

Präventiver Kinderschutz

Handlungsrichtlinien für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Das Netzwerk Frühe Hilfen

Herausgeber Kreis Groß-Gerau Fachbereich Jugend und Schule Wilhelm-Seipp Straße 4 64521 Groß-Gerau	Bezug Kreis Groß-Gerau Fachbereich Jugend und Schule Wilhelm-Seipp Straße 4 64521 Groß-Gerau Tel.: 06152 / 989 502 FAX: 06152 / 989 624 E-Mail: jugendamt@kreisgg.de Internet: www.kreis-gross-gerau.de
Verfasser/innen: Frau Rinker, Stadt Riedstadt, Kindertagesstättenfachberatung Frau Walther, Deutscher Kinderschutzbund, Kreisverband Groß-Gerau e.V. Frau Schmerbauch, wellcome Koordination Südkreis Groß-Gerau, MAZ e.V. Frau Haack, Gesundheitsamt Groß-Gerau, Sachgebiet Frühe Hilfen Frau Babion, Frühförder- und Beratungsstelle der Niederramstädter Diakonie, Groß-Gerau Frau Etteldorf, Koordinatorin der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau, Fachdienst Erziehungsberatung.	
Alle Rechte vorbehalten Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet und mit der Bitte um ein Belegexemplar. Für gewerbliche Zwecke ist es grundsätzlich nicht gestattet diese Veröffentlichung oder Teile daraus zu vervielfältigen, auf Mikrofilm/-fiche zu verfilmen oder in elektronische Systeme einzuspeisen	

Inhaltsverzeichnis:	Seite:
1. Das Netz der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau	4
2. Einleitung des Präventiven Kinderschutz	7
3. Benötigt die Familie Hilfe? Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch	8
4. Risiko – und Ressourcenbogen für die Fachkräfte der öffentlichen und freien Jugend- und Gesundheitshilfe	11
5. Ablaufschema bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	21
6. Insofern erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII	24

1. Das Netzwerk der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau

Wir sind

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe im Kreis Groß-Gerau. Das Netz setzt sich zusammen aus Vertreter/Innen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens.

Wir bieten

Hilfen und Beratung für Schwangere und Eltern mit kleinen Kindern bis drei Jahren.

Frühe Hilfen sind

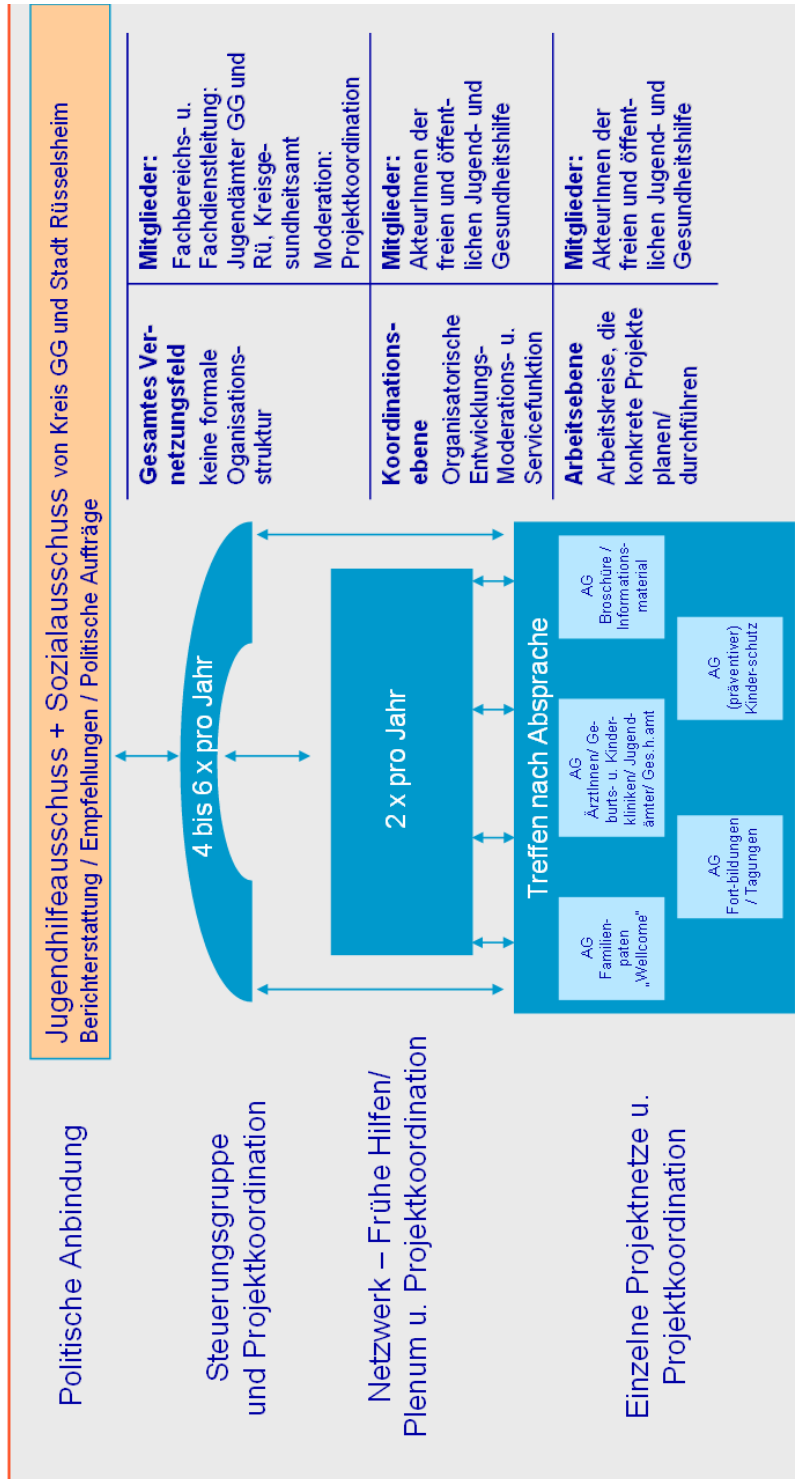
Bestandteil eines integrierten Kinderschutzkonzeptes, das sowohl präventive Angebote wie auch Interventionen zum Schutz des Kindeswohls umfasst. Diese Ziele werden durch eine enge Vernetzung und Kooperation insbesondere von Akteur/Innen und Institutionen aus dem Gesundheitsbereich wie aus der Kinder- und Jugendhilfe erreicht.

Koordination „Frühe Hilfen“

Fachbereich Jugend und Schule
Fachdienst Erziehungsberatung
Katharina Etteldorf
Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
des Kreises Groß-Gerau
Darmstädter Straße 88
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152-7898
k.etteldorf@kreisgg.de
erziehungsberatung@kreisgg.de
www.kreisgg.de
www.kreis-gross-gerau.de/familienportal

Unsere Ziele

- Vernetzung von Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- Systematischer und umfassender Zugang zu Familien bereits in der Schwangerschaft und ab der Geburt
- Hilfen frühzeitig, niedrigschwellig und gut erreichbar anbieten
- Risiken und frühe Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern sowie familiäre Belastungen erkennen
- Prävention von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern
- Förderung und Stärkung der elterlichen Beziehungs- und Erziehungskompetenz



Bereits umgesetzte Vorhaben

- Erarbeitung und Weiterentwicklung der Gesamtkonzeption „Frühe Hilfen für Schwangere und Eltern mit Kindern bis drei Jahren“
- Einrichtung einer Koordinierungsstelle für Frühe Hilfen
- ehrenamtliche Unterstützung von Familien (welcome-Projekt/Familienpaten)
- Erstellung von Informationsbroschüre
- Erstellung Flyer „Lotse im Netz der Frühen Hilfen“
- Etablierung der Zusammenarbeit Kinderkrankenschwestern des Gesundheitsamtes und freie und öffentliche Träger der Jugendhilfe
- Kooperationsprojekt Erziehungsberatungsstelle GG /Kreis Krankenhaus GG (Gynäkologie) sowie Caritas-Zentrum Rüsselsheim (Beratungsstelle) / GPR Klinikum Rüsselsheim in einigen Kommunen „Willkommenspakete“ für Neugeborene und ihre Eltern

Weitere Vorhaben

- Weiterarbeit im Netz der Frühen Hilfen
- Gründung der Unter-AG Präventiver Kinderschutz, Erarbeitung von Handlungsleitlinien bei Kindeswohlgefährdung
- Schaffung einer gemeinsamen Wissensbasis und Förderung eines interdisziplinären Fallverstehens
- Ermittlung der Bedarfe und der Verbesserung der Infrastruktur für Familien durch die Entwicklung neuer Angebote
- Weiterentwicklung, ggf. Überarbeitung und Neuauflage der Gesamtkonzeption Frühe Hilfen
- Implementierung weiterer bedarfsgerechter Bausteine im Kontext Frühe Hilfen
- Konzipierung und Durchführung von Informationsveranstaltungen und weiteren Fachveranstaltungen für Teilnehmende aus dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe

2. Einleitung für den Präventiven Kinderschutz im Rahmen des Frühen Hilfen

Im Netz der Frühen Hilfen wollen die Akteure und Akteurinnen aus der Gesundheits- und Jugendhilfe Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf früh erkennen und erreichen. Die Frühen Hilfen und der präventive Kinderschutz müssen hierzu interdisziplinär gestaltet werden.

Ziele des Präventiven Kinderschutzes sind

- eine Brücke schlagen zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe
- die Förderung der elterlichen Erziehungs- und Beziehungskompetenzen, um die elterliche Feinfühligkeit und den sicheren Bindungsaufbau zwischen Eltern und Kind zu gewährleisten
- bei Bedarf spezifische und passgenaue Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien mit Säuglingen und kleinen Kindern anbieten

Wir gehen davon aus, dass standardisierte Verfahren die fachliche Einschätzung und die Gestaltung der Hilfen verbessern.

Die Mitglieder der Projektgruppe Präventiver Kinderschutz haben Handlungsleitlinien zum Präventiven Kinderschutz entwickelt, unter Zuhilfenahme von den Anhaltspunkten von Prof. Dr. Kindler, der uns großzügig seine Unterlagen zur Verfügung gestellt hat. An dieser Stelle ein herzliches Danke schön.

Die Mitglieder der Projektgruppe waren

Frau Rinker, Stadt Riedstadt, Kindertagesstättenfachberatung

Frau Walther, Deutscher Kinderschutzbund, Kreisverband Groß-Gerau e.V.

Frau Schmerbauch, wellcome Koordination Südkreis Groß-Gerau, MAZ e.V.

Frau Haack, Gesundheitsamt Groß-Gerau

Frau Babion, Frühförder- und Beratungsstelle der Niederramstädter Diakonie, Groß-Gerau

Frau Etteldorf, Koordinatorin der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau, Fachdienst Erziehungsberatung.

Datenschutzrechtliche Aspekte sind im Kontext von (drohender) Kindeswohlgefährdung zu beachten – das Netzwerk Frühe Hilfen hat einen Fachtag zum Thema „ Kinderschutz gemeinsam gestalten - Das Beste erreichen und das Schlimmste verhüten. Balance zwischen Vertrauens- und Datenschutz“ durchgeführt. Die Dokumentation der Tagung kann auf Wunsch angefordert werden unter k.etteldorf@kreisgg.de.

3. Benötigt die Familie Hilfe? Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

Ziel des Anhaltsbogens

Im Rahmen des Projekts „Guter Start ins Kinderleben“ entwickelte Dr. Heinz Kindler vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) in München den Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch.

Auf der Basis einer umfangreichen Literatur- und Studienrecherche zu den Themen frühe Kindesvernachlässigung bzw. -misshandlung sowie der Auswertung von 85 Projekten im Bereich der Frühen Hilfen ermittelte Dr. Heinz Kindler 5 wesentliche Risikofaktoren. Jede dieser Risikofaktoren erhöht schon für sich alleine genommen die Wahrscheinlichkeit, dass Misshandlung- oder Vernachlässigung oder frühe Erziehungsschwierigkeiten oder Entwicklungsauffälligkeiten auftreten können. Informationen zu den Risikofaktoren können durch ein Gespräch, aus der Anamnese oder durch Beobachtung gesammelt werden.

Beim Vorliegen folgender Kriterien ist die Gefährdung des Kindes relativ wahrscheinlich: Partnerschaftskonflikte und Gewalt in der Familie, bekannte psychiatrische Erkrankung der Mutter/des Vaters, Alkoholprobleme oder Drogenkonsum der Mutter/des Vaters. Insgesamt steigt das Risiko, je mehr Kriterien gleichzeitig auftreten.

Wir empfehlen, den Anhaltsbogen bei jeder Mutter in der Phase vor und/oder direkt nach der Geburt auszufüllen. Ergibt sich aufgrund des Anhaltsbogens kein Risiko, so wird der Punkt „Es treffen keine der genannten Kriterien zu“ angekreuzt. Wird jedoch mindestens ein Risikofaktor mit Ja angekreuzt, ist ein vertiefendes Gespräch zu empfehlen, um gemeinsam mit der Mutter herauszufinden, ob sie weitere Unterstützung benötigt. Das Ziel des Gespräches ist eine Weitervermittlung der Mutter oder jungen Familie bei Bedarf an entsprechende Hilfeangebote. Die Weitervermittlung sollte dabei so spezifisch wie möglich und dem Risiko angemessen sein. Hierzu ist es hilfreich, die Gewichtung der einzelnen Risikofaktoren zu beachten. Fragen Sie auch nach den vorhandenen Ressourcen der Familie!

Die Eltern können – außer bei akuter Kindeswohlgefährdung – die Angebote freiwillig in Anspruch nehmen. Auf Bevormundung und „Ich weiß, was gut für Sie ist“, sollte hierbei gänzlich verzichtet werden. Die Eltern sind gleichwertige und verantwortliche Partner. Es ist die Entscheidung der Eltern, die Hilfeangebote anzunehmen.

Weitere Empfehlungen sind:

- Allen Eltern sollte das Adressbuch Beratungsangebote für Schwangere und Mütter/Väter mit Kindern im Alter bis 3 Jahren im Kreis Groß-Gerau ausgehändigt werden.
- Alle Professionellen aus der Jugend- und Gesundheitshilfe sollten sich das Falblatt „Lotse im Netz der Frühen Hilfen“ an die Pinwand hängen – darauf sind die Kontaktdaten zu den Ansprechpersonen im Netz der Frühen Hilfen vermerkt.
- Bei Unsicherheiten und Kindeswohlgefährdung sollte die insofern erfahrene Fachkraft nach § 8 a SGB VIII wegen anonymer Fallberatung angefragt werden.
- Formblatt zu Punkt 3 „Benötigt die Familie Hilfe? Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch“
- Formblatt zu Punkt 3 „Dokumentation des vertiefendes Gesprächs“

Formblatt zu Punkt 3 „Benötigt die Familie Hilfe? Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch“

Benötigt die Familie Hilfe?	
Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch	
mit _____	
Name + Geburtsdatum Kind _____	
ausgefüllt von: _____ am: _____	
(Mehrfachnennungen möglich:)	
Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Mindestens eine besondere soziale Belastung	
<input type="checkbox"/> Mutter \leq 18 Jahre zum Zeitpunkt der Geburt	
<input type="checkbox"/> mehr als ein zu versorgendes Kind bei einem Alter der Mutter \leq 20 Jahre	
<input type="checkbox"/> unerwünschte Schwangerschaft	
<input type="checkbox"/> allein erziehend	
<input type="checkbox"/> Hinweise auf schwere Konflikte oder Gewalt in der Partnerschaft	
<input type="checkbox"/> bekannte psychische Erkrankung der Mutter/psychiatrische Vorbehandlung, Sucht, Intelligenzminderung	
<input type="checkbox"/> Nikotinkonsum \geq 20 Zigaretten am Tag	
<input type="checkbox"/> Hinweise auf Alkoholprobleme/Drogenkonsum bei Mutter oder Partner	
<input type="checkbox"/> finanzielle Notlage	
<input type="checkbox"/> soziale/sprachliche Isolation, bekommt keinen Besuch	
Bitte kurz beschreiben _____	

<input type="checkbox"/> Eltern haben in der eigenen Kindheit Misshandlung, Vernachlässigung oder wiederholte Beziehungsabbrüche erlebt	
<input type="checkbox"/> Ein oder mehrere Kinder leben in einer Pflegefamilie und/oder sind zur Adoption freigegeben worden	
Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen/U-Untersuchungen	
Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen	
<input type="checkbox"/> Frühgeburtlichkeit <input type="checkbox"/> Mehrlinge <input type="checkbox"/> chronische Erkrankung <input type="checkbox"/> deutliche Entwicklungsverzögerung	
<input type="checkbox"/> Behinderung	
Bitte kurz beschreiben: _____	

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes	
<input type="checkbox"/> wirkt am Kind desinteressiert	
<input type="checkbox"/> macht ablehnende Äußerungen über das Kind	
<input type="checkbox"/> wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig	
<input type="checkbox"/> gibt auffallend häufig das Kind ab	
<input type="checkbox"/> Beziehungsaufbau durch Trennungen erschwert	
<input type="checkbox"/> übersieht deutliche Signale des Kindes oder reagiert hierauf unangemessen, z. B. sehr gestresst, wenn das Kind schreit oder spuckt	
Bitte kurz beschreiben: _____	

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden	
<input type="checkbox"/> Es treffen keine der genannten Kriterien zu	

Formblatt zu Punkt 3 „Dokumentation des vertiefenden Gesprächs“

Dokumentation des vertiefenden Gesprächs

Gesprächsverlauf

(Sichtweise der Eltern, Ressourcen, Diskussionspunkte etc.):

Abwägung (pro/contra) bezüglich Einbeziehung weiterer Institutionen zur Unterstützung bzw. Weitervermittlung:

- Rückmeldung über Ergebnis des Explorations-/Informationsgesprächs wird erbeten an:

(Name, Anschrift, Telefonnummer)

- Folgende Institution wurde hinzugezogen: _____

(Ansprechperson, Anschrift)

Bearbeitungsvermerke:

Eingegangen am
Bearbeitet durch

Gespräche/Kontaktversuche:

4. Risiko- und Ressourcenbogen für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Die Jugendhilfe hat den Auftrag Eltern bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen und Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen.

Die Entscheidung, ob das Wohl der Kinder noch ausreichend durch die Eltern gesichert ist oder ob eine Gefährdung vorliegt und Interventionen der Jugendhilfe notwendig sind, verlangt von den Fachkräften neben hohem Fachwissen oft auch ein Abwägen zwischen Risiko und Absicherung. Das Erkennen und die Bewertung der vorhandenen Risiken und Ressourcen sind schwierig und gelingen nicht immer treffend. Gerade im Säuglings- und Kleinkindalter ist das Risiko, dass mangelnde Fürsorge in kurzer Zeit gravierende Auswirkungen hat, besonders hoch. Die MitarbeiterInnen in der Jugendhilfe sind dringend auf eine gute Kooperation mit anderen Professionen angewiesen. In Geburts- und Kinderkliniken, von Frauen- und KinderärztInnen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern, ErzieherInnen von Kindereinrichtungen werden oft frühzeitig belastete Babys und Kleinkinder und deren Familien wahrgenommen. Es ist bekannt, dass unterschiedliche Professionen unterschiedliche Sichtweisen haben. Ein Ziel sollte sein, sich auf eine gemeinsame Interpretation der wahrgenommenen Ressourcen und Risiken zu einigen, dies führt zu einer passgenaueren Hilfe und Unterstützung für die Familie und minimiert die Gefährdung des Kindes.

Des Weiteren ist unsere Annahme, dass z.B. in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Kinder und ihre Familien oder in der Erwachsenenpsychiatrie oder in Suchteinrichtungen Nöte von Kindern und ihren Familien lange bekannt sind und auch ein umfassender Einblick in die Familie besteht, Kinder aber oft aus dem Blick verloren gehen.

Unumstritten ist, dass die Einschätzungen von Lebenssituationen nicht entlang einer Checkliste entstehen dürfen. Fachliche Verfahrensstandards können den Fachkräften aber mehr Sicherheit geben, nicht zuletzt auch, um miteinander zu sprechen und sich auszutauschen (Entwicklung einer gemeinsamen Sprache) und ggf. um dem Familiengericht Kriterien für eine Kindeswohlgefährdung zu benennen.

Deshalb entstand die Idee, im Rahmen des Projektauftrages „Präventiver Kinderschutz“ ein Konzept und Modell zur Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen im Bereich des Gesundheitswesens sowie der Jugendhilfe zu entwickeln und im Netzwerk Frühe Hilfen vorzustellen und diese zu diskutieren mit dem Ziel, sich auf Handlungsleitlinien zu verständigen.

Der entwickelte Bogen unterstützt das fachliche Handeln von Fachkräften der Jugendhilfe und im Gesundheitswesen mit dem Ziel, Kindesvernachlässigung und Kindeswohlgefährdung vorzubeugen.

Er dient

- als Wahrnehmungs- und Bewertungsinstrument bei Kindeswohlgefährdung (→ Erkennen, Beurteilen, Handeln)
- zur Kommunikation unter den Fachkräften
- als Grundlage für das Gespräch mit den betroffenen Eltern sowie im Vertretungsfall, bei Fallübergabe oder zur Informationsweitergabe für Vorgesetzte.

Für jedes gefährdete Kind soll ein Bogen ausgefüllt werden.

Die Inhalte des Bogens sollen im Sinne eines transparenten Vorgehens, soweit als möglich, mit den betroffenen Eltern kommuniziert werden.

Bei der Datenerhebung, Datenspeicherung und Datennutzung sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die §§ 61 ff SGBVIII und der besondere Datenschutz § 65 SGB VIII zu beachten.

Grundvoraussetzung für die Beurteilung, ob eine Kindesvernachlässigung vorliegt, ist ein gemeinsames Verständnis der Beurteilungsfaktoren.

Hinsichtlich dieser Beurteilungsfaktoren gibt es sicherlich verschiedene Definitionen. An dieser Stelle werden einige Faktoren benannt, die aus Sicht der Mitglieder der AG Präventiver Kinderschutz wesentlichen Einfluss auf die Entstehung beziehungsweise auf die Möglichkeiten zur Vermeidung einer Kindeswohlgefährdung haben.

Es wurde zwischen insgesamt fünf „**Risikodimensionen**“ differenziert.

a) Finanzielle und materielle Belastungen:

- Einkommensarmut und deren Auswirkungen auf die unterschiedlichen Lebensbereiche eines Kindes
- unzureichende Wohnverhältnisse (zum Beispiel feuchte und zu kleine Wohnung)
- langfristige Arbeitslosigkeit und deren psychosoziale Auswirkungen auf einen Familienverband

b) Soziale Belastung:

- soziale Isolation der Familie im Wohnumfeld
- Schwellenängste der Eltern gegenüber externen Institutionen

c) Familiäre Belastung:

- soziale Desintegration der Eltern in der Familie
- Alleinverantwortlichkeit für das Kind oder die Kinder durch einen Elternteil
- massive und lang anhaltende Partnerkonflikte
- gewalttätige Umgangsformen in der Familie

d) Persönliche Belastungen der Erziehungsperson:

- eigene Deprivationserfahrungen der Eltern
- unerwünschte Schwangerschaften
- geringe psychische und physische Belastbarkeit eines oder beider Eltern, Suchtprobleme (Tabletten, Alkohol, Drogen etc.)

e) Belastungen durch die Situation des Kindes:

- hohe Krankheitsanfälligkeit des Kindes oder der Kinder
- Fehlentwicklungen im Sozialverhalten des Kindes oder der Kinder

In seinem Buch „Familien mit einem psychisch kranken Elternteil“ weist Johannes Jungbauer darauf hin, dass sich manche Kinder selbst unter widrigsten Bedingungen zu gesunden, selbstbewussten und leistungsfähigen Erwachsenen entwickeln. „Diese Kinder verfügen offenbar über eine starke Widerstandskraft gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Belastungsfaktoren, die Resilienz genannt wird. Resilienz bedeutet, dass bei diesen Kindern Schutzfaktoren vorhanden sind, durch die Entwicklungsrisiken kompensiert werden können und eine flexible Anpassung an Belastungen möglich ist. Dabei lassen sich **generelle und spezifische Schutzfaktoren** unterscheiden. In Anlehnung an Lenz (2008) lassen sich generelle Schutzfaktoren drei Systemebenen zu ordnen:

- Personale Ebene: Es handelt sich um kindbezogene Schutzfaktoren und Persönlichkeitsfaktoren, wie z.B. ein unkompliziertes Temperament, soziale Kompetenz, Empathie, Intelligenz, Selbstvertrauen, die Fähigkeit zur Abgrenzung und ein positives Selbstwertgefühl.
- Familiäre Ebene: Eine sichere Bindungsbeziehung zu mindestens einer kompetenten Bezugsperson ist ein zentraler Schutzfaktor. Weitere Schutzfaktoren sind eine gute Paarbeziehung der Eltern und ein positives, offenes Familienklima.
- Soziale Ebene: Personen außerhalb der Kernfamilie (z. B. Freunde, Verwandte, Lehrer, Klassenkameraden) können das Kind bei der Bewältigung von Problemen und Belastungen unterstützen.

Spezielle Schutzfaktoren wirken insbesondere bei Kindern psychisch kranker Eltern protektiv. Hierzu zählen

- das Vorhandensein einer gesunden erwachsenen Bindungs- und Bezugsperson (z. B. eines gesunden Elternteils), die die Defizite des kranken Elternteils kompensieren kann
- eine frühzeitige und altersgerechte Aufklärung bzw. Information über die psychische Erkrankung des betroffenen Elternteils
- eine erkrankungsangemessene Gestaltung des Familienalltags und der Eltern-Kind-Beziehungen
- geeignete Bewältigungsstrategien beim Umgang mit psychischen Krisen und Ausnahmesituationen
- Krankheitseinsicht und Problembewusstsein der Eltern, weil diese sich dann in der Regel verantwortlich verhalten und motiviert bzw. bereit sind, tragfähige Lösungen zu finden und mit zu gestalten

Ressourcenstärkung ist eine zentrale Zielsetzung der Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz. – Je mehr Schutzfaktoren vorhanden sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder auftretende Belastungen erfolgreich bewältigen und dass ihre Entwicklung positiv verläuft.

- Formblatt zu Punkt 4 „Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung Frühe Hilfen 0 – 3-jährige Kinder (Checkliste Risiko- und Schutzfaktoren)

Formblatt zu Punkt 4 „Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung Frühe Hilfen - 0 - 3-jährige Kinder (Checkliste Risiko- und Schutzfaktoren),,

Dienststelle/Einrichtung:

Sachbearbeitung (SB) erfolgt durch:

Datum:

**Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung
Frühe Hilfen - 0 - 3-jährige Kinder
(Checkliste Risiko- und Schutzfaktoren)**

Name des Kindes: Anlass:

Geburtsdatum/Alter: Frühere Meldungen:

Familie der SB bekannt seit

Straße, Ort, ggf. Tel.-Nr.:

Daten zur (Familien-)Konstellation:

(zutreffendes unterstreichen)	Name	Geburtsdatum/ Alter	Nationalität (ggf. Aufenthaltsstatus), Ethnie	Familienstand (ledig/verh./gesch./ getrennt lebend/ verwitwet)	Berufstätigkeit ja/nein (VZ-TZ)
Mutter /Stief-/ Adoptiv-/ Pflegermutter					
Vater /Stief-/ Adoptiv-/ Pflegervater					
Weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. weitere Umgangsberechtigte/ Großeltern/ sonstige Verwandte/sonst. Personen)					

Gesetzlicher Betreuer

Kind / weitere Kinder:

Name (bitte den Namen der betroffenen Kinder unterstreichen)	Geburtsdatum w / m	Nationalität/ Ethnie	Aufenthaltsort	Rechtliche Stellung zur Mutter (ehel./nichtehel./Stiefkind/Pflege-/Adoptivkind)	Rechtliche Stellung zum Vater (ehel./nichtehel./Stiefkind/Pflege-/Adoptivkind)	Elterliche Sorge/ Vormundschaft, wer?

Bitte verwenden Sie bei mehr als 4 Kindern die erste Seite noch einmal.

**Genogramm des Familiensystems, Datum
(optional)**

Erscheinungsbild des Kindes

Säugling und Kleinkind von 0-3 Jahren (s. auch U 1 – U 7)

Körperliche Erscheinung (Zutreffendes bitte unterstreichen)	ja	nein	nicht bekannt	Bemerkungen
Früh-, Mangel-Geburt, Mehrlingsgeburt				
chronische Krankheiten, Behinderung				
sichtbare körperliche Verletzungen des Kindes				
Zeichen von Unter- / Überernäh- rung / Gedeih-Störungen				
Entwicklungsverzögerungen und -beeinträchtigungen				

Weitere Notizen

Psychische Erscheinung (Zu- treffendes bitte unterstreichen)	ja	nein	nicht bekannt	Bemerkungen
Kind wirkt: unruhig, schreit viel ("Schreikind")				
traurig, apathisch				
Eher überdreht, immer lächelnd				
ängstlich, scheu, schreckhaft, zurückgezogen				
aggressiv, selbstverletzend				
Kind zeigt: Schlafstörungen (Einschlaf- u. Durchschlafstö- rungen)				
Fütterungsstörungen				

Auffälligkeiten beim Stuhlgang

Weitere Notizen

Präventiver Kinderschutz
Handlungsrichtlinien für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Kognitive Erscheinung (zutreffendes bitte unterstreichen)	ja	nein	nicht bekannt	Bemerkungen
Reaktionen auf optische/ akustische Reize stark eingeschränkt oder fehlen (z.B. kein Neugierverhalten) oder stark ausgeprägt				
keine altersgemäße Sprachentwicklung (sprachlicher Ausdruck und Sprachverständnis)				

Weitere Notizen

Sozialverhalten (zutreffendes bitte unterstreichen)	ja	nein	nicht bekannt	Bemerkungen
Blickkontakt fehlt				
zeigt sich distanzlos				
versucht, Körperkontakt zu vermeiden				
ist besonders anhänglich				
zeigt aggressives Verhalten				

Weitere Notizen

Präventiver Kinderschutz
Handlungsrichtlinien für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Lebensumstände	Einschätzung		
	nein	keine Infos	ja
Allgemein			
schlechte, sehr beengte Wohnsituation/drohende oder vorliegende Obdachlosigkeit			
unzureichendes Einkommen/drohende oder vorliegende Armut unter dem Existenzminimum			
belastende Arbeitssituation (Schichtdienst, Montage,)			
Familie lebt isoliert / lässt niemand an sich heran			
mangelnde Strukturen sozialer Unterstützung und Entlastung			
Kind(er) wurden geboren, bevor die Mutter / Vater volljährig war(en)			
häufige Beziehungs-/Ehestreitigkeiten mit körperlichen Auseinandersetzungen			
Fehlende schulische oder berufliche Perspektive bei der Bezugsperson			
Erhebliche Konflikte der Bezugsperson(en) mit der eigenen Herkunftsfamilie			
Mutter			
Körperbehinderungen / gesundheitliche Probleme			
Suchtmittelmissbrauch			
schwere psychische Störungen (Psychosen, Depressionen)			
extreme religiöse oder ideologische Überzeugungen			
eingeschränkte intellektuelle Fähigkeiten			
Mutter wurde als Kind misshandelt			
Mutter fehlen Grundkenntnisse von Kinderpflege, -erziehung und -entwicklung			
Vater			
Körperbehinderungen / gesundheitliche Probleme			
Suchtmittelmissbrauch			
schwere psychische Störungen (Psychosen, Depressionen)			
extreme religiöse oder ideologische Überzeugungen			
eingeschränkte intellektuelle Fähigkeiten			
Vater wurde als Kind misshandelt			
Vater fehlen Grundkenntnisse von Kinderpflege, -erziehung und -entwicklung			

Präventiver Kinderschutz
Handlungsrichtlinien für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Kompetenzen als Eltern

Kompetenzen Mutter	Einschätzung		
	ja	keine Infos	nein
Personale und interpersonale Kompetenzen			
Kann Aggressionen und Wut kontrollieren			
Kann eigene Bedürfnisse und Gefühle wahrnehmen / ausdrücken / vertreten			
Kann aufmerksam sein, sich anderen zuwenden und zuhören			
Kann mit anderen nach Problemlösungsmöglichkeiten suchen und aushandeln			
Kann Kritik angemessen ausdrücken / kann mit Kritik umgehen			
Kein distanzloses, übergriffiges, nicht rollengemäßes Verhalten			
Der Willen und die Grenzen anderer werden respektiert			
Körperliche Züchtigung wird nicht als legitime Erziehungsmethode betrachtet			
Ist motiviert die eigene Situation zu reflektieren			
Verfügt über eine hohe Lern- und Veränderungsmotivation			
Hat ein grundlegend positives Bild vom Kind			
Beobachtbare positive Wahrnehmungs- oder Fürsorgefähigkeit der Bezugsperson in zumindest einzelnen Bereichen			
Lebenspraktische Kompetenzen			
Kann Zeit und Tätigkeiten planen und Planungen ausführen			
Kann früh aufstehen, pünktlich sein und Verabredungen einhalten			
Hat Ausdauer, ist genau			
Wäscht sich ausreichend, trägt regelmäßig saubere Kleidung			
Ernährt sich angemessen / ist nicht übergewichtig			
Kann lesen, schreiben, rechnen			
Kann Kochen, Waschen, Putzen und die Wohnung gestalten			
Hat einen Überblick über Einnahmen und Ausgaben, kann wirtschaften			
Ist in der Lage, sich Hilfe zu organisieren			

Weitere Notizen

Kompetenzen Vater	Einschätzung		
	ja	keine Infos	nein
Personale und interpersonale Kompetenzen			
Kann Aggressionen und Wut kontrollieren			
Kann eigene Bedürfnisse und Gefühle wahrnehmen / ausdrücken / vertreten			
Kann aufmerksam sein, sich anderen zuwenden und zuhören			
Kann mit anderen nach Problemlösungsmöglichkeiten suchen und aushandeln			
Kann Kritik angemessen ausdrücken / kann mit Kritik umgehen			
Kein distanzloses, übergriffiges, nicht rollengemäßes Verhalten			
Der Willen und die Grenzen anderer werden respektiert			
Körperliche Züchtigung wird nicht als legitime Erziehungsmethode betrachtet			
Ist motiviert die eigene Situation zu reflektieren			
Verfügt über eine hohe Lern- und Veränderungsmotivation			
Hat ein grundlegend positives Bild vom Kind			
Beobachtbare positive Wahrnehmungs- oder Fürsorgefähigkeit der Bezugsperson in zumindest einzelnen Bereichen			
Lebenspraktische Kompetenzen			
Kann Zeit und Tätigkeiten planen und Planungen ausführen			
Kann früh aufstehen, pünktlich sein und Verabredungen einhalten			
Hat Ausdauer, ist genau			
Wäscht sich ausreichend, trägt regelmäßig saubere Kleidung			
Ernährt sich angemessen / ist nicht übergewichtig			
Kann Lesen, Schreiben, Rechnen			
Kann Kochen, Waschen, Putzen und die Wohnung gestalten			
Hat einen Überblick über Einnahmen und Ausgaben, kann wirtschaften			
Ist in der Lage, sich Hilfe zu organisieren			

Weitere Notizen

Ist aus meiner Sicht die Mitarbeit der Eltern gesichert?

	Mutter			Vater		
	ja	weiß nicht	nein	ja	weiß nicht	nein
Die Eltern sind motiviert, Veränderungen vorzunehmen, weil sie künftig die Grundbedürfnisse ihres Kindes befriedigen wollen.						
Die Eltern setzen ihre Veränderungsvorhaben um.						

Mitarbeit wird abgelehnt bzw. ist aufgrund äußerer Umstände nicht möglich

Bewertung der gewonnen Erkenntnisse:

Zusammenarbeit mit der Familie:

	ja	nein	
Problemazeptanz: Sehen die Sorgeberechtigten selbst ein Problem?			Bemerkung:
Problemkongruenz: Stimmen die Sorgeberechtigten und die beteiligten Fachkräfte in der Problemkonstruktion überein?			Bemerkung:
Hilfeakzeptanz: Sind die Sorgeberechtigten bereit, die ihnen gemachten Hilfeangebote anzunehmen?			Bemerkung:

Zusammenfassende Einschätzung der Unterzeichnenden, auch unter Berücksichtigung des Alters des Kindes:

Risikoeinschätzung:

- Keine Gefährdung und kein Hilfebedarf
- Noch nicht einschätzbar, weiterer Klärungsbedarf
- Kooperationsbereitschaft: nicht gefährdet, aber weiterer Unterstützungsbedarf
- Latente Kindeswohlgefährdung: Hilfe und Kontrolle erforderlich. Gefährdet, wenn nicht über Hilfen Veränderungen erzielt werden
- Akute Kindeswohlgefährdung:** sofortige Benachrichtigung des Jugendamtes/ASD; ggf. Inobhutnahme

Der Fall wird am _____ in einer kollegialen Fallbesprechung beraten.

Der Fall wurde am _____ an _____ übergeben.

Datum

Unterschrift
Leitung der Einrichtung

Unterschrift
Sachbearbeitung

5. Ablaufschema bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Als Unterstützung für die AkteuerInnen in den Frühen Hilfen aus der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe wird ein Ablaufschema für die Weitergabe von Informationen mit und ohne Einwilligung vorgestellt.

Der Königsweg der Informationsweitergabe ist das Einverständnis der Beteiligten im Familiensystem.

Ob das Werben um Einwilligung von Erfolg gekrönt ist, hängt entscheidend von der Kooperation in den Frühen Hilfen ab.

Soll ein Übergang gestaltet werden, braucht der/die BeraterIn / HelferIn oder die Stelle, bei der die Familie angekommen ist, Wissen darüber, wo es die weitergehenden Hilfen gibt und was die Patienten bzw. die Klienten dort erwarten können. Umgekehrt brauchen die Personen oder Stellen, die hinzugezogen werden, Kenntnisse davon, aus was für einem Hilfecontext die Familie zu ihnen kommt, um die bisherige Hilfe einschätzen zu können und angemessen daran anzuknüpfen.

Informationsweitergabe ohne Einwilligung

Erscheint die Situation für ein Kind bedrohlich, so dass der Berater/Helfer zum Schutz des Kindes ein zeitnahes Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich hält, stellt sich manchmal die Frage nach einer Informationsweitergabe ohne Einwilligung oder sogar im Einzelfall gegen den ausdrücklichen Willen der Klienten / Patienten. Hierzu muss zunächst das Gefährdungspotential bewertet und in einem zweiten Schritt die Tragfähigkeit der eigenen Hilfebeziehung zu dem Klienten/Patienten eingeschätzt werden. Hierbei muss eingeschätzt werden, ob mit den eigenen beruflichen Hilfemöglichkeiten die Gefährdung abgewendet werden kann. Ist die eigene Hilfe nicht ausreichend, ist ein Tätigwerden anderer Stellen erforderlich.

Vielleicht gegen den Willen, aber nicht ohne Wissen des Klienten ist dann im Gefährdungsfall das Jugendamt einzuschalten – Transparenzgebot, Den Professionellen (Arzt, Hebamme, Kinderkrankenschwestern, ErzieherInnen...) ist erlaubt, eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen, um mit dieser in anonymisierter Form die Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls und die Frage der Klärung des Hilfebedarfs zu reflektieren.

Wichtiger Hinweis:

Der Träger der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe ist verpflichtet, für seine Einrichtung(en) ein Schutzkonzept zu erstellen. Er vergewissert sich in Zusammenarbeit mit der Einrichtung, dass die vereinbarten Hilfen in Anspruch genommen werden und dass dadurch der Kindeswohlgefährdung wirksam begegnet wird.

Besteht eine unmittelbare und akute Gefährdung für das Kind oder den Jugendlichen, bzw. würde eine solche Gefährdung durch die in »Schritt 5« vorgesehene Information der Personensorgeberechtigten mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgelöst, ist eine sofortige Einbeziehung des zuständigen Jugendamtes einzuleiten.

Präventiver Kinderschutz
Handlungsrichtlinien für die öffentliche und freie Jugend- und Gesundheitshilfe

Bitte beachten Sie abschließend:

Der § 8a SGB VIII ist kein Meldeparagraf!

Es geht nicht darum, sich der fachlichen Aufgabe und Verantwortung dadurch zu entledigen, dass einfach Mitteilungen an das Jugendamt weitergegeben werden.

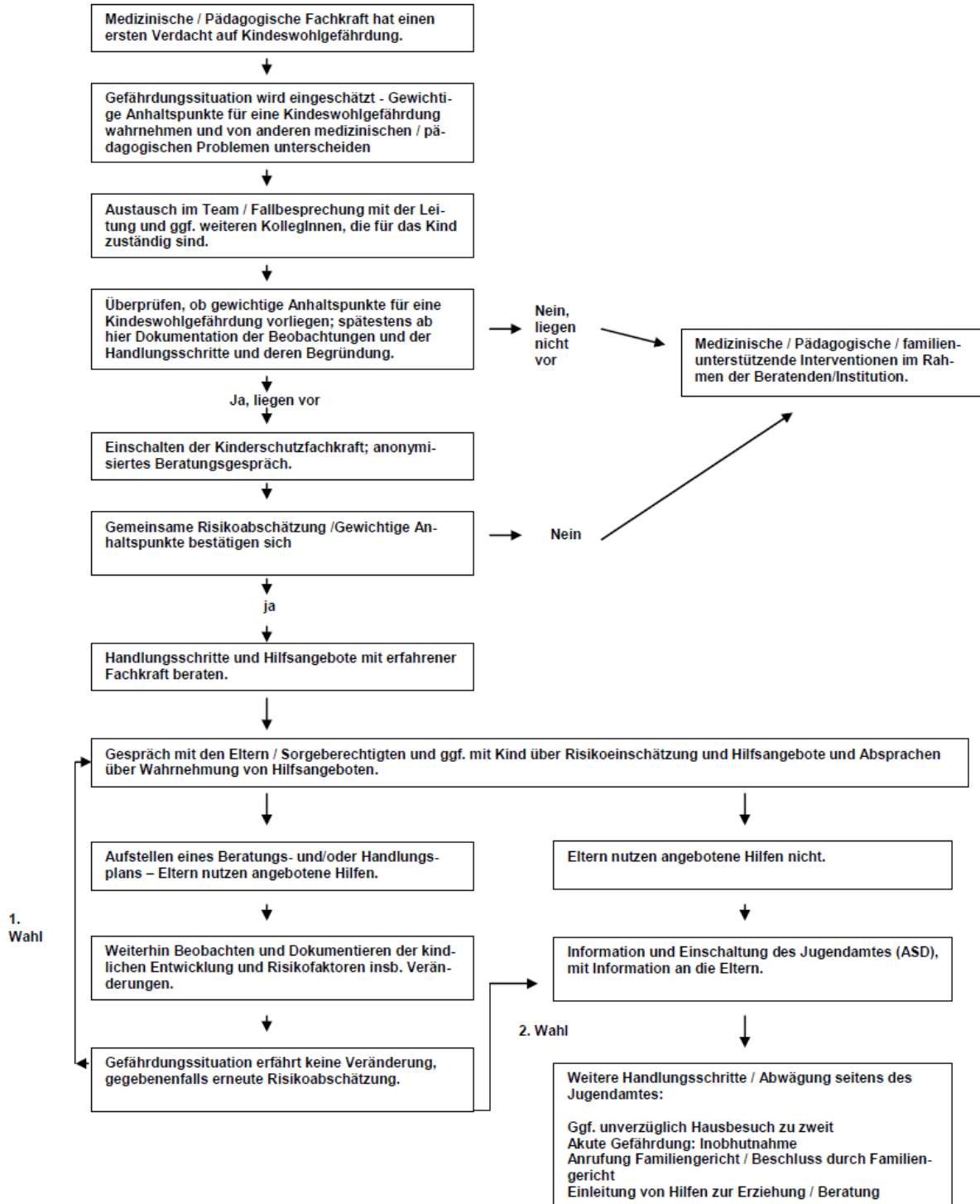
Die Einrichtungen können nicht erwarten, dass nun ausschließlich andere handeln und tätig werden, sondern sie sind auch weiterhin dazu aufgefordert, ihren Fall zu beobachten und erneut tätig zu werden, sobald sie neue Gefährdungshinweise erhalten

Notwendigkeit der Dokumentation

Diese muss eine differenzierte Beschreibung der Wahrnehmung und Einschätzungen zur Gefährdung enthalten sowie eine Schilderung der fachlichen Bemühungen im Kontakt mit den Patienten/Klienten, wann und wie mit den Beteiligten über die Gefährdung gesprochen wurde und ggf. inwieweit für die Inanspruchnahme weitergehender Hilfe geworben wurde.

Bei Unsicherheiten bezüglich einer möglichen Kindeswohlgefährdung sollte die insofern erfahrene Fachkraft nach § 8 a SGB VIII wegen anonymer Fallberatung angefragt werden.

ABLAUFSHEMA BEI VERDACHT AUF KINDESWOHLGEFÄHRDUNG



6. Insofern erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII:

Anschriften:

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des Kreises Groß-Gerau
Darmstädter Straße 88, 64521 Groß-Gerau, Tel.: 06152-7898

Südkreisberatungsstelle, Jugend und Familienberatung
Bahnhof Str. 11, 64560 Riedstadt, Tel.: 06158-915766

CaritasZentrum Rüsselsheim, Erziehungs- und Paarberatung
Virchowstraße 23, 65428 Rüsselsheim, Tel.: 06142-409670

Wildwasser Kreis Groß-Gerau e.V., Verein gegen sexuellen Missbrauch
Darmstädter Str.101, 65428 Rüsselsheim, Tel.: 06142/965760

pro familia
Lahnstr. 30, 65428 Rüsselsheim, Tel.: 06142-12142

Deutscher Kinderschutzbund e.V., Kreisverband Groß-Gerau e.V.
Gernsheimer Str. 20, 64521 Groß-Gerau, Tel.: 06152/82424