein Vortrag zu peripartalen Krisen und Workshops zum Thema „Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern“ in Krippen bzw. Kindertageseinrichtungen statt.

1. Demographische Daten - Landkreis Aschaffenburg

Der Landkreis Aschaffenburg liegt im Nordwesten Bayerns und gehört zum Regierungsbezirk Unterfranken. Er grenzt unmittelbar an das Bundesland Hessen, den Landkreis Miltenberg, den Landkreis Main-Spessart und die Stadt Aschaffenburg an. Er zählt zur Planungsregion Bayerischer Untermain.

Er umfasst 32 Gemeinden mit insgesamt 177.059 Einwohnern. Hier wachsen 5082 Kinder unter 3 Jahren auf. (Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, 2023)

2. Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi) - Landkreis Aschaffenburg

Die Stellenbezeichnung hat zunächst bei Eltern für Verwirrung und Skepsis gesorgt. Hinter dem Begriff „Koordinierende Kinderschutzstelle“ verbirgt sich nicht – wie man auf den ersten Blick annehmen könnte, eine Stelle, deren Aufgabe mit Eingriff und Intervention im Sinne des Kinderschutzes zu tun hat.

Es geht vielmehr um den präventiven Kinderschutz, um niederschwellige Unterstützung für Familien im Vorfeld ernsthafter bzw. akuter Problemlagen. Es besteht die Aufgabe, kindliche Gefährdung durch frühzeitige Hilfen zu vermeiden. Die Mitwirkung der Eltern basiert auf Freiwilligkeit.

2.2. Strukturelle Eingliederung im Amt für Kinder, Jugend und Familie

Die KoKi des Landkreises Aschaffenburg ist strukturell an den Fachbereich 23 – Präventive Jugendhilfe angegliedert.

KoKi handelt dabei als unabhängige Fachstelle, vor allem in klarer Abgrenzung (Datenschutz, Vertraulichkeit) zum Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) und Aufgaben des intervenierenden Kinderschutzes. Vgl. auch Punkt 2.8.

2.3. Personelle und räumliche Ausstattung

Die Koordinierende Kinderschutzstelle wurde 2008 zunächst mit 0,5 Vollzeitäquivalent (VZÄ) besetzt, ab 2009 auf 1,0 VZÄ aufgestockt und 2017 um einen weiteren Stellenanteil von 0,3 VZÄ ausgebaut.

Sie ist momentan mit zwei Fachkräften besetzt. Christine Valentin, Diplom-Pädagogin (Univ.), 0,8 VZÄ, sie arbeitet in diesem Bereich seit 2007 und hat die Stelle im Haus aufgebaut. Sie ist derzeit überwiegend für die Netzwerkarbeit, Bildungsarbeit und die Organisation und Leitung von Veranstaltungen zuständig.

Isabell Brand, Sozialarbeiterin B.A., 0,5 VZÄ, ist seit Herbst 2021 Mitarbeiterin in der KoKi. Ihr Arbeitsschwerpunkt liegt derzeit überwiegend in der Einzelfallhilfe „Frühe Hilfen“.

Die anonyme Beratung zur Einschätzung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung bieten beide Fachkräfte an.

2.4. Erreichbarkeit

Die Mitarbeiterinnen der Koordinierenden Kinderschutzstelle sind von Montag bis Freitag im Landratsamt Aschaffenburg, Bayernstr. 18 erreichbar und vertreten sich gegenseitig. Gespräche und Beratungen können telefonisch, in der Behörde oder im Rahmen von Hausbesuchen, Terminen in Institutionen, Arztpraxen etc. erfolgen. Außerdem steht ein Anrufbeantworter zur Verfügung, der die Erreichbarkeit bei Außenterminen ermöglicht.

Selbstverständlich können auch über die Website wichtige Informationen u.a. zu Veranstaltungen, Hilfen, Ansprechpartnern und ebenso fachlich notwendige Vordrucke eingesehen bzw. heruntergeladen werden (www.familie-ab.de).

Die Mitarbeiterinnen der KoKi sind wie folgt erreichbar:

Isabell Brand Tel. 06021 394-4353, E-Mail: koki@lra-ab.bayern.de

Christine Valentin: Tel. 06021 394-4356, E-Mail: koki@lra-ab.bayern.de

2.5. Zielsetzung und Auftrag der Koordinierenden Kinderschutzstelle

Prävention als Kernaufgabe. Wissenschaftlich fundiert ist, dass gute Startchancen in früher Kindheit (gute Bindungs- und Bildungschancen, strukturiertes Aufwachsen, Stresstoleranz usw.) zu einer positiven Persönlichkeitsentwicklung beitragen. Ziel Koordinierender Kinderschutzstellen ist es, hilfesusuchende, überforderte oder überlastete Eltern von Babys und Kleinkindern, insbesondere im sensiblen Alter von 0-3 Jahren so frühzeitig wie möglich zu erreichen und bestmöglich mit stärkenden Perspektiven zu unterstützen. Damit sollen Überforderungssituationen vermieden werden, die zu Vernachlässigung, psychischer Gewalt oder Misshandlung führen könnten.

Bereitstellung und Zugang zu Frühen Hilfen. Aufgabe Koordinierender Kinderschutzstellen ist es, Angebote Früher Hilfen zur Stärkung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu etablieren und deren Zugang zu verbessern bzw. Hemmschwellen von Eltern bei der Inanspruchnahme von Hilfen abzubauen.

Im Landkreis Aschaffenburg gibt es zudem ein breites Angebot an Einrichtungen und Hilfen für Familien mit Kindern von 0 – 6 Jahren, die von KoKi vermittelt werden können. Informationen dazu gibt es im Familienwegweiser des Landkreises Aschaffenburg und der Übersicht Frühe Hilfen. Vgl. dazu auch Punkt 4.2.

Netzwerkarbeit. Wesentlich dabei ist eine gut funktionierende und nachhaltige Vernetzung aller Einrichtungen des Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialwesens, die mit Eltern und Kindern in der Altersgruppe der 0 bis 6-jährigen zu tun haben.

Dazu gehören die Kenntnis und der Austausch über Angebote einzelner Fachstellen, persönliche Kontakte sowie verbindliche und gut abgestimmte Verfahrensstandards, welche die Einleitung von Hilfen klar regeln und auf kurzen Wegen ermöglichen.

Darüber hinaus organisiert KoKi Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte wie z.B. Fachtage, Fachvorträge, Workshops, Seminare oder Informationsveranstaltungen, um fachliche Kenntnisse und die Handlungssicherheit im Einzelfall zu vertiefen. Gelingende Vernetzung erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Offenheit, Kooperationsbereitschaft und Flexibilität in der Zusammenführung der Interessen.

2.6. Zielgruppen der Koordinierenden Kinderschutzstelle

- Eltern
- Kinder bis 3 Jahre
- Fachkräfte des Erziehungs-, Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens

KoKi versteht sich als Informations- und Beratungsstelle für alle werdenden Eltern und Eltern mit Kindern insbesondere von 0 - 3 Jahren bzw. im Vorschulalter.

Ebenso ist sie koordinierende Anlaufstelle für Fachkräfte des Erziehungs-, Sozial- und Gesundheitssystems, weitere Fachkräfte aus anderen Professionen, die mit Familien in Kontakt stehen, wie z.B. die ambulante Kinderkrankenpflege, Dorfhelferinnen und Dorfhelfer, Tagesmütter, Rettungsdienste etc. sowie für Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Aschaffenburg.

Die Angebote der KoKi richten sich insbesondere an Familien mit Belastungen und erhöhtem Hilfebedarf (sekundäre Prävention). Dazu zählen finanzielle, soziale, gesundheitliche Schwierigkeiten, Alleinerziehende ohne ausreichende Unterstützung, junge Eltern, Eltern mit biographischen Belastungen/Traumata der eigenen Kindheit, psychischen Krisen/ Erkrankungen und Suchtproblemen, erzieherischer Überforderung, Herausforderungen mit Schreibbabys oder behinderten Kindern, Unsicherheiten im Umgang mit dem Säugling oder Kleinkind und der kindlichen Förderung, Schwierigkeiten beim Bindungsaufbau, der Alltagsstruktur, leben in Armut und schlechten Wohnverhältnissen, Isolations- und Ausgrenzungserfahrungen usw.

Aus wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass das Zusammentreffen mehrerer Belastungen das Risiko einer Kindeswohlgefährdung erhöhen kann und frühzeitige Hilfen umso wichtiger sein können.

2.7. Die Umsetzung der Kernaufgaben

Die Umsetzung der Kernaufgaben ist komplex. Sie besteht darin, Angebote, Kompetenzen und Grenzen der Fachstellen vor Ort zu kennen, auf dem aktuellen Stand zu bleiben, Kontakte und Kooperationen zu pflegen, auszubauen und das Netzwerk, Eltern und die Öffentlichkeit permanent darüber zu informieren. Dies erfolgt zum einen über Flyer, Broschüren, Verzeichnisse von Angeboten und Ansprechpartnern und die Homepage sowie Presseartikel, Newsletter und Veranstaltungen. Eltern erreichen wir häufig auch über eigene Hilfen und Bildungsangebote. Bei Willkommensbesuchen z.B. verweisen wir auf unsere Elternseminare, Vorträge für Eltern oder externe Angebote (vgl. Punkt 4).

Zum anderen spielt die Netzwerkarbeit bei der Umsetzung eine große Rolle. Von ganz zentraler Bedeutung ist dabei der Arbeitskreis frühkindliche Prävention, der seit 2008 von der KoKi des Landkreises Aschaffenburg geleitet wird. Hier besteht die Möglichkeit für fachlichen Austausch, Diskussion und Abstimmung neuer Projekte, persönliche Begegnungen und Kontaktpflege (vgl. dazu auch Punkt 3.2.2). Ebenso wichtig ist die Teilnahme an runden Tischen und externen Veranstaltungen und schließlich die Bildungsarbeit für Eltern und Fachkräfte (vgl. dazu Punkt 3.2.3. und Punkt 4).

2.8. Interne Abgrenzung, Schnittstellenmanagement und interne Vernetzung

Die Koordinierende Kinderschutzstelle agiert präventiv und auf Basis freiwilliger Inanspruchnahme der Hilfen im Vorfeld von Kindeswohlgefährdungen und damit **in klarer Abgrenzung zu Aufgaben des intervenierenden Kinderschutzes gemäß § 8a SGB VIII. Die Erfüllung der Aufgaben des § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdungen ist Aufgabe des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) im Jugendamt.**

Im Rahmen einer Anfrage des ASD hinsichtlich des Einsatzes einer Familienhebamme/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Kinderkrankenpflegers (Fachkräfte Frühe Hilfen) sind von daher der Ausschluss eines Kinderschutzfalls nach § 8a SGB VIII und die Zuständigkeiten von ASD und KoKi klar zu definieren.

In manchen Fällen macht es jedoch auch Sinn, die Frühen Hilfen in die Unterstützungsangebote des ASD ergänzend miteinzubeziehen, z.B. für werdende Eltern / Eltern mit Neugeborenen, um von Anfang an einen guten Start zu ermöglichen oder auch als Tandem mit der Sozialpädagogischen Familienhilfe. Die Fallsteuerung bleibt beim ASD. Die Fachkraft der Frühen Hilfen übernimmt keine Aufgaben für ältere Geschwister oder notwendige Kontrollaufgaben des ASD.

Folgende Beispiele sollen dies verdeutlichen:

(1) Anfrage des ASD für junge, überforderte Eltern, die Unterstützung bei der Pflege, Ernährung, dem Bindungsaufbau, der Entwicklungsförderung des Babys usw. brauchen.

Prozedere beim Einsatz einer Fachkraft Frühe Hilfen:

KoKi setzt im Rahmen eines gemeinsamen Gesprächs mit den Eltern, der Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und dem ASD die Frühe Hilfe ein und trifft konkrete, transparente Vereinbarungen mit allen Beteiligten zur Ausgestaltung der Hilfe.

(2) Tandem-Hilfe mit der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). Bei sog. Tandem-Hilfen ist der Hilfebedarf der Familie bereits umfangreicher. Frühe Hilfen alleine würden nicht ausreichen bzw. decken das erforderliche Spektrum des Hilfebedarfs nicht ab. So kann es z.B. sein, dass bei einer erneuten Schwangerschaft z.B. eine kombinierte Hilfe aus zeitlich begrenztem Einsatz einer Fachkraft Frühe Hilfen (guter Start von Anfang an) in Verbindung mit einer Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) installiert wird.

Auch hierbei ist es sehr wichtig, klare Aufgabenverteilungen und Absprachen vorzunehmen.

Generell gilt: Entwickelt sich die familiäre Lage im Laufe der Betreuung in den hochroten Fallbereich (Kinderschutzfall, vorliegende Kindeswohlgefährdung), erfolgt eine Meldung an den Allgemeinen Sozialen Dienst, der umgehend die alleinige Fallverantwortung übernimmt. Die Betreuung durch die Familienhebamme/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Kinderkrankenpfleger wird beendet.

Es ist darüber hinaus aus Gründen der Jugendhilfeplanung wichtig, dass sich KoKi und ASD untereinander austauschen, z. B. über Fallzahlen, familiäre Belastungsstrukturen, Bedarfe, Fallverläufe, statistische Daten, Effektivität der Netzwerkkooperation, die sich in der Einzelfallhilfe abbildet, die Praxisauglichkeit Früher Hilfen usw. Denn Kinderschutz findet zwischen den Polen Prävention und Intervention statt. Permanente Weiterentwicklung gelingt nur durch gemeinsame (Fein-)Arbeit aller beteiligten Akteure, interdisziplinäres Feedback, Flexibilität und praxisorientierten Zuschnitt.

Außerdem informiert KoKi den ASD und die Sozialpädagogischen Dienste im Haus (SPFH, Erziehungsbeistände, Pflegekinderdienst, JAS, Team Prävention) über alle Angebote und Veranstaltungen für Fachkräfte (z. B. Vorträge, Fachtage) sowie Angebote für Eltern, die die MitarbeiterInnen im Rahmen ihrer Arbeit dann wiederum in die Familien navigieren können. Auch hier ist Austausch und vernetztes Arbeiten sinnvoll.

3. Aufgabenbereiche der Koordinierenden Kinderschutzstelle

3.1. Information, Beratung und Navigation für Fachkräfte

Die Koordinierende Kinderschutzstelle ist als Anlaufstelle für Fachkräfte zu sehen mit umfassenden Informationen zu regionalen Angeboten für Familien sowie bei fachlichen, rechtlichen und strukturellen Fragen in Hilfeprozessen. Darüber hinaus vermittelt KoKi bei Bedarf an weiterführende Hilfen und begleitet den Übergang.

3.2. Interdisziplinäre Vernetzung des Erziehungs- und Gesundheitswesens

Kinderschutz braucht starke Netze – sowohl im Bereich der Prävention als auch im Bereich der Intervention. **Der Vernetzung kommt daher unter den Aufgaben der KoKi eine ganz zentrale und übergeordnete Bedeutung zu.**

KoKi hat die Aufgabe, die interdisziplinäre Kooperation zwischen Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe auszubauen, zu fördern und beständig weiterzuentwickeln u.a. mit dem Ziel, Eltern bei Bedarf so früh wie möglich zu unterstützen. In der Koordinierungsstelle sollen die Fäden der Vernetzung zusammenlaufen, gemeinsame Interessen und Ziele gebündelt und strukturiert werden.

3.2.1. Netzwerkpartner, Kooperationswege und Multiplikation

Der Ausbau interdisziplinärer Kooperation ermöglicht Multiplikationseffekte und zieht Anfragen und Einladungen verschiedener Fachbereiche (Kinderklinik, SPZ, Logopädie, FAKS, Austauschrunden mit regionalen Politikerinnen des Bundes- und Landtags, ...) zu Veranstaltungen, runden Tischen, Teambesprechungen und Fachvorträgen nach sich und muss gepflegt werden, um die Vernetzung am Laufen zu halten. Daraus entstehen häufig weitere zeitintensive Projekte, wie z.B. Team-Schulungen, Vorträge, Seminare, Unterricht an Fachschulen, Austausch mit Lehre und Forschung an Universitäten, z.B. TU Dortmund zu Frühen Hilfen usw.

Ein gut funktionierendes Netz benötigt nach bisheriger Erfahrung einen regelmäßigen interdisziplinären Austausch, aktuelle wissenschaftliche Informationen, Beziehungspflege und verbindliche Verfahrensstandards.

In der Anfangsphase der KoKi 2008 war für die Fachkraft der KoKi zunächst wichtig, Kontakte zu den einzelnen Fachbereichen beider Systeme herzustellen, um sich zunächst persönlich kennen zu lernen, die Intentionen der KoKi vorzustellen, sich fachlich vor allem auch über Bedarfe und Ideen aus der Praxis für die Prävention auszutauschen und Kooperationspartner zu gewinnen. In sehr vielen Einzel- und Teamgesprächen stieß die Fachkraft der KoKi auf enormes Vernetzungsinteresse, das bis heute groß ist und damals den Start erleichterte.

Gespräche fanden mit der Landgerichtsärztin, allen Beratungsstellen, dem Gesundheitsamt, dem Ärzteteam der Kinderklinik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie, niedergelassenen Ärzten, Qualitätszirkeln der Kinderärzte und Gynäkologen, Berufsfachschulen für Kinderkrankenpflege und Hebammen, dem Kreisverband der Hebammen, der Fachakademie für die ErzieherInnenausbildung, Kitas und der Fachberatung, Polizei, Familienrichtern, Staatsanwaltschaft, Presse, Frauenhaus, Mutter-Kind-Einrichtung usw. statt.

3.2.2. Der „Arbeitskreis Frühkindliche Prävention“ – Leitung KoKi Landkreis AB

Mit dem zum damaligen Zeitpunkt bereits bestehenden „Arbeitskreis Frühkindliche Prävention“, der sich permanent vergrößert, konnte relativ schnell an der konkreten Umsetzung der Vernetzungsinteressen gearbeitet werden.

Er wurde auf Initiative des Landkreises Aschaffenburg 2007 mit der Intention gegründet, durch gute interdisziplinäre Kooperation einer zunehmenden Anzahl von Kindeswohlgefährdungen vor Ort präventiv entgegen zu wirken und stieß dabei auf enormes Interesse bei Ärzten, Beratungsstellen und der Polizei. Gemeinsam wurden ein erstes Kooperationskonzept abgestimmt und konkrete Verfahrensstandards vereinbart sowie sehr viel Fachwissen ausgetauscht. Das Ergebnis ist ein Netzwerk, das sehr effektiv und vertraut kooperiert und gute präventive Arbeit für Familien leistet. Die Teilnehmer treffen sich nach wie vor dreimal (in den Anfangsjahren viermal) im Jahr unter der Leitung der KoKi des Landkreises Aschaffenburg. Seit der Pandemie sind die Treffen entweder in Präsenz oder digital.

Die nachfolgenden Koordinierenden Kinderschutzstellen des Landkreises Miltenberg und der Stadt Aschaffenburg wurden ab 2009 sukzessive in den AK integriert, da es hinsichtlich der Kooperationspartner viele Überschneidungen gibt.

Dem Arbeitskreis gehören inzwischen **42 Mitglieder** aus unterschiedlichen Fachbereichen der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitssystems an. Die beteiligten Fachkräfte sehen sich zudem **als Multiplikatoren für ihre jeweiligen Fachbereiche**. bzw. bringen von dort wiederum Anregungen in die Vernetzungsarbeit ein. So wird permanent daran gearbeitet, Bedarfe und praktische Erfahrungen zusammenzuführen, zu evaluieren, und neue Impulse zu integrieren.

Dem Arbeitskreis Frühkindliche Prävention gehören aktuell 44 Mitglieder an:

- Kinderklinik Aschaffenburg/ Oberärztin bzw. Oberarzt
- Niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte
- Fachärztin bzw. Facharzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik, Kinderarzt und Neonatologe
- Ärztin bzw. Arzt des staatlichen Gesundheitsamts
- Fachärztinnen und Fachärzte der Psychiatrie
- Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- SPZ – Sozialpädiatrisches Zentrum / Koordinatorin der Kinderschutzgruppe
- Gynäkologin bzw. Gynäkologe der Frauenklinik
- Niedergelassene Gynäkologinnen oder Gynäkologen

- Hebammen
- Familien-Gesundheits-und Kinderkrankenpflegerinnen und Krankenpfleger
- Interdisziplinäre Frühförderstelle Stadt und Landkreis Aschaffenburg
- Frühförderung Blindeninstitut
- Erziehungsberatungsstellen der Stadt und des Landkreis Aschaffenburg
- Schwangerenberatungsstelle des Sozialdienstes Katholischer Frauen (SKF)
- Schwangerenberatungsstelle DONUM VITAE in Bayern e.V.
- Schwangerenberatungsstelle Pro Familia
- Schwangerenberatungsstelle des Staatlichen Gesundheitsamtes
- Leitung der Kindertagesbetreuung Landkreis Aschaffenburg
- Erzieherinnen und Erzieher
- Kinder- und Jugend-Therapeutinnen und Therapeuten
- Lebenshilfe Aschaffenburg
- Logopädin und Logopäden
- SEFRA e.V. Notruf und Beratung für Frauen
- Fachkräfte des Frauenhauses Aschaffenburg
- Leitung FB 23 -Präventive Jugendhilfe
- Koordinierende Kinderschutzstellen Landkreis Aschaffenburg, Landkreis Miltenberg und Stadt Aschaffenburg

Wichtige Partner im erweiterten Netzwerk sind u.a. die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Psychiatrische Institutsambulanzen in Stadt und Landkreis AB, die Fachakademie für Sozialpädagogik, die Berufsfachschule für Kinderkrankenpflege, Mehrgenerationenhäuser, Familienstützpunkte, Logopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, häusliche Kinderkrankenpflege, Familienpflege, Ehrenamtliche, Rettungsdienste, Polizei, Staatsanwaltschaft, Familiengericht, Frauenhaus, Beratungsstelle für Frauen in Not, Nachbarschaftshilfen, Flüchtlingshilfe, u.a.

Die Koordinierende Kinderschutzstelle greift anstehende Themen aus dem Netzwerk auf, wie z.B. das wichtige Thema psychische Erkrankungen von Eltern und die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und organisiert dazu z.B. Vorträge oder lädt Experten dazu in den AK ein. KoKi versorgt den Arbeitskreis mit wichtigen fachlichen Informationen, etwa Konzepten zur Umsetzung Früher Hilfen sowie gesetzlichen Rahmenbedingungen. Außerdem erfolgt regelmäßiger Austausch über Veranstaltungen, neue Angebote der Fachstellen sowie die fallbezogene Beratung usw.

Fachlicher Austausch ermöglicht Einblick in Arbeitsweisen, Hindernisse, Handlungswege und Hilfsangebote und hilft, Hemmschwellen abzubauen. Vor allem sind dadurch auch persönliche Kontakte bzw. vertraute Arbeitsbeziehungen entstanden, die die Kooperation maßgeblich erleichtern. Das Wissen um Angebote und Möglichkeiten der Kooperationspartner trägt dazu bei, Familien passende Unterstützungsangebote auf kürzeren Wegen und mit mehr Transparenz zugänglich zu machen.

Das Engagement der Mitglieder für Vernetzung und Frühe Hilfen ist nach wie vor sehr hoch. Darüber hinaus ist eine spürbare Haltung für den präventiven Kinderschutz und die interdisziplinäre Kooperation entstanden.

Bereits in den Jahren 2008/2009 sind einheitliche Verfahrensstandards zur interdisziplinären Kooperation gemeinsam mit dem AK entwickelt und abgestimmt worden (siehe dazu Punkt 3.3.4. und Anhang).

3.2.3. Beteiligung an runden Tischen, externen Arbeitskreisen und Projekten

Die Koordinierende Kinderschutzstelle ist an verschiedenen runden Tischen, Arbeitskreisen und wiederkehrenden Austauschveranstaltungen beteiligt, so z.B.

- Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) / CO-Leitung des Arbeitskreises Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit dem Chefarzt der psychiatrischen Klinik für Kinder- und Jugendliche (KJP)
- Austausch mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ), Kinderklinik
- Austausch intern mit ASD, Sozialen Diensten, Ehrenamt, Familienbildung, Erzieherischem Kinder- und Jugendschutz, Fachberatung für KITAS, Schwangerenberatungsstelle, Pflegekinderdienst, Pflegestützpunkt
- Veranstaltung Kinderschutz für Absolventinnen und Absolventen der Fachakademie für Sozialpädagogik
- Austausch mit Kindertageseinrichtungen
- Austauschtreffen mit regionalen Politikerinnen und Politikern
- Arbeitskreis Familienbildung
- Arbeitskreis häusliche und sexuelle Gewalt
- AG Interventionsleitfaden bei häuslicher Gewalt
- Beteiligung am runden Tisch Kinderschutzgruppe am Klinikum Aschaffenburg
- Runder Tisch Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) am Untermain
- Austausch mit dem Leitungsteam der Kinder- und Jugendpsychiatrie AB
- auf Anfrage am Qualitätszirkel der Kinderärzte
- Austauschtreffen der Koordinierenden Kinderschutzstellen in Unterfranken

Diese Beteiligungen an runden Tischen, jährlichen Informations- und Austauschveranstaltungen ermöglichen neue persönliche Kontakte, Impulse und Einblick in Strukturen, Aufgaben und Herausforderungen anderer Fachbereiche. Dadurch entstehen Synergieeffekte und häufig neue gemeinsame Vorhaben oder auch neue Verfahrenswege für die praktische Arbeit.

3.2.4. Bildungsangebote für Fachkräfte

In der Startphase der KoKi erschien es wichtig, neben dem Arbeitskreis Frühkindliche Prävention auch die Gesamtvernetzung der Kinder-, Jugendhilfe und des Gesundheitswesens vor Ort auszubauen und die Aufgaben und Vorhaben der Koordinierenden Kinderschutzstelle dem weiteren Netzwerk bekannt zu machen.

Neben dem Aufbau guter persönlicher Beziehungen und dem gegenseitigen Einblick in die jeweiligen Arbeitsansätze und Bedingungen erschien es wichtig, für die Multiplikation des

präventiven Kinderschutzes auch durch eigene Fortbildungsangebote, Projekte und entsprechende Öffentlichkeitsarbeit zu sorgen (Fortbildungen, Fachtage, Vorträge für Fachkräfte, Infoveranstaltungen etc.).

Mit Bildungsangeboten für die Netzwerkpartner wird die Zielsetzung verfolgt, detaillierte Fachinformationen zu wesentlichen Aspekten im Kinderschutz zur Verfügung zu stellen, Handlungsmöglichkeiten in der Einzelfallhilfe aufzuzeigen sowie über Unterstützungsangebote für Familien umfangreich zu informieren. Detailwissen ist z.B. zur Früherkennung von Feinzeichen einer Kindeswohlgefährdung und für in Frage kommende Hilfen unabdingbar.

Dies beinhaltet die Erarbeitung und Entwicklung von Fortbildungseinheiten, Schulungen, Workshops, Organisation von Vorträgen und Fachtagen für Fachkräfte der Kinder-, Jugend- und Gesundheitshilfe und andere Fachstellen, die in ihrer täglichen Arbeit mit Familien und Kindern in Berührung kommen. Der Zuschnitt auf die Bedarfe der jeweiligen Zielgruppe ist dabei von wesentlicher Bedeutung.

Dazu gehört die komplette organisatorische und inhaltliche Planung, Ausschreibung, Erstellung und Verbreitung von Flyern, Plakaten und Preetexten und schließlich die Durchführung und Leitung der Veranstaltungen.

Fortbildungen bzw. Veranstaltungen sind zu einem wichtigen Bestandteil der Angebote von KoKi geworden. KoKi bietet Fachkräften jährlich 2 - 3 Vorträge zu fachspezifischen Themen an, die in der Regel mit 100 - 300 TN besucht sind.

3.2.5. Erste Netzwerkveranstaltungen (im Rückblick)

Kinderschutzkonferenz 2008

Im Juli 2008 erfolgte durch KoKi eine erste Einladung an das Gesamtnetzwerk zur Kinderschutzkonferenz mit einem Fachvortrag der Medizinaldirektorin Ulla Schäfer, für den Unterrhein zuständige Landgerichtsärztin in Aschaffenburg zum Thema „Kindesmisshandlung – Entstehung, Verletzungsmuster und Verwechslungsmöglichkeiten“. Das Interesse daran war enorm und übertraf mit etwa 200 Teilnehmern aus unterschiedlichsten Disziplinen, insbesondere auch dem gesundheits- und Erziehungssystem, der Justiz, Polizei usw. bei weitem unsere Erwartungen.

Fachtag Datenschutz 2009

Anfang Februar 2009 organisierte KoKi aufgrund der basalen Bedeutung für die Kooperation im Netzwerk einen Fachtag zum Thema Datenschutz „Vertrauensschutz in Kinderschutzfällen: Sozialdatenschutz und Schweigepflicht im Zusammenhang mit sozialpädagogischen und medizinischen Schutzaufgaben“. Als Referentinnen konnten wir Hanne Stürtz und Lydia Schönecker vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJUF), Heidelberg gewinnen.

Workshop Kinderschutz 2009

Ende März 2009 fand ein 2-tägiger Workshop für den „Arbeitskreis Frühkindliche Prävention“ statt: „Kinderschutz. Videogestütztes Wahrnehmungstraining zu Anzeichen von Kindeswohlgefährdung bei 0 - 3-jährigen Kindern“, Referenten: Hanne Stürtz, DIJUF Heidelberg, Supervisorin und Nicola Sahhar, Dipl. Psychologe, CARE-Index-Trainer, Düsseldorf.

Fachtag Frühe Hilfen 2009

Zielsetzung der Veranstaltung war, Fachkräfte und Öffentlichkeit über die in Aschaffenburg zur Verfügung stehenden Hilfen für Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren und die Netzwerkarbeit der Fachstellen zu informieren sowie Fachkräften der beiden Systeme Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen die Möglichkeit für persönlichen Kontakt und Austausch zu ermöglichen.

Dr. med. Christian Wieg, Leitender Arzt der Neonatologie und der pädiatrischen Intensivmedizin am Klinikum Aschaffenburg referierte zum Thema „Schreiende Babys - Was tun? Ursachen, charakteristische Merkmale und Umgang mit dem Phänomen Schreibaby“.

Ursula Omer, Sozialarbeiterin an der Schwangerenberatungsstelle des SKF referierte zu Aspekten frühkindlicher Entwicklung und Bindung.

Darüber hinaus beteiligten sich Fachstellen mit Infoständen zu ihren Angeboten im Bereich Früher Hilfen. Filmvorführungen zu videogestützten Frühen Hilfen wie Marte Meo, EPB und SAFE rundeten den Tag ab.

Diese Veranstaltung war sehr gut besucht und zeigte nach unserer Einschätzung das große Interesse der Fachwelt deutlich.

Weitere Angebote für das Netzwerk ab 2008:

- Auf Anfrage der Polizei fand im Jahr 2008 eine Schulung für 120 Streifenbeamte der Polizeiinspektion Aschaffenburg zu Feinzeichen von Gefährdungslagen und Unterstützungsangeboten in Kooperation mit dem Fachbereichsleiter der Sozialen Dienste statt.
- Fortbildungen zu sexuellem Missbrauch für verschiedene Berufsgruppen
- Anfang 2009 Erstellung eines eigenen Fortbildungskonzepts zum präventiven Kinderschutz, das in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz für verschiedene Zielgruppen, z.B. für Kitas, für medizinisches Fachpersonal (z.B. Team SPZ Aschaffenburg), in der Tagespflege, in der Berufsfachschule für Kinderkrankenpflege usw. angeboten wurde und wird.

Diese Angebote sind nach unserer Erfahrung für den Auf- und Ausbau des Netzwerks sehr wichtig und sorgen für Einblick z.B. in pädagogisches oder auch medizinisches Denken und Handeln, permanente Weiterentwicklung des Fachwissens und der persönlichen Kontakte, aus denen immer wieder neue Ideen entstehen.

Bildungsangebote und interdisziplinäre Vernetzung gehören für uns von daher eng zusammen und stellen einen weiteren Aufgabenschwerpunkt von KoKi dar.

Informationsveranstaltungen

zur Multiplikation des präventiven Kinderschutzes wie z.B.

- ein 5-jähriges Projekt für Fach- und Pflegepersonal des Klinikums AB (vom Bildungszentrum der Klinik organisierte Kinderschutz-Pflichtveranstaltung) unter Beteiligung der Kinderklinik, der Landgerichtsärztin, Erziehungs- und Schwangerenberatung und KoKi
- für Gynäkologen und Hebammen
- für die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft am Untermain

Praxisgespräche

Für alle 96 Kitas im Landkreis Aschaffenburg fanden Praxisgespräche statt. Austausch- und Vernetzungsgespräche aus der Praxis für die Praxis, die in Kooperation mit dem Fachbereichsleiter der Sozialen Dienste durchgeführt wurden. Daraus entstanden weitere Seminarangebote für Kitas zum präventiven Kinderschutz, zu Marte Meo sowie regionalen Hilfen.

Vorträge 2009 – 2017 (Beispiele)

- Vortrag „Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten bei postpartalen Belastungsstörungen und psychischen Erkrankungen“
- Vortrag „Verletzte Seelen – Umgang mit traumatisierten Flüchtlingskindern in Kita und Schule“
- Vortrag „Psychisch erkrankte Eltern und die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung“
- Vortrag „Fetale Alkoholspektrumsstörungen – Alkohol in der Schwangerschaft“

3.2.6. Wünschenswerte Kooperationen

Ein Ziel der weiteren Arbeit ist es, auch Hausärzte für eine Kooperation im Netzwerk zu gewinnen.

3.3. Datenschutz und Kooperation

Datenschutz ist im interdisziplinären Zusammenwirken der Professionellen von besonderer Bedeutung und erfordert transparente, rechtliche Informationen und daraus sicher abgeleitete Handlungsmöglichkeiten. Fachwissen dazu ist für die Handlungssicherheit in der Einzelfallhilfe wichtig.

Maßgeblich für die Jugendhilfe sind dabei die **§§ 61 – 64 SGB VIII sowie § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung.**

3.3.1. Datenerhebung

Die Datenerhebung muss sich angemessen auf die Erfordernisse im Einzelfall beziehen - im Sinne des Grundsatzes „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“. Für die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Klientinnen und Klienten / Patientinnen und Patienten ist größtmögliche Transparenz erforderlich und letztlich vertrauenserhaltend. D.h. für die Klientel ist es sehr wichtig, präzise und offen über Sinn und Zweck der Datenerhebung informiert zu werden.

3.3.2. Weitergabe von Daten

Schweigepflicht nach §203 StGB bedeutet: der Bruch der Schweigepflicht, d.h. die unbefugte Weitergabe von Daten und beruflich erlangten Geheimnissen ist strafbar sowohl für Fachkräfte des Gesundheitssystems als auch Akteure des Erziehungssystems. Die Schweigepflicht darf nur durchbrochen werden, wenn die Weitergabe ausdrücklich geregelt oder gerechtfertigt ist:

(1) Die **Weitergabe** personenbezogener Daten ist **mit Einwilligung der Betroffenen zulässig**. Dazu ist die Schriftform sinnvoll und erforderlich. (Siehe Anhang: Mustervordruck Entbindung Schweigepflicht)

(2) §34 StGB Rechtfertigender Notstand: ist dem Schweigepflichtigen eine akute Gefahr für ein Kind oder einen Jugendlichen bekannt, die nicht anderweitig bzw. ohne Hinzuziehung anderer Stellen (z.B. Jugendamt) abgewendet werden kann, ist die Weitergabe von Daten ohne Einwilligung der Personensorgeberechtigten aus Kinderschutzgründen gestattet. Das erheblich bedrohte oder gefährdete Kindeswohl steht dann über dem Schutz von Daten. Wesentlich und absichernd ist dabei der Kenntnisstand zum Entscheidungszeitpunkt der Weitergabe von Daten.

(3) Art. 14 Abs. 3 Gesundheitsdienst – und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) besagt, dass Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen und Entbindungspflegerinnen und Entbindungspfleger in Bayern verpflichtet sind, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen (vgl. Anhang Gesetzliche Grundlagen).

Bundeskinderschutzgesetz (BKischG). Für viele Fachbereiche des Erziehungs- und Gesundheitssystems regelt das Bundeskinderschutzgesetz seit 2012 die Datenweitergabe in kritischen Fällen, explizit in **Art. 1 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) durch den § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung** (Vgl. Anhang Gesetzliche Grundlagen).

Für **MitarbeiterInnen in Kitas**, die im BKischG nicht aufgeführt sind, gelten die Bestimmungen der Jugendhilfe, die in gesonderten schriftlichen Vereinbarungen zwischen Jugendamt und allen Trägern von Kindertageseinrichtungen getroffen sind.

Fazit: Für die Kooperation im roten, sehr bedenklichen und kritischen Fallbereich gibt es nach aktueller Rechtslage klare Handlungsmöglichkeiten.

Schwieriger wird es, wenn aufgrund familiärer Auffälligkeiten ein Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung besteht und die Handlungssicherheit fehlt, weil Zweifel bestehen, ob der Verdacht für die Weitergabe von Informationen an das Jugendamt ausreicht. Der Gesetzgeber hat zur Unterstützung der Akteure mit dem **§ 8b SGB VIII, § 4KKG den Anspruch für alle Fachkräfte auf eine anonyme Beratung zur Gefährdungseinschätzung durch sogenannte insoweit erfahrene Fachkräfte verwirklicht.**

3.3.3. Anonyme Beratung

Die Koordinierende Kinderschutzstelle bietet Fachkräften der Kinder-, Jugendhilfe sowie des Sozial- und Gesundheitssystems und weiteren Professionen sogenannte anonyme Beratung (Kinder 0–6 Jahre) durch insoweit erfahrene Fachkräfte an.

Ansprechpartnerinnen für den Landkreis Aschaffenburg sind Christine Valentin und Isabell Brand.

Die Beratung dient im Einzelfall (anonyme Familiendaten) der Einschätzung eines Verdachts auf eine Gefährdung für das geistige, körperliche und seelische Wohl von Kindern und des Hilfebedarfs aufgrund gewichtiger Anhaltspunkte, z. B. bei Anzeichen von physischer oder psychischer Gewalt, auffälligen kindlichen Verhaltens, von Vernachlässigung oder Missbrauch. Dabei können auch Handlungs- und Unterstützungswege, rechtliche Rahmenbedingungen und Grenzen aufgezeigt werden. Dieses Angebot wird häufig, insbesondere von Kitas, Hebammen, Ärztinnen und Ärzten und Beratungsstellen in Anspruch genommen. Die Beratung kann telefonisch oder im Einzelfall auch in Institutionen, z.B. Kitas, Klinik oder Praxen erfolgen.

An dieser Stelle bewegt sich die Beratung der KoKi auch im Grenzbereich von tertiärer Prävention (Hochrisikobereich) und notwendiger Intervention mit hoher Verantwortung der Fachkraft bei Gefährdungseinschätzung und Schnittstellenmanagement.

Im Falle einer akuten Kindeswohlgefährdung muss umgehend die Weiterleitung an den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) erfolgen, dessen Mitarbeiter dann den sofortigen Schutz des Kindes einleiten.

3.3.4. Verfahrensstandards zur interdisziplinären Kooperation

Gelingende interdisziplinäre Kooperation braucht klare und verlässliche Verfahrensstandards, um auf unkomplizierten Wegen zeitnahe Unterstützung zu ermöglichen. Dazu wurden bereits 2008 gemeinsam mit dem Arbeitskreis Vordrucke erstellt, die von Zeit zu Zeit aktualisiert werden.

Sie zeigen Handlungswege auf und geben Handlungssicherheit. Sie tragen auch dazu bei, Informationsverluste, unklare Zuständigkeiten oder Fehlinformationen zu vermeiden und klare Übergänge zu schaffen. Die Anwendung dieser Verfahrensstandards hat sich in der Praxis der vergangenen Jahre als hilfreich und zeitsparend erwiesen.

Übersichten und Listen mit Ansprechpartnern in der Einzelfallhilfe oder zu Angeboten der Frühen Hilfen erleichtern ebenso die Zusammenarbeit.

Vordrucke können über www.familie-ab.de unter dem Fachbereich KoKi heruntergeladen werden.

4. Frühe Hilfen für Eltern im Landkreis Aschaffenburg

Der wissenschaftliche Beirat des NZFH hat 2009 eine Begriffsbestimmung verabschiedet, die den derzeitigen Stand der Diskussion über Frühe Hilfen widerspiegelt:

"Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral

für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern."

Mitglieder der Arbeitsgruppe "Begriffsbestimmung Frühe Hilfen" im Wissenschaftlichen Beirat des NZFH: Prof. Dr. Sabine Walper, Prof. Dr. Peter Franzkowiak, Dr. Thomas Meysen, Prof. Dr. Mechthild Papoušek

Seit Januar 2018 wird mit der **Bundesstiftung Frühe Hilfen** die Intention des BKischG mit dauerhaft bereit gestellten Mitteln verstetigt, Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren psychosozial zu unterstützen. Der Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Kinderkrankenpfleger ist ein Förderschwerpunkt der Bundesstiftung Frühe Hilfen. Im Fokus steht ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen von Kindern. (<https://www.fruehehilfen.de/bundesstiftung-fruehe-hilfen/>)

Zu gelingender Prävention gehören somit ansprechende Angebote bzw. Frühe Hilfen für alle Eltern zur Stärkung ihrer Beziehungs- und Erziehungskompetenz und zur Förderung der kindlichen Entwicklung. Und natürlich die wichtige Intention, Frühe Hilfen vor allem auch Eltern mit Belastungen zugänglich zu machen. Aus der Praxis ist hinreichend bekannt, dass Vernachlässigung oder Gewalt gegenüber Kindern häufig aus Überforderungssituationen und mangelnder Kompetenz im Umgang mit dem Kind geschehen. Auch hierbei sind gute Vernetzungsstrukturen hilfreich.

In Deutschland gibt es in 98,4 % der Kommunen (Jugendamtsbezirke) Netzwerke Frühe Hilfen. Gesteuert und koordiniert werden die Netzwerke in der Regel vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe. In Bayern erfolgt dies durch die Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi).

4.1. Frühe Hilfen - Angebote der Koordinierenden Kinderschutzstelle (KoKi)

Die Beratungsangebote von KoKi sind überwiegend aufsuchend, was Eltern mit knappen finanziellen Mitteln im weitläufigen Landkreis sehr entgegenkommt und daher von ihnen auch sehr geschätzt wird. Die Kosten für den öffentlichen Nahverkehr könnten von vielen Familien bei regelmäßig vorgesehenen Beratungsterminen nicht aufgebracht werden und würden somit nicht in Anspruch genommen.

Unsere Angebote sind für Eltern kostenlos. Das Prozedere ist niedrigschwellig und bewusst unbürokratisch.

Aus den Angeboten ergeben sich Navigationseffekte. So konnten z.B. im Rahmen der Willkommensbesuche mehrfach Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen vermittelt oder auch Vortrags- und Seminarangebote zugänglich gemacht werden. Gleichzeitig steigt der Bekanntheitsgrad von KoKi, sodass das Interesse an Veranstaltungen und Angeboten permanent wächst (ausgebuchte Seminare, Vorträge, hohe Nachfrage bei aufsuchenden Hilfen usw.)



4.1.1. Information, Beratung und Navigation

Es ist Aufgabe der KoKi, Familien nach § 16 SGB VIII zu beraten, geeignete Hilfen zu vermitteln und außerdem Fachkräften mit Information und Beratung zu Frühen Hilfen zur Verfügung zu stehen. KoKi verfügt über ein umfangreiches und detailliertes Spektrum an Informationen zum regionalen sozialen Netzwerk.

Inhaltlich kann es dabei um Fragen zu Unterstützungsangeboten, zu frühkindlicher Entwicklung und auch um die Vermittlung passender Hilfen gehen.

Eltern können kurzzeitige, unverbindliche und vertrauliche Einzelberatung in Anspruch nehmen. KoKi vermittelt im Einzelfall passende Hilfen aus dem Netzwerk, z.B. Schwangerenberatung, Erziehungsberatung, medizinischen Hilfen usw.

Langfristige Einzelfallhilfe kann nicht geleistet werden. Diese erfolgt durch den Allgemeinen Sozialen Dienst.

4.1.2. Willkommensbesuche - „Wie schön, dass du geboren bist“

Sie erfolgen durch eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. Kinderkrankenschwester nach der Geburt des Kindes. Wichtig erscheint KoKi dabei die Beratung zu kindlicher Entwicklung und Zeit für individuelle Fragen der Eltern. Themen sind u.a. Pflege, Ernährung, frühkindliche Entwicklung und mögliche Hilfen. Geschenke und Informationen zu kindlicher Förderung gehören ebenso dazu.

4.1.3. Fachkräfte der Frühen Hilfen (seit 2009)

Ziele und Rahmen

Es geht darum, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern frühzeitig zu verbessern und die erzieherische Kompetenz der Eltern zu stärken (Prävention).

Dafür stehen Fördergelder der Bundesstiftung Frühe Hilfen langfristig zur Verfügung.

Der Einsatz einer Fachkraft kann nur durch KoKi erfolgen und gelingt in der Regel kurzfristig.

Der Zugang zu den Frühen Hilfen kann durch Kontaktaufnahme der Eltern selbst mit KoKi erfolgen oder durch Vermittlung von Netzwerkpartnern, so z.B. Kinderklinik, Geburtsklinik, Kinderärzte, Hebammen, Beratungsstellen, Ehrenamtliche oder Soziale Dienste.

Fachkräfte und Zielgruppen

Das Angebot richtet sich vor allem an Eltern mit erhöhtem Unterstützungsbedarf. Fachkräfte der Frühen Hilfen werden vor allem von jungen oder alleinerziehenden Eltern, von verunsicherten und überlasteten Eltern, oder bei psychischen Krisen, bei sozialen und strukturellen Schwierigkeiten, bei der Betreuung eines frühgeborenen oder behinderten Kindes angefragt.

In der Startphase standen 2009 zunächst zwei Familienhebammen zur Verfügung.

Inzwischen sind 3 Familienhebammen und 13 Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwägerinnen auf Honorarbasis für den Landkreis Aschaffenburg im Einsatz. Zwei weitere Fachkräfte befinden sich in der Weiterbildung. Von ihnen werden jeweils zwischen 1 - 3 Familien betreut.

Inhalte der Unterstützung

Die Fachkräfte der Frühen Hilfen beraten rund um Pflege, Ernährung, Entwicklung und Gesundheit des Kindes. Sie unterstützen beim Aufbau einer guten Eltern-Kind-Bindung und entlasten Eltern in schwierigen Situationen, begleiten zu Ärzten, Behörden und Beratungsstellen und stellen, wenn nötig, Kontakt zu anderen Einrichtungen her.

Der Anteil der Mütter mit postpartalen Krisen oder psychischen Erkrankungen ist seit Jahren hoch. Aus diesem Grund haben wir im Jahr 2018 die Broschüre Krisen nach der Geburt veröffentlicht, in der regionale und überregionale Hilfen zusammengefasst sind. Die Broschüre wurde im Jahr 2024 aktualisiert.

Beginn und Dauer der Einsätze

Die Einsätze der Fachkräfte können bereits in der Schwangerschaft beginnen, erfolgen in den meisten Fällen jedoch auf Wunsch der Eltern nach der Geburt oder im Laufe des ersten Lebensjahres des Kindes. Die Betreuungsdauer beträgt überwiegend 3 - 2 Monate bei wöchentlich 1 - 2 Hausbesuchen nach Vereinbarung. Einige Familien werden auch bis zum 2. Lebensjahr des Kindes unterstützt. Die Inanspruchnahme der Hilfe ist freiwillig und für die Familien kostenfrei.

Die Aufgaben von KoKi sind dabei umfangreich:

- Einsatz der Fachkräfte der Frühen Hilfen in den Familien
- Elterngespräche zur Hilfeplanung, z.T. auch unter Beteiligung anderer Fachstellen
- Hausbesuche mit zeitaufwendigen Anfahrten und Gesprächen im Landkreis
- Ständige Ansprechbarkeit für die Fachkräfte während der Betreuung der Familien
- Zeitintensive fachliche Begleitung der Fachkräfte in der Einzelfallhilfe in Form regelmäßiger Fachgespräche
- Intensive Begleitung von Eltern mit psychischen Krisen oder Erkrankungen (insgesamt hoher Anteil), bei Bedarf Krisenintervention durch KoKi
- Organisation von Fortbildung und Supervision für die Fachkräfte

- Akquise von neuen Fachkräften
- Verwaltungsarbeiten, Statistik
- Erstellung von Sachberichten usw.
- Gegebenenfalls Vermittlung von Erziehungshilfen (z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe)

4.1.4. Sprechstunde in der Kinderklinik

Es handelt sich dabei um ein Kooperationsprojekt der Koordinierenden Kinderschutzstellen Untermain mit der Kinderklinik Aschaffenburg. Ziel der Beratung ist es, Mütter und Väter so früh wie möglich zu erreichen und im Bedarfsfall mit Hilfen auf kurzen Wegen zu unterstützen.

Für Eltern mit Neugeborenen oder Kleinkindern steht Beratung an der Neomaternalen Einheit (NME) der Kinderklinik Aschaffenburg zur Verfügung. Durchgeführt wird die Beratung von Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Kinderkrankenpflegern der Kinderklinik, die auch als Fachkräfte für Frühe Hilfen im Landkreis Aschaffenburg tätig sind. Sie sind auch für das Team auf Station wichtige Ansprechpartnerinnen bei der Einschätzung von Schwierigkeiten und der Vermittlung passender Hilfen.

4.1.5. Beratung in der Frauenklinik am Ziegelberg

Es handelt sich dabei um eine Kooperation mit der Frauenklinik am Ziegelberg in Aschaffenburg. Die Koordinierenden Kinderschutzstellen am bayerischen Untermain bieten dort für Wöchnerinnen auf Anfrage aufsuchende Beratung an. Das Pflegeteam informiert in Absprache mit den Eltern über den Bedarf und fordert die Beratung von KoKi an. Diese erfolgt sehr kurzfristig noch in der Klinik.

4.1.6. „Zeit für Elternfragen“ – Vortragsreihe für Eltern

Das Projekt „Zeit für Elternfragen“ wurde vom Fachbereich 23 / Team Prävention ins Leben gerufen. Es hat zum Ziel, Eltern mit Kindern unterschiedlicher Altersstufen zu wesentlichen Entwicklungs- und Erziehungsthemen umfassend zu informieren. Expertinnen und Experten erklären sachliche und pädagogische Zusammenhänge und geben ausreichend Zeit für Rückfragen und Austausch. KoKi organisiert dabei jährlich Vorträge.

Themen der vergangenen Jahre waren z.B.:

- Geschwister – sie lieben und sie streiten sich
- Erziehung zwischen Förderwahn und Ratlosigkeit
- Schlafentwicklung und Schlafstörungen in den ersten Lebensjahren
- Ohne DU kein ICH. Warum Bindung für Kinder so wichtig ist
- Entwicklungsförderung mit Marte Meo
- Sprachentwicklung
- Trennung, Scheidung und die Kinder

4.1.7. Elternseminare

KoKi organisiert Elternseminare (am Wochenende). Unter Beteiligung von Fachreferentinnen aus dem lokalen Netzwerk erhalten Eltern umfangreichen Einblick in altersspezifische Entwicklungsthemen, haben ausreichend Gelegenheit, individuelle Fragen zu stellen und sich untereinander auszutauschen. Die gut besuchten Seminare sind für Eltern kostenlos und werden in Kooperation mit der Familienbildung des Landkreises Aschaffenburg angeboten. Ferner beteiligt sich jeweils eine ortansässige Buchhandlung mit entsprechendem Büchertisch an der Veranstaltung. Für Kinderbetreuung wird gesorgt.

Themen sind z.B. Bindung, frühkindliche Entwicklung, kindliche Gesundheit, Umgang mit Schlafstörungen, ausgeprägtem Schreien, erstem Trotzverhalten und Sprachentwicklung.

4.1.8. Eltern-Kind-Kurse (Bewegung-Ernährung-Sprachentwicklung-Musik)

Sie finden sporadisch in Kooperation mit Fachkräften der Sozialen Dienste zur Förderung kindlicher Entwicklung und der Stärkung elterlicher Kompetenz statt und sind sehr praktisch und nachhaltig ausgelegt. Bisher wurden Koch- und Bewegungskurse durchgeführt. Derzeit ruhen die Eltern-Kind-Kurse.

4.1.9. Elterntreff mit Babys und Kleinkindern

Der Elterntreff ist eine von einer Familienhebamme angeleitete Gesprächsrunde über Fragen und Themen der Eltern kombiniert mit einem Bewegungs- und Spielangebot für die Kinder. Derzeit ruhen die Elterntreffs.

4.2. Frühe Hilfen - Angebote von Netzwerkpartnern

4.2.1. Schwangerenberatungsstellen

Für den Landkreis Aschaffenburg gibt es vier staatlich anerkannte Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen. Diese informieren, beraten oder begleiten z.B.

- vor, in der Schwangerschaft und darüber hinaus **bis zum 3. Lebensjahr des Kindes**
- über rechtliche Regelungen wie Mutterschutz, Elternzeit und Sorgerecht
- über finanzielle Hilfen und Ansprüche wie Elterngeld, Unterhalt, ALG II, der Mutter-Kind-Stiftung
- zum Thema Familienplanung
- bei persönlichen Schwierigkeiten
- über weiterführende Hilfen etc.

Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen des Landratsamtes Aschaffenburg

Auhofstr. 21, 63741 Aschaffenburg, Tel.: 06021-394 5317

www.schwanger-in-aschaffenburg.de

Donum Vitae

Herstellstr. 20-22, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-446450

www.aschaffenburg.donum-vitae-bayern.de

Projekte für Schwangere und Eltern zur Bindungsentwicklung im 1. Lebensjahr:

„SAFE“ – Präventionsprogramm für werdende Eltern zur Förderung einer sicheren Eltern-Kind-Bindung. Beginn des Gruppenangebots bereits in der Schwangerschaft mit insgesamt 10 Terminen.
„Sicher und geborgen im Leben“ Themenabende zur Bindungsentwicklung. Kostenfrei

pro familia Beratungsstelle Aschaffenburg

Frohsinnstr. 28, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-7712263

www.profamilia.de

Hebammensprechzeit für Eltern

Monatlicher Frühstückstreff für Eltern mit Säuglingen. Beide Angebote sind kostenfrei

Mamma Care

Sozialdienst katholischer Frauen e.V. (SKF) Aschaffenburg

Erbsengasse 9, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-15206

www.skf-aschaffenburg.de

4.2.2. Entwicklungspsychologische Beratung (EPB):

Videobasierte Interaktions- und Kommunikationsanleitung für Eltern mit Säuglingen, Kleinkindern und auch Schreibabys nach Prof. Dr. Ziegenhain u.a.

Fokus: Stärkung der Eltern-Kind-Bindung durch Vermittlung entwicklungspsychologischen Wissens und Sensibilisierung für die individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes.

Ansprechpartnerin: Ursula Omer, Sozialdienst kath. Frauen e.V., Erbsengasse 9, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-15206 www.skf-aschaffenburg.de

4.2.3. Schreibabyberatung für den Landkreis Aschaffenburg

Beratung von Eltern mit Säuglingen bei Regulations- und Bindungsschwierigkeiten. Die Beratung richtet sich an Eltern, deren überreiztes und unruhiges Baby täglich mehrere Stunden schreit, nur sehr schlecht beruhigt werden kann und sehr schlecht schläft. Sie ist eine hilfreiche Unterstützung für Eltern, die das Zusammenleben mit dem Kind als belastenden Kreislauf aus Schreien, Schlafstörungen, Stress, völliger Erschöpfung und gemischten Gefühlen erleben. Die Beratung informiert Eltern über die frühkindliche Entwicklung, sie hilft, kindliche Signale besser zu verstehen und zeigt Lösungswege auf.

Ansprechpartnerin für die Stadt AB:

Ursula Omer, Sozialdienst kath. Frauen e.V., Erbsengasse 9, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-15206 www.skf-aschaffenburg.de

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für den Landkreis Aschaffenburg:

Werner Reißfelder und Iris Nick, Schlossberg 4, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-392 301

www.caritas-aschaffenburg.de

Eltern aus Goldbach, Haibach, Hösbach (Kernort) werden vom Sozialdienst kath. Frauen e.V., Ursula Omer, Erbsengasse 9, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-15206 beraten.

4.2.4. Marte Meo „aus eigener Kraft“ - www.martemeo.com

Entwicklungsunterstützung nach einem Konzept von Maria Aarts. Niedrigschwelliges Modell zur frühen Entwicklungsförderung und –beratung vor allem für Eltern mit Säuglingen, Kleinkindern und Schreibabys. Videogestützte Interaktionsanalyse (Filmaufnahmen von Spiel-, Fütter- und Wickelsituationen), um Signale und Reaktionen des Kindes zu sehen und zu verstehen sowie noch fehlende Kommunikation in der Eltern-Kind-Beziehung zu entwickeln.

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern des Caritasverbandes für den Landkreis Aschaffenburg, Werner Reißfelder, und Iris Nick, Tel.: 06021-392 301 www.caritas-aschaffenburg.de

4.2.5. Interdisziplinäre Frühförderung

Die Frühförderstellen unterstützen Eltern und Kinder bis zum individuellen Schuleintritt, die früh geboren, behindert, von Behinderung bedroht, entwicklungsgefährdet oder -verzögert sind, z.B. in ihrer kognitiven, motorischen, sozial-emotionalen oder sprachlichen Entwicklung. Das Team einer Frühförderstelle ist multiprofessionell und besteht aus Pädagogen, Psychologen, Heilpädagogen, Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten.

Frühförderung ist für Eltern kostenfrei. Sie erfolgt ambulant und mobil und möglichst in enger Kooperation mit den Eltern, dem Kinderarzt, der Kita und anderen beteiligten Fachstellen.

Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFS) Stadt und Landkreis Aschaffenburg
Tel.: 06021-386 600, www.ifs-ab.de

Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFS) Alzenau GbR für den Landkreis Aschaffenburg
Tel: 06023-3203810, www.ifs-alzenau.de

4.2.6 Angebote für Eltern mit frühgeborenen, entwicklungsverzögerten und behinderten Kindern am Klinikum Aschaffenburg

Beratung für Eltern mit Frühgeborenen

Dr. med. Christian Wieg, Kinderklinik Aschaffenburg, Leitender Arzt Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Tel.: 06021-32 3601

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) – Spezialambulanz unter ärztlicher Leitung

Dr. med. Nicole Stachelscheid, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021-32 3701
Differenzierte Diagnostik und frühzeitige ambulante Behandlung von Kindern mit komplexen oder drohenden Erkrankungen und Behinderungen, bei Sprachentwicklungsstörungen, Krampfanfällen etc. in einem professionellen Team aus Ärzten, Psychologen und Therapeuten. Weitere Angebote sind im Frühbereich die Frühgeborenenennachsorge, Entwicklungstests und Spezialsprechstunden. Das Zusammenwirken mit den Eltern, beteiligten Ärzten und Therapeuten ist ein wesentlicher Teil des Behandlungskonzepts zur Verhütung, Linderung und Behebung von Störungen. **Nähere Informationen:** www.klinikum-ab-alz.de

Klinik für Kinder-und Jugendpsychiatrie

Neu: Kleinkind-Sprechstunde (0-6Jahre), vorstationäre frühkindliche Entwicklungsdiagnostik rund um die Themen Schlafen, Schreien, Füttern, postpartale Depressionen

Ansprechpartner. Marc Flüthmann, Kinderarzt, Neonatologe und Psychiater

Nähere Informationen: www.klinikum-ab-alz.de

Übersicht Frühe Hilfen Auf Anregung des Arbeitskreises Frühkindliche Prävention hat KoKi eine Übersicht als Arbeitshilfe zusammengestellt. Sie beinhaltet alle Frühe-Hilfen-Angebote und auch die Angebote der KoKis am Untermain mit den zuständigen Ansprechpartnern. Diese Übersicht wurde einem breiten Netzwerk zugänglich gemacht.

4.2.7. Amt für Ernährung Landwirtschaft und Forsten (AELF)

Antoniusstr. 1, 63741 Aschaffenburg, Tel.: 06021-41440

Das Projekt „Netzwerk junge Eltern und Familien“ bietet regelmäßig Kurse für Familien in den Bereichen Bewegung und Ernährung an und kooperiert mit den regionalen Netzwerkpartnern. Die Angebote sind kostenfrei. Näheres dazu unter www.aelf-wu.bayern.de

4.2.8. Sprachvermittler für den Landkreis Aschaffenburg

Der Landkreis Aschaffenburg verfügt eigens geschulte und qualifizierte Sprachvermittler aus unterschiedlichen Nationen.

Sie können für die Kommunikation in Behörden und Einrichtungen des Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesens vermittelt werden, z.B. für Arztgespräche, Gespräche in Beratungsstellen bei der Vermittlung von Hilfen, für Kitas oder Schulen oder bei Informationsveranstaltungen. Auch im Bereich Früher Hilfen kommen sie in Elterngesprächen zum Einsatz.

Anfragen: <https://formulare.lra-ab.de/frontend-server/form/alias/1/Sprachvermittler/>

Kontakt:

Landratsamt Aschaffenburg

Bayernstraße 18, 63739 Aschaffenburg

Tel.: 06021 / 394 - **6418**

Fax: 06021 / 394 - 952

E-Mail: sprachvermittler@Lra-ab.bayern.de

4.2.9. Familienstützpunkte und Mehrgenerationenhäuser im Landkreis Aschaffenburg

Familienstützpunkt Goldbach /Mehrgenerationenhaus Goldbach

Altmutterweg 2 +4, 63773 Goldbach, Tel.: 06021 – 6299940

Familienstützpunkt Großostheim/ Mosaik – Mehrgenerationenhaus Bachgau

Marsstr. 11a, 63762 Großostheim, Tel.: 06026 – 978832861

Familienstützpunkt Markt Mömbris,

Am Markt 4, 63776 Mömbris, Tel.:0171/7607904

Familienstützpunkt Hochspessart

Schulstr. 9, 63871 Heinrichsthal, Tel.: 06020-999279

Mehrgenerationenhaus Johannesburg

Hauptstr. 4a, 63867 Johannesburg, Tel.: 06021-9014853

5. Öffentlichkeitsarbeit als Querschnittsaufgabe

Die Öffentlichkeitsarbeit zieht sich zusammen mit der Prävention wie ein roter Faden durch die gesamte Arbeit der Stelle. Sie ist mit der Bildungs- und Netzwerkarbeit eng verwoben.

Zielsetzung, Aufgabenbereiche und Angebote von KoKi werden auf der Website und mit Flyern für Eltern und Fachkräfte veröffentlicht. Die Flyer liegen zusätzlich in Veranstaltungen aus. Aktuell gibt es Flyer zu den folgenden Themen:

- KoKi Flyer für Fachkräfte
- Flyer Frühe Hilfen
- Flyer Willkommensbesuche
- Übersicht Frühe Hilfen, aktualisiert 2024
- Flyer für Eltern, Negative und traumatische Geburtserlebnisse, 2023
- Broschüre Präventiver Kinderschutz. Handlungsleitlinien im Netzwerk „Frühe Kindheit“ aktualisiert 2023 in Kooperation mit KoKi Stadt Aschaffenburg
- Broschüre Krisen rund um die Geburt, aktualisiert 2024
- Flyer Ansprechpartner ISEF und ASD bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, 2024
- Gesamtflyer KoKis am bayerischen Untermain

Durch Verwendung der Logos auf Briefköpfen und weiteren Materialien, den Auftritt der KoKi auf der Homepage des Landkreises Aschaffenburg, im Bereich Social Media, Präsenz in der lokalen Presse, Artikel in Mitteilungsblättern der Gemeinden, Elternzeitschriften, Informationsbroschüren, der FAZ, Newslettern, die Vorstellung der Arbeit in Institutionen und weiteren Arbeitskreisen, Teilnahme an Expertenrunden, Veranstaltungen, eigene Bildungsangebote usw. hat KoKi mittlerweile einen hohen Bekanntheitsgrad erreicht. Dies lässt sich an steigenden Anfragen und hohen Teilnehmerzahlen bei Veranstaltungen ablesen.

Wichtig ist darüber hinaus, die Bevölkerung durch Öffentlichkeitsarbeit für den Kinderschutz permanent zu sensibilisieren und die Schwellenängste gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe abzubauen. Dabei sind auch die Informationen zum Gesamtkonzept Kinderschutz in Bayern hilfreich www.kinderschutz.bayern.de.

6. Kooperation mit den Koordinierenden Kinderschutzstellen am bayerischen Untermain

Mit den Koordinierenden Kinderschutzstellen des Landkreises Miltenberg und der Stadt Aschaffenburg finden regelmäßige Austauschtreffen statt. Dabei werden u.a.

Kooperationsvereinbarungen getroffen, z.B. im Bereich Früher Hilfen vereinheitlichte Verfahrensstandards abgestimmt, gemeinsame Flyer erstellt und auch Veranstaltungen organisiert.

Aufgrund mehrerer gemeinsamer Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner wurden die KoKis der Stadt Aschaffenburg und des Landkreises Miltenberg in den Arbeitskreis Frühkindliche Prävention integriert. Die Organisation und Leitung des Arbeitskreises liegt bei der KoKi des Landkreises Aschaffenburg.

Die Koordinierenden Kinderschutzstellen am bayerischen Untermain engagieren sich gemeinsam u.a. zu den Themen „Kinder psychisch kranker Eltern“, „Postpartal psychisch erkrankte Mütter“ und „Sexuelle Gewalt gegen Kinder“.

Sie stellen ihre Arbeit bei Interesse gemeinsam interessierten Fachstellen vor.

7. Das dialogische Prinzip. Beziehungsaufbau als Basis präventiver Hilfen

Wenn man die Frage stellt, wodurch gelingende Prozesse in Gang kommen, gelangt man trotz aller notwendigen Kooperationswege, der Vielfalt an Hilfen doch schnell an den Anfang jeder menschlichen Begegnung: Das Gespräch, den Dialog als echte beziehungsstiftende Kommunikation, die die wesentliche Grundlage der Eltern-Kind-Beziehung sowie einer gelingenden Klienten-Patienten-Beziehung und schließlich auch Grundlage effektiver interdisziplinärer Kooperation darstellt.

Gelingt es auch nur im Ansatz, einen vertrauensvollen Zugang zum Klienten/Patienten herzustellen, den berühmten Funken überspringen zu lassen, Türen für Hilfen zu öffnen, ist Wesentliches bereits erreicht. Prekäre Gesprächssituationen (z. B. ablehnendes, zurückweisendes Elternverhalten) erfordern von Professionellen hohes Kommunikationsgeschick, vor allem Zeit, Geduld und Zähigkeit. Enormer Zeit- und Leistungsdruck stehen dem häufig entgegen.

Zeitinvestition beim Erstkontakt kann jedoch einen ganzen Hilfeprozess maßgeblich beeinflussen und sich im Laufe des Hilfeprozesses sehr effektiv und zeitsparend auswirken.

In der Pandemie können persönliche Begegnungen nur eingeschränkt stattfinden. Telefonate, online Beratungen sind gute Möglichkeiten, um den Kontakt aufrecht zu erhalten. Doch sie ersetzen nicht die persönliche Nähe eines direkten Kontakts. Gerade psychisch instabile Mütter brauchen den persönlichen Austausch.

8. Qualitätssicherung - Evaluation

Die Qualitätssicherung unserer Arbeit erfolgt mehrdimensional bzw. auf unterschiedlichen Ebenen:



Eigene Fortbildung. Die Fachkräfte der KoKi nehmen regelmäßig an Teamsitzungen, internen Klausurtagen, der Supervision und an Fortbildungen zur Reflexion und Qualifizierung der eigenen Fachlichkeit teil.

Fortbildungsangebote für das Netzwerk tragen ebenso zur Qualitätssicherung fachlichen Handelns bei. Vorträge, Fachtage und Seminare zu spezifischen Themen wie z.B. Auswirkungen häuslicher und sexueller Gewalt, elterlicher Sucht oder psychischer Erkrankungen auf die kindliche Entwicklung werden von KoKi angeboten, um fachliches Wissen und die Handlungssicherheit im Einzelfall zu stärken. Ausgebuchte Veranstaltungen bestätigen Bedarf und Interesse.

Evaluation bzw. Angebots- und Bedarfsanalyse. Ebenso wichtig ist uns der professionelle Blick auf das Verhältnis von Angeboten und den Bedarfen aus der Sicht der Familien und des interdisziplinären Netzwerks. Der Austausch mit Netzwerkpartnern ist für die Weiterentwicklung der Angebote sehr wichtig. Jährlich werden die Frühen Hilfen ausgewertet (Indikatoren, Risikofaktoren, besondere Bedarfe...).

Neben dieser internen Analyse wurden im Jahr 2013 durch KoKi und 2017 in Kooperation mit der Jugendhilfeplanung zwei Umfragen im Arbeitskreis Frühkindliche Prävention durchgeführt, deren Ergebnisse hier kurz skizziert werden:

Evaluation 2013

Mit der Evaluation der Netzwerkarbeit AK Frühkindliche Prävention 2007 - 2013 war die Zielsetzung verbunden, nach 6 Jahren gemeinsamer und sehr engagierter interdisziplinärer Zusammenarbeit Bilanz zu ziehen bezüglich der Ausgangsintentionen und dem, was bisher erarbeitet und erreicht werden konnte. Von Interesse ist dabei ebenso der objektiv-kritische Blick auf Strukturen, Wirksamkeit sowie Praxistauglichkeit von Prozessen und Verfahrenswegen.

Methode und Inhalte

Zur Datengewinnung wurde ein Fragebogen für die Mitglieder des Arbeitskreises entwickelt. Die Datenerhebung orientierte sich an spezifischen Kriterien zur interdisziplinären Kooperation im präventiven und intervenierenden Kinderschutz sowie an Fragestellungen zum Einsatz und der Wirksamkeit Früher Hilfen.

Rückmeldungen in Form von Bewertungen nach Schulnoten (multiple choice) und persönlichen Anmerkungen sollen Aufschluss geben über die Qualität der Handlungsstandards, Optimierungsmöglichkeiten und Änderungsbedarfe. Sie sind wichtig für die weitere Prozesssteuerung.

Ergebnis

Das Gesamturteil bezüglich der Netzwerkarbeit fiel überwiegend positiv aus. Auch Struktur, Inhalte und die Kooperation im AK wurden mit sehr gut bis gut bewertet.

Auf die Frage nach Veränderungen durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit fielen die Antworten in der Mehrzahl positiv aus. Mehrfach hervorgehoben wurden Koordinierungseffekte durch die Koordinierenden Kinderschutzstellen. Das Netzwerk meldete zurück, dass es davon eindeutig profitiert hat. Als Gewinn wurden viel kürzere und auch unkompliziertere Wege zwischen den Fachstellen und bei der Vermittlung von Hilfen angeführt. Die wesentlich bessere Kenntnis der Fachstellen und ihrer Angebote habe auch zu einem Kompetenzgewinn in der eigenen Beratung bzw. Hilfeprozessen geführt. Mit einzelnen Stellen verbinden sich nun persönlich bekannte Gesichter, Eindrücke fachspezifischer Denkweisen, Diagnostik und Problemlösungsstrategien. Hilfeplanung und Herangehensweisen könnten dadurch besser nachvollzogen werden.

Viele sehen eine größere Sensibilisierung gegenüber dem Thema Kinderschutz, Frühen Hilfen und sprechen von einem geschärfteren Blick auf das Kind durch den AK und Veranstaltungen der KoKis. Mit den Koordinierenden Kinderschutzstellen habe sich der Abbau von Schwellenängsten gegenüber der Jugendhilfe sowohl bei Institutionen als auch bei der Klientel erreichen lassen. Die bestehenden Kooperationswege und -strukturen (z.B. Übergabebögen, Formulare für den Einsatz von Familienhebammen, Adressenverzeichnis für zuständige Ansprechpartner usw.) wurden von der Mehrheit der Befragten als sehr gut bis gut bezeichnet.

Verbesserungsbedarf in der interdisziplinären Kooperation wurde mehrheitlich insbesondere unter dem Aspekt der zeitlichen Ressourcen in der Einzelfallhilfe gefolgt von Kritik an unzureichender Erreichbarkeit und Rückmeldekultur gesehen.

Die Antworten auf die Frage nach dem Interesse der Eltern an Frühen Hilfen fielen gemischt aus. Ein Teil der Befragten fand es gut, manche bewerteten es als unzureichend. Andere hielten es für schwer einschätzbar. Einige Fachkräfte beobachteten, dass Familien Hemmungen haben, Frühe

Hilfen in Anspruch zu nehmen und z.T. hohe Motivationsarbeit erforderlich ist. Zeit, die Helfern oft fehle.

Eine knappe Mehrheit stimmte aufgrund hoher Arbeitsbelastung und häufiger Terminüberschneidungen für 3 Arbeitskreistreffen jährlich. Organisation, Struktur, Moderation, Netzwerkinformation und Zeitrahmen des AK wurden positiv bewertet.

Evaluation 2018

Die Umfrage erfolgte anhand eines Fragebogens der Jugendhilfeplanung. Erste Auswertungsergebnisse bestätigen erneut eine überwiegend gute interdisziplinäre Kooperation. Die Angebote der KoKi wurden sehr positiv bewertet (Information, Koordination, Veranstaltungen usw.). Ergebnis war auch, dass die Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Früher Hilfen und des präventiven Kinderschutzes permanent wichtig ist, weil Zeitknappheit und Personalwechsel die notwendige interne Informationsweitergabe einschränkten.

Bedarfe wurden von den Teilnehmern der Umfrage z.B. im Bereich der Versorgung psychisch kranker Eltern gesehen (ärztliche, therapeutische, ambulante und stationäre Angebote) und für Alleinerziehende sowie für bildungsferne Familien oder auch Familien in entlegenen Landkreisgemeinden gesehen.

Auch aus eigenen Fortbildungen und Veranstaltungen der KoKi ergaben sich Anregungen und neue Ideen für die Praxis des präventiven Kinderschutzes, die in die Jahresplanung einfließen.

Sachberichte und Kommunalbefragung. KoKi gibt jährlich einen Sachbericht über die Tätigkeit an das Zentrum Bayern, Familie und Soziales des Bayerischen Landesjugendamtes ab und beteiligt sich an der **Kommunalbefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen**.

Rechtliche Rahmenbedingungen. Selbstverständlich müssen Akteure des Erziehungs- und Gesundheitssystems über rechtliche Rahmenbedingungen bzw. Änderungen informiert werden. So z. B. über die Handlungsleitlinien des Bundeskinderschutzgesetzes oder auch den Anspruch auf die anonyme Beratung nach §8b SGB VIII., was z.B. im Arbeitskreis oder bei Veranstaltungen erfolgt.

9. Fortschreibung der Netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption

Die erste Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption wurde bereits 2008 gemeinsam mit dem bestehenden Arbeitskreis Frühkindliche Prävention abgestimmt und erstellt.

Die Weiterentwicklung der interdisziplinären Kooperation, daraus resultierende Projekte und Inhalte sowie der Ausbau im Bereich der Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz und schließlich Ergebnisse der Angebots- und Bedarfsanalyse sollen mit der Fortschreibung des Konzepts transparent gemacht werden.

Die Kinderschutzkonzeption wird unter Einbeziehung aktueller Änderungen regelmäßig überarbeitet und durch die Veröffentlichung auf der Homepage des Landkreises Aschaffenburg allen Beteiligten und Interessierten zugänglich gemacht.

10. Aktuelle Bedarfe und Ausblick

Ein afrikanisches Sprichwort lautet: „Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind groß zu ziehen“. Darin kommt zum Ausdruck, wie bedeutsam der Wert der frühen kindlichen Entwicklung ist, wenn eine Gemeinschaft, sprich ein Netz fördert, aufmerksam sorgt und auffängt. Auf dieser Basis entwickelt sich beim Kind Vertrauen in seine Person und die Gemeinschaft. Es stärkt seinen Weg ins Leben und ist wegweisend für seine Gesamtentwicklung. Diese Investition in Bindung und Erziehung bereichert am Ende die Gesellschaft und deren Wertesystem.

Nicht selten suchen junge Eltern aus sozial schwachem Milieu praktische Anleitung zu gelingender Elternschaft. Sie berichten, angesichts eigener defizitärer Sozialisationsbedingungen über nicht ausreichende erzieherische Kompetenzen zu verfügen und möchten es besser machen. Mit der Flut an Informationshandreichungen alleine kommen diese Eltern meist nicht zurecht. Zudem fühlen sich Eltern manchmal von der Flut an Fachliteratur und Beratungsangeboten verunsichert. Sie haben das Gefühl, den beschriebenen Anforderungen an ihre elterliche Kompetenz und kindlicher Förderung nicht gerecht zu werden. Es fällt ihnen schwer, gelassen und souverän ihrem elterlichen Instinkt zu folgen und das „Richtige“ für ihr Kind zu erspüren. Diese Eltern benötigen eher vertrauensvolle Helfer-Beziehungen und praktische Hilfe im Einzelkontakt. Wenn Eltern über Kompetenzen verfügen, die sie selbst umsetzen können, gelingt es eher, familiäre Traditionen schädigender Sozialisation zu durchbrechen.

Häufig wenden sich Eltern an uns, die peripartal (in der Schwangerschaft oder nach der Geburt) in eine psychische Krise oder Erkrankung geraten sind (Angststörung, Depression usw.) und suchen nach Ansprechpartnern, die ihnen Halt geben, Beziehungsaufbau und Sicherheit im Umgang mit dem Neugeborenen vermitteln. Durch die Kombination aus ärztlicher Behandlung und Betreuung im Rahmen Früher Hilfen konnten wir einige Frauen kurzfristig gut unterstützen. Eine Verschärfung der Lage nahmen wir in den Jahren 2020/2021 während der Pandemie wahr.

Aktuell beteiligt sich Koki zusammen mit Netzwerkpartnern der Frühen Hilfen an einem Beitrag zu Hilfen für Familien von Profis von Anfang an. Die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit werden auf der folgenden Homepage präsentiert: www.anfang-an.de

Gegenwärtig verzeichnen wir steigende Fallzahlen im Bereich psychischer Erkrankungen bei Eltern und Kindern. Kinder psychisch kranker Eltern brauchen dringend frühe, aufsuchende Unterstützung. Diese Zielgruppe versuchen wir verstärkt im Blick zu behalten und für diese Problematik Lösungen zu finden.

Zusätzlich erfordern hohe Fallzahlen im Bereich sexuellen Missbrauchs und die Vermutung eines extremen Dunkelfelds unsere Aufmerksamkeit sowie das Angebot von Beratung und Hilfe für Betroffene, Bezugspersonen und Fachkräfte.

Prävention lohnt sich nach unserer Erfahrung. Damit sie gelingen kann, benötigt es viele Akteurinnen und Akteure, die vernetzt zusammenarbeiten und dabei die Interessen der Kinder im Blick behalten.

Wir freuen uns auf die Herausforderungen der Zukunft und darauf die Familien weiterhin zu unterstützen sowie auf die Kooperation mit unseren Netzwerkpartnern.

Literaturempfehlungen

Brisch Karl-Heinz, Bindung und Trauma, Klett 2006

Fegert, Ziegenhain, Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, Reinhardt, 2008

Meysen, Schönecker, Kindler, Frühe Hilfen im Kinderschutz, Juventa, 2009

Bundeskinderschutzgesetz (BKlSchG) – Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen vom 01.01.2012

Meysen, Eschelbach (Hrsg.), Das neue Bundeskinderschutzgesetz, Nomos, 2012

Internetquellen

www.aerzteleitfaden.de

www.ag-kim.de (Dr. Bernd Herrmann Kinderschutz in der Medizin)

www.bmfsfj.de Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen, Jugend.de

www.bzga.de Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.dji.de/izkk Infozentrum Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung

www.elternimnetz.de

www.familie-ab.de. Homepage LRA Aschaffenburg

www.familienhandbuch.de

www.fruehehilfen.de Nationales Zentrum Frühe Hilfen

www.kinderschutz.bayern.de

www.kinderschutz-zentrum-berlin.de

www.liga-kind.de Deutsche Liga für das Kind. Informationen, Broschüren, Filme Bereich Frühe Kindheit

www.remed-online.de

www.zbfs.bayern.de Zentrum Bayern für Familie und Soziales

www.dgfpi.de Dt. Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und-vernachlässigung e.V. – Informationen für Fachkräfte

WICHTIGE BEGRIFFE UND GESETZESTEXTE

ASD – Allgemeiner Sozialer Dienst

Beratungsdienst der Jugendämter, richtet sich an Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und Eltern, vor allem in Fragen der Erziehung, Beratung, Information und Vermittlung von weitergehenden Erziehungshilfen (HzE) sowie bei akuten Notlagen und Krisensituationen. Jugendgerichtshilfe.

Kindeswohlgefährdung

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs hat den Begriff „Kindeswohlgefährdung konkretisiert und versteht darunter „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“

Gegenwärtig vorhandene Gefahr: In der Praxis kommt es darauf an, Lebensumstände bzw. Tun oder Unterlassen der Eltern mit den Bedürfnissen eines konkreten Kindes in Beziehung zu setzen.

Erheblichkeit der (bzw. einer drohenden oder bereits eingetretenen) Schädigung: Nicht jede Entwicklungsbeeinträchtigung, nicht jede elterliche Verletzung der Interessen eines Kindes bzw. eines/einer Jugendlichen oder Einschränkung seiner/ihrer Entwicklungsmöglichkeiten stellt eine Gefährdung im Sinne des § 1666 Abs. 1 BGB⁴⁷ dar. Eine Erheblichkeit ist sicher gegeben, wenn ein Kind/Jugendlicher an Leib und Leben bedroht ist. Bei einer nicht unmittelbar feststellbaren/auf tretenden Erheblichkeit bei der Bewertung eines Falles können jedoch zur weiteren Einschätzung Kriterien wie etwa die voraussichtliche Dauer von Beeinträchtigungen, die Stärke ihrer Ausprägung und ihr Einfluss auf verschiedene Lebens- und Entwicklungsbereiche herangezogen werden.

Sicherheit der Vorhersage: Hier muss man bei der Prüfung des Falles von einer gefährdungsbedingten erheblichen Beeinträchtigung der kindlichen Entwicklung für die Zukunft ausgehen können, falls nicht schon eine Schädigung eingetreten ist, die als Grundlage dient. Hierbei ist für evtl. gerichtliches Vorgehen die Begrifflichkeit „mit ziemlicher Sicherheit“ von Bedeutung, d. h. der Nachweis der Schädigung für die Zukunft muss gut belegt sein.

§ 16 SGB VIII, Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie

(1) Müttern, Vätern, anderen Erziehungsberechtigten und jungen Menschen sollen Leistungen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie angeboten werden. Sie sollen dazu beitragen, dass Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können. Sie sollen auch Wege aufzeigen, wie Konfliktsituationen in der Familie gewaltfrei gelöst werden können.

(2) Leistungen zur Förderung der Erziehung in der Familie sind insbesondere

1. Angebote der Familienbildung, die auf Bedürfnisse und Interessen sowie auf Erfahrungen von Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen eingehen, die Familie zur Mitarbeit in Erziehungseinrichtungen und in Formen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe besser befähigen sowie junge Menschen auf Ehe, Partnerschaft und das Zusammenleben mit Kindern vorbereiten,

2. Angebote der Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen,
3. Angebote der Familienfreizeit und der Familienerholung, insbesondere in belastenden Familiensituationen, die bei Bedarf die erzieherische Betreuung der Kinder einschließen.

(3) Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden.

(4) Das Nähere über Inhalt und Umfang der Aufgaben regelt das Landesrecht.

(5) Ab 2013 soll für diejenigen Eltern, die ihre Kinder von ein bis drei Jahren nicht in Einrichtungen betreuen lassen wollen oder können, eine monatliche Zahlung (zum Beispiel Betreuungsgeld) eingeführt werden.

Art. 1 BKiSchG: Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

§ 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,
2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und
3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

§ 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

(1) Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden.

(2) Zu diesem Zweck sind die nach Landesrecht für die Information der Eltern nach Absatz 1 zuständigen Stellen befugt, den Eltern ein persönliches Gespräch anzubieten. Dieses kann auf Wunsch der Eltern in ihrer Wohnung stattfinden. Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, bezieht sich die in Satz 1 geregelte Befugnis auf die örtlichen Träger der Jugendhilfe.

§ 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.

(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen. Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.

(4) Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet wird. Nach Ablauf dieser Befristung wird der Bund einen Fond zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den er jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung stellen wird. Die Ausgestaltung der Bundesinitiative und des Fonds wird in Verwaltungsvereinbarungen geregelt, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen mit den Ländern schließt.

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,

2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder –beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder –arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder –pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie **befugt**, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

§ 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen

(1) Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe **Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft**.

(2) Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten oder in denen sie Unterkunft erhalten, und die zuständigen Leistungsträger, haben gegenüber dem überörtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien

1. zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie
2. zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten.

§ 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten.

(2) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

(3) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Erziehungsberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.

(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass

1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,
2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie
3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.

(5) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gespräches zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

Regelung für Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen und Entbindungspfleger in Bayern:

Art. 14 GDVG (Gesundheitsdienst und Verbraucherschutzgesetz; in Bayern in Kraft seit dem 16.05.2008)

(6) Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger **sind verpflichtet**, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.

Debatte: Bundesrecht bricht Landesrecht, insofern hat das KKG Vorrang vor dem GDVG vs Art. 14 GDVG ist noch nicht abgeschafft und hat deshalb Bestand für Akteure in Bayern.

Strafgesetzbuch (StGB)

§ 34 StGB rechtfertigender Notstand

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 1666 BGB Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls

(1) Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

(2) In der Regel ist anzunehmen, dass das Vermögen des Kindes gefährdet ist, wenn der Inhaber der Vermögenssorge seine Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind oder seine mit der Vermögenssorge verbundenen Pflichten verletzt oder Anordnungen des Gerichts, die sich auf die Vermögenssorge beziehen, nicht befolgt.

(3) Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere

1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,

6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.

IMPRESSUM

Erstkonzept: 2008

Aktuelle Fortschreibung: 2024

Herausgeber:

Landratsamt Aschaffenburg

FB 23 – Präventive Jugendhilfe

Bayernstr. 18, 63739 Aschaffenburg

www.landkreis-aschaffenburg.de

Redaktion:

Koordinierende Kinderschutzstelle – Landkreis Aschaffenburg

Christine Valentin, Diplom-Pädagogin (Univ.)

Bayernstr. 18, 63739 Aschaffenburg

Tel: 06021/ 394-4356

Email: koki@lra-ab.bayern.de

Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption KoKi-Landkreis Aschaffenburg

NOTIZEN