

*Bündnis für Familie  
Kreis Borken*



## **HANDLUNGSKONZEPT ZUM AUFBAU EINES SOZIALEN FRÜHWARNSYSTEMS IM KREIS BORKEN**

### **MODUL I:**

**ZIELGRUPPE: SCHWANGERE UND FAMILIEN MIT SÄUGLINGEN  
UND KLEINKINDERN IM ALTER VON 0 - 6 JAHREN**

September 2008

### **MODUL II:**

**ZIELGRUPPE: FAMILIEN MIT KINDERN IM ALTER VON  
6 - 10 JAHREN**

Februar 2010

## **INHALT**

<b>1. Ausgangslage</b>	<b>3</b>
<b>2. Ziele des Sozialen Frühwarnsystems für die Altersgruppe der 6- 10 jährigen Kinder</b>	<b>3</b>
<b>3. Beteiligte Kooperationspartner</b>	<b>3</b>
<b>4. Kennzeichen und Risiken der Zielgruppe</b>	<b>4</b>
<b>5. Signale der Kinder</b>	<b>7</b>
<b>6. Risikomanagement bei Gefährdungslagen 6- 10 jähriger Kinder</b>	<b>8</b>
<b>6.1 Zugangsmöglichkeiten der beteiligten Kooperationspartner</b>	
<b>6.2 Anforderungen an das Risikomanagement</b>	
<b>7. Grundlagen für den Aufbau eines sozialen Frühwarnsystems</b>	<b>10</b>
<b>8. Voraussetzungen für die Kooperation von Schule, Gesundheitshilfe und Jugendhilfe auf der Einzelfallebene</b>	<b>11</b>
<b>9. Präventivangebote und frühe Hilfen“ für 6 - 10 Jährige und ihre Eltern</b>	<b>12</b>
<b>10. Vorschläge zur weiteren Ausgestaltung präventiver Maßnahmen und früher Hilfen für 6- 10 Jährige</b>	<b>16</b>
<b>11. Implementierung verbindlicher Kommunikationsstrukturen auf der fallübergreifenden Ebene</b>	<b>18</b>
<b>12. Zusammenfassung</b>	<b>19</b>

## **ANHANG**

Anlage 1: Gesetzliche Grundlagen der Zusammenarbeit im Kinderschutz

Anlage 2: Mitglieder der Projektgruppe

## 1. AUSGANGSLAGE

Im September 2008 verabschiedete der Kreisjugendhilfeausschuss das erste Modul des Handlungskonzeptes zum Aufbau eines sozialen Frühwarnsystems im Kreis Borken. In diesem ersten Abschnitt richteten sich die Überlegungen zur Erhöhung des Kinderschutzes auf die Zielgruppe der Schwangeren und der Familien mit Kindern im Alter von 0-6 Jahre. Der Kreisjugendhilfeausschuss beauftragte mit Verabschiedung des Konzeptes die Verwaltung des Jugendamtes mit der Umsetzung der im Konzept genannten Handlungsempfehlungen.

Ausgehend davon, dass nicht nur Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter Gefährdungen ausgesetzt sind, sondern auch Kinder im Grundschulalter noch in hohem Maße schutzbedürftig sind, beauftragte der Kreisjugendhilfeausschuss die Verwaltung des Jugendamtes mit der Entwicklung weiterer Handlungsansätze zum Kinderschutz speziell für die Kinder dieser Altersgruppe.

## 2. ZIELE EINES SOZIALEN FRÜHWARNSYSTEMS FÜR DIE ALTERSGRUPPE DER 6-10 JÄHRIGEN KINDER <sup>1</sup>

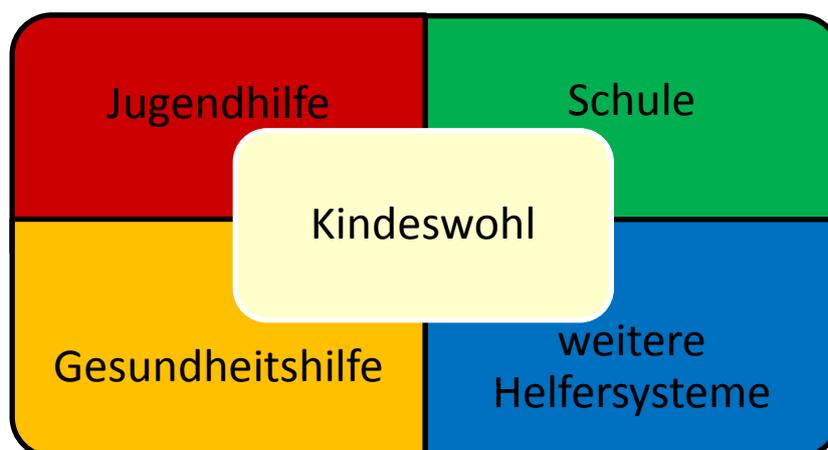
Die Ziele eines sozialen Frühwarnsystems für Kinder dieser Altersstufe stimmen mit denen der Zielgruppe des 1.Moduls (Schwangere und Familien mit Kindern im Alter von 0- 6 Jahren) überein.

Auch für diese Altersgruppe gilt es, den Kinderschutz zu erhöhen durch:

- die frühzeitige Wahrnehmung von Gefährdungssituationen
- das rechtzeitige Reagieren
- das abgestimmte Handeln der verschiedenen beteiligten Institutionen und Helfersysteme
- die Vorhaltung eines differenzierten Angebotes an frühen Hilfen.

## 3. BETEILIGTE KOOPERATIONSPARTNER

Während im ersten Modul (Schwangere und Familien mit Kindern im Alter von 0-6 Jahren) die Systeme: Gesundheit, Jugendhilfe und Psychosoziale Beratung das Kooperationsgeflecht bildeten, kommt in der Altersgruppe der 6 - 10 Jährigen als weiteres System die Schule hinzu.



<sup>1</sup> Die schrittweise Vorverlegung des Stichtages des Einschulungsalters von sechs auf fünf Jahre wird in den nächsten Jahren zu veränderten Altersstrukturen in den Tageseinrichtungen für Kinder und in den Schulen führen.

Kinder im Alter von 6-10 Jahren besuchen eine Schule, sie besuchen möglicherweise eine offene Ganztagschule oder aber eine Tageseinrichtung für Kinder, sie zählen zu den Besuchern von Jugendeinrichtungen und können Mitglied in der Kindergruppe eines Verbandes, eines Sportvereins oder/und einer kirchlichen Gruppe sein. Kinder dieser Altersstufe werden im Vorfeld des Schulbesuchs ärztlich untersucht (Schuleingangsuntersuchungen). Es besteht keine Pflicht zur Wahrnehmung von Früherkennungsuntersuchungen, wie sie für Kinder im Alter bis zu 6 Jahren bestehen.

Analog des Vorgehens im Modul I wurde eine interdisziplinäre Projektgruppe gebildet. Dieser Arbeitsgruppe bestand zum Teil aus Mitgliedern, die schon im ersten Projektabschnitt mitgewirkt hatten. Dazu zählen die Vertreterinnen des/der:

- Qualitätszirkels der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Sozialpädiatrischen Zentrums
- Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
  
- Kreisjugendamt und Stadtjugendämter Bocholt und Borken
- Freie Träger der Jugendhilfe (Soziale Dienste, Tageseinrichtungen für Kinder)
- Seelsorge

Die Projektgruppe wurde ergänzt um VertreterInnen der:

- Grundschulen
- Förderschulen (Förderschulen mit dem Schwerpunkt Lernen, Sprache, emotionale und soziale Entwicklung)
- Schulaufsicht
- MitarbeiterInnen und Träger der offenen Ganztagschulen
- Freien Träger der Jugendhilfe aus der offenen und verbandlichen Jugendarbeit

#### **4. KENNZEICHEN UND RISIKEN DER ZIELGRUPPE**

Die Kennzeichen und Risiken der Zielgruppe der Kinder im Alter von 6 - 10 Jahren decken sich in den Punkten, die sich auf die grundlegende die Lebens- und Erziehungssituation der Familie bezieht, mit denen, die auch für jünger Kinder als potenzielle Gefährdungsaspekte identifiziert wurden.

Dazu zählen:

**ÜBERSICHT (I) :**  
**Generelle Kennzeichen/Risikopotenziale für eine Kindeswohlgefährdung**  
**(altersunabhängig)**

<b>Kind</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entwicklungsverzögerungen</li> <li>▪ Verhaltensauffälligkeiten/ abweichendes Verhalten</li> <li>▪ chronische Erkrankungen</li> <li>▪ Behinderungen</li> </ul>
<b>Familienkonstellation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alleinerziehende</li> <li>▪ Trennungs-Scheidungsfamilien</li> <li>▪ häufig wechselnde Partner/innen der Mutter/des Vaters</li> <li>▪ Patchworkfamilien</li> </ul>
<b>Bildungsstand der Eltern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ niedriges Bildungsniveau der Eltern</li> <li>▪ Eltern an der Grenze zwischen geistiger Behinderung und verminderter Intelligenz</li> </ul>
<b>Gesundheitsstatus der Eltern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ psychiatrische Erkrankungen</li> <li>▪ Alkohol-/ Suchtprobleme</li> </ul>
<b>Biografischer Hintergrund der Eltern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eltern mit eigenen problematischen Kindheitserfahrungen</li> </ul>
<b>Sozioökonomische Situation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Finanzielle Probleme</li> <li>▪ Armut</li> <li>▪ Überschuldung</li> <li>▪ Arbeitslosigkeit</li> </ul>
<b>Soziales Umfeld</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ keine familiären und sozialen Unterstützungsnetze</li> <li>▪ soziale Isolation</li> </ul>
<b>Häusliches Umfeld</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ schlechte Wohnverhältnisse</li> <li>▪ schlechte/unzureichende hygienische Verhältnisse</li> </ul>
<b>Kultureller Hintergrund</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Migrationsfamilien, insbesondere Großfamilien mit starren Verhaltensstrukturen</li> </ul>
<b>Erziehungsverhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mangelnde Erziehungskompetenzen</li> <li>▪ unzureichende Aufsichtspflicht/Fürsorge</li> <li>▪ fehlende Kenntnisse über kindliche Entwicklung</li> <li>▪ aggressives gewalttätiges Verhalten</li> <li>▪ geringe Belastbarkeit im Umgang mit kindlichen Verhaltensweisen</li> <li>▪ Verweigerung von Hilfsangeboten</li> <li>▪ Abbruch von Erziehungshilfen</li> </ul>
<b>Alltagsbewältigung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Überforderung in der Bewältigung und Strukturierung des Alltags</li> </ul>

Mit Beginn der Schulpflicht beginnt für Kinder ein neuer Lebensabschnitt, der sowohl für das Kind als auch für die Eltern mit starken Veränderungen einhergeht. Als sogenannter biografischer Übergang ist diese Phase im Leben des Kindes als auch der Familie mit Umstellungen, neuen Anforderungen und Erwartungen verbunden. Die Bewältigung bzw. Nicht-Bewältigung

dieser Anforderungen kann zu familiären Konflikten führen und damit potenziell auch zu neuen Gefährdungslagen für die Kinder.

Aus diesem Grund finden sich neben den generellen (altersunabhängigen) Risikopotenzialen bei den spezifischen - auf die Lebenssituation 6- 10 jähriger Kinder bezogener Risikopotenziale - auch einige, die unmittelbar auf den Schulbesuch und die schulischen Leistungen zurückzuführen sind.

### Übersicht (II):

#### Ergänzende spezifische Kennzeichen/Risikopotenziale für die Altersgruppe der 6-10 Jährigen

<b>Leistungsschwächen des Kindes in der Schule</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Überforderung in Bezug auf die schulischen Anforderungen</li> <li>▪ Kind erbringt nicht die Leistungen, die für den erfolgreichen Schulbesuch erforderlich sind</li> <li>▪ Durchführung von AO-SF Verfahren (= Überprüfung, ob ein sonderpädagogischer Förderbedarf besteht)</li> </ul>
<b>Nicht-Entsprechen der Erwartungen der Eltern in Bezug auf schulische Leistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erwartungen der Eltern decken sich nicht mit den Fähigkeiten des Kindes</li> </ul>
<b>Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ emotionale Störungen und Ängste</li> <li>▪ Einkoten/Einnässen</li> </ul>
<b>Verhaltensauffälligkeiten des Kindes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Distanzlosigkeit</li> <li>▪ aggressives Verhalten</li> <li>▪ Essstörungen</li> <li>▪ geringe Frustrationstoleranz</li> <li>▪ geringes Durchhaltevermögen</li> <li>▪ wenig Anstrengungsbereitschaft</li> <li>▪ altersunangemessenes Interesse an Sexualität</li> <li>▪ introvertiertes und zurückgezogenes Verhalten</li> </ul>
<b>Desorganisation und Überforderung der Eltern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verpflichtungen, die sich aus dem Schulbesuch des Kindes ergeben, werden nicht eingehalten (Pünktlichkeit, Beschaffung von Arbeitsmaterialien...)</li> </ul>
<b>Elterliches Desinteresse an kindlicher Entwicklung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kein bzw. wenig Kontakt zu Lehrern/OGS-Mitarbeitern/ Mitarbeitern in Tageseinrichtungen</li> <li>▪ Eintragungen in „Kommunikationshefte“, Mitteilungen der Schule/Einrichtung werden nicht gelesen bzw. ignoriert</li> </ul>
<b>Übertragung von altersunangemessenen Aufgaben auf die Kinder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Übertragung von zu viel Verantwortung für jüngere Geschwister</li> <li>▪ zu starke zeitliche Beanspruchung hinsichtlich der Betreuung jüngerer Geschwisterkinder</li> <li>▪ bei Migrantenkinder zusätzliche Übernahme von Dolmetscherfunktionen</li> </ul>
<b>Soziale Verwahrlosung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder sind sich größtenteils selbst überlassen</li> <li>▪ überhöhter Fernsehkonsum</li> <li>▪ jugendgefährdende Einflüsse durch unkontrollierten Zugang und Aufenthalt im Internet</li> <li>▪ Nutzung von gefährdenden Computerspiele</li> </ul>
<b>Freizeitverhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aufenthalt in peer-groups, die einen negativen Einfluss ausüben (aggressives Verhalten, Alkoholkonsum ...)</li> <li>▪ Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten</li> </ul>

## 5. SIGNALE DER KINDER

Im Gegensatz zu Säuglingen und Kleinkinder sind Kinder im Grundschulalter bereits in weit größerem Maße dazu in der Lage, auf ihre Situation aufmerksam zu machen.

Außerdem bewegen sie sich - auch abgesehen vom Schulbesuch - für längere Zeiten außerhalb des Elternhauses. So suchen Kinder dieser Altersgruppe durchaus schon das örtliche Jugendhaus auf, sind Mitglieder eines Vereins oder einer Kindergruppe, halten sich an informellen Treffpunkten auf und/oder nehmen an organisierten Ferienfreizeiten teil.

Kinder, die Vernachlässigungs- und oder Gewalterfahrungen erleben, teilen dies oftmals indirekt mit. Sie senden Signale aus - bewusst oder unbewusst - die Hinweise auf ihre persönliche Situation enthalten. Die im folgenden angeführten Signale sind nicht zwingend als Anzeichen einer Gefährdungssituation einzustufen. Sie können Ausdruck einer Gefährdungssituation sein, müssen es aber nicht in jedem Fall.

Die in der Projektgruppe vertretenen Fachkräfte aus Jugendhilfe, Gesundheitshilfe und Schulen benannten die folgenden Signale, die sie bei gefährdeten Kindern beobachtet haben:

### ***Kommunikation/Sozialverhalten:***

- Die Kinder zeigen ein aggressives Verhalten. Sie zeigen sich gewalttätig gegenüber anderen Personen. Sie üben Repressalien auf andere Kinder aus, in dem sie sie erpressen oder „abzocken“.
- Sie gebrauchen einen stark sexualisierten Sprachschatz.
- Sie ziehen sich stark zurück. Sie teilen sich nicht mit und schweigen. Sie meiden Kontakte auch zu Gleichaltrigen.
- Sie zeigen ein distanzloses Verhalten und überschreiten Regeln.
- Sie suchen verstärkt körperliche Nähe und körperlichen Kontakt.

### ***Emotionalität:***

- Die Kinder neigen zu heftigen Gefühlsausbrüchen. Sie zeigen überzogen starke Reaktionen, die der vorausgegangenen Situation in keiner Weise angemessen sind. Dieses unangemessene Verhalten geht häufig einher mit einem Verlust der Impulskontrolle.

### ***Mimik/Physiognomie:***

- Im Gespräch mit dem Kind beobachtet man eine auffällig Diskrepanz zwischen dem, was das Kind erzählt (Gesprächsinhalt) und dem dazugehörigen körperlichen Ausdruck des Kindes (Mimik, Stimmlage). Das heißt, der Gefühlsausdruck passt nicht zu den Inhalten. Die Kinder erzählen beispielsweise über negative familiäre Erfahrungen wie Gewalttätigkeiten und zeigen dabei keinerlei emotionale Regungen. Sie berichten über schreckliche und beängstigende Ereignisse in sachlichem Ton und ohne sichtliche emotionale Betroffenheit.

### ***Umgang mit Sachgegenständen/Mobiliar:***

- Das zuvor bereits beschriebene aggressive Verhalten bezieht sich nicht nur auf Personen, sondern auch auf Sachgegenstände. Die Kinder zerstören Mobiliar, Spielmaterialien u.a.m.

### ***Leistungsverhalten:***

- Die Kinder lassen in ihren schulischen Leistungen deutlich nach. Sie weisen teils Sprachstörungen auf und werden als antriebsschwach erlebt.

**Äußerungen über die eigene Person:**

- Die Kinder äußern sich negativ und abwertend über die eigene Person. Sie nehmen aufgrund des negativen Selbstbildes oft eine resignative Grundhaltung ein.

**Non-verbaler Ausdruck:**

- Bei Kreativarbeiten (Zeichnungen) werden Motive/Farben gewählt, die die Gefährdungssituation des Kindes symbolhaft zum Ausdruck bringen.

**Nicht-Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten:**

- Die Kinder nehmen nicht an Klassenfahrten und Schulausflügen teil.

**Häufige Fehlzeiten beim Schulbesuch:**

- Die Kinder fehlen häufig (unentschuldig) in der Schule.

**Verhalten in Situationen, in denen die Problematik erkannt werden könnte:**

- Die Kinder vermeiden die Teilnahme an Schwimm- und Sportangeboten, da mögliche Verletzungen ersichtlich werden.
- Wenn die Kinder erfahren, dass die Schule ein Elterngespräch beabsichtigt, lehnen die Kinder dies ab und/oder ziehen sich zurück

**Vermeidung des Aufenthalts im Elternhaus:**

- Die Kinder verzögern das Nachhause gehen von der Schule/der OGS. Sie halten sich auch oftmals deutlich früher als erforderlich bereits auf dem Schulgelände auf. Sie verabreden sich sehr häufig mit anderen Kindern für die Zeit nach dem Unterricht/der OGS (z.B. zum Mittagessen/Abendessen).

## **6. RISIKOMANAGEMENT BEI GEFÄHRDUNGSLAGEN VON 6 - 10 JÄHRIGEN KINDERN**

Um Anforderungen an ein wirksames Risikomanagement benennen zu können, gilt es zunächst, festzustellen, wie die Kontakte/Kontaktdichte der einzelnen Systeme zur der Zielgruppe aussehen und welche Zugangsmöglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen.

### **6.1 Zugangsmöglichkeiten der beteiligten Kooperationspartner**

#### **a) Schule**

Kinder im Alter von 6-10 Jahren unterliegen der Schulpflicht und haben somit tägliche Kontakte zu Personen außerhalb des Elternhauses. Die Chance, Vernachlässigung und Gefährdungssituationen wahrzunehmen und frühzeitig zu erkennen, ist deshalb deutlich höher als bei jüngeren Kindern, die noch nicht schulpflichtig sind.

Ähnlich wie bei den Kindern im Vorschulalter entziehen sich Eltern der weiteren Beobachtung, wenn sie auf den Verdacht der Gefährdung angesprochen werden. Schulen machen die Erfahrung, dass die Kinder ganz plötzlich von der Schule abgemeldet werden. Oftmals ist mit der Abmeldung von der Schule auch ein Wohnortwechsel verbunden. Die Eltern geraten auf diese Weise aus dem Blickfeld der Lehrer. Dieses „Fluchtverhalten“ wurde im ersten Modul<sup>2</sup> von Tageseinrichtungen, Frühförderstellen und Kinder- und Jugendärzten ebenfalls beobachtet. Hier stellte man fest, dass Eltern oftmals ihr Kind von der Frühförderung und/oder aus der

<sup>2</sup> Modul I „Aufbau eines sozialen Frühwarnsystems“ Zielgruppe: Schwangere u. Familien mit Kindern 0-6 Jahre

Tageseinrichtung abmelden oder aber den Kinder- und Jugendarzt wechseln, wenn sie seitens der Fachkräfte auf die Situation des Kindes angesprochen wurden. Während es den Eltern freigestellt bleibt, ob sie ihr Kind in einer Tageseinrichtung anmelden oder die Frühförderung in Anspruch nehmen, sehen die Rahmenbedingungen der Schule aber anders aus. Die Verpflichtung zum Schulbesuch besteht für alle Kinder und die Eltern sind dafür verantwortlich, dass ihr Kind regelmäßig am Unterricht und an den sonstigen verbindlichen Veranstaltungen der Schule teilnimmt.<sup>3</sup> Das heißt, mit der Abmeldung des Kindes von der einen Schule ist zwangsläufig die Anmeldung an einer anderen Schule verbunden. Das bedeutet, dass dem System Schule aufgrund dieser strukturellen Voraussetzungen eine Schlüsselrolle zukommt, wenn es darum geht, Risikolagen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Kinderschutzmaßnahmen in die Wege zu leiten.

Das Schulgesetz verpflichtet zum rechtzeitigen Tätig werden bei Verdacht auf Vernachlässigung und Misshandlung und zur Kooperation mit dem Jugendamt oder anderer Stellen.  
(s. Anlage 1)

#### **b) Gesundheitshilfe**

Alle Kinder werden vor Beginn des Schulbesuchs (= Schuleingangsuntersuchungen) durch den öffentlichen Gesundheitsdienst ärztlich untersucht. Weitere flächendeckende Regeluntersuchungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst sind gesetzlich nicht vorgegeben.

U-Untersuchungen für Kinder im Schulalter sind zwar vorgesehen, sind aber eine freiwillige Angelegenheit der Eltern.

Kinder- und Jugendärzte begegnen den Kindern dieser Altersgruppe nur dann, wenn Eltern mit ihrem Kind den Arzt/die Kinderklinik aufsuchen, um Erkrankungen oder Verletzungen ärztlich behandeln zu lassen. Die Kontaktaufnahme der Eltern zu Kliniken, zu niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten als auch zum öffentlichen Gesundheitsdienst ist also freiwillig.

#### **c) Jugendhilfe**

Die Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsangeboten des Jugendamtes oder der freien Träger der Jugendhilfe ist grundsätzlich freiwillig.

Nur in den Fällen da die Eltern im Zuge familiengerichtlicher Entscheidungen verpflichtet werden, bestimmte Hilfen in Anspruch zu nehmen, ist die Freiwilligkeit der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Eltern nicht mehr gegeben.

Sofern Familien Leistungen der Erziehungshilfe (gem. §§ 27 ff SGB VIII) erhalten, sind sozialpädagogische Fachkräfte regelmäßig - entsprechend des im Hilfeplan vereinbarten zeitlichen Umfangs - in der Familie tätig. Sie erhalten somit einen unmittelbaren Einblick in das Familienleben. Die Durchführung der Erziehungshilfen übernehmen überwiegend freie Träger der Jugendhilfe. Sie handeln im Auftrag des Jugendamtes, unterstützen die Familie und haben regelmäßige Kontakte zu den von ihnen betreuten Familien. Eingesetzt werden ausschließlich hauptamtliche pädagogische und/oder psychologische Fachkräfte.

Anders sieht es im Bereich der Jugendarbeit aus. Hier sind neben hauptamtlichen Fachkräften auch ehrenamtliche Mitarbeiter/innen tätig. Insbesondere die Jugendvereins- und verbandsarbeit wird von Ehrenamtlichen getragen. Mit der Tatsache, dass Kinder vernachlässigt oder gefährdet sind, werden auch ehrenamtliche Mitarbeiter/innen gelegentlich konfrontiert. Insbesondere bei der Durchführung mehrtägiger oder mehrwöchiger Freizeitmaßnahmen werden

---

<sup>3</sup> Vgl. §§ 34 ff Schulgesetz NRW

problematische Familiensituationen, die mit einer potenziellen Gefährdung des Kindes verbunden sind, erkennbar.

Der Gesetzgeber verpflichtet den öffentlichen Träger der Jugendhilfe (= Jugendamt) dazu, zur Sicherstellung des Kinderschutzes mit den freien Trägern der Jugendhilfe Vereinbarungen über die Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung abzuschließen.

(s. Anlage 1)

## **6.2 Anforderung an das Risikomanagement**

Ausgehend von diesen strukturellen Voraussetzungen der beteiligten (Helfer-) systeme ergeben sich folgende Anforderungen zur Qualifizierung und Weiterentwicklung des Risikomanagements:

- die Qualifizierung von Lehrer/innen für die Wahrnehmung von Gefährdungssituationen (die angeführte Indikatorenliste kann dabei eine Hilfestellung bieten)
- die Berücksichtigung des Umgang mit Fragen des Kinderschutzes bei Schulungsmaßnahmen für ehrenamtliche Mitarbeiter/ innen in der Jugendarbeit
- die Vermittlung von Kenntnissen über die Handlungsmöglichkeiten der übrigen Kooperationspartner
- die Festlegung abgestimmter Verfahrensabläufe innerhalb der jeweiligen Institution einschließlich der Bestimmung der Grenzwerte zur Einschaltung von externen Kooperationspartnern
- die Klärung der Rollen von Schule, Jugendhilfe und Gesundheitswesen im Rahmen der Risikoabschätzung
- die Entwicklung eines Handlungsstranges zum Vorgehen bei vermuteter oder beobachteter Kindeswohlgefährdung
- die Schaffung transparenter Kommunikationsstrukturen während der Fallbearbeitung

## **7. GRUNDLAGEN FÜR DEN AUFBAU EINES SOZIALEN FRÜHWARNSYSTEMS**

Analog der für die Altersgruppe der 0-6 jährigen Kinder formulierten Grundlagen zum Aufbau eines Sozialen Frühwarnsystems lassen sich auch für den um den Kooperationspartner Schule erweiterten Kreis der beteiligten Systeme die folgenden drei Basisanforderungen benennen (vgl. Handlungskonzept Modul 1) :

- „1. Vereinbarungen über das Handeln im Fall einer beobachteten oder vermuteten Kindeswohlgefährdung**
- 2. Verständigung über die Ausgestaltung der Infrastruktur „ Frühe Hilfen“**
- 3. Absprachen hinsichtlich der Implementierung dauerhafter und verlässlicher Kommunikationsstrukturen und Konferenzroutinen zwischen den Helfersystemen“.**

## **8. VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE KOOPERATION VON JUGENDHILFE, SCHULE UND GESUNDHEITSWESEN AUF DER EINZELFALLEBENE**

### **8.1 Wahrnehmung der Situation**

Die Wahrnehmung von Gefährdungssituationen erschließt sich nicht unbedingt auf den ersten Blick. Manchmal gibt es nur subtile Anzeichen dafür, dass das Kind in einem familiären Umfeld lebt, das sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirkt bzw. eine Gefährdung für das Wohl des Kindes darstellt. Aus diesem Grund gilt es insbesondere bei den Personen, die das Kind täglich erleben – nämlich den LehrerInnen und den pädagogischen Fachkräften der OGS - die Wahrnehmung von Gefährdungssituationen zu schärfen. Dies beinhaltet die Vermittlung von Kenntnissen über Indikatoren von Kindeswohlgefährdung als auch über Ansätze der strukturierten Beobachtung.

### **8.2 Abgestimmtes Vorgehen innerhalb der Institution**

Innerhalb jeder Institution ist es erforderlich, dass ein abgestimmtes und für alle Mitarbeit/innen verbindliches Vorgehen in Fällen vermuteter oder beobachteter Kindeswohlgefährdung vereinbart ist. Dies setzt voraus, dass Transparenz darüber besteht, wer wann einzubeziehen ist, über welche Kompetenzen die Kooperationspartner verfügen und was man von der anderen Stelle erwarten kann.

### **8.3 Transparenz über rechtliche Rahmenbedingungen der Informationsweitergabe (Datenschutz)**

Die Weitergabe von personenbezogenen Informationen unterliegt den Vorgaben des Datenschutzes. **Grundsätzlich gilt: Kinderschutz vor Datenschutz!**

Die Entscheidung darüber, welche Informationen weitergegeben werden dürfen, sollen oder müssen, löst in zahlreichen Institutionen immer wieder Unsicherheiten aus. Dies bezieht sich nicht nur auf die Weitergabe der Informationen bei Einleitung einer Hilfe, sondern auch an die Erwartung, dass Informationen, die erst im Verlauf der Arbeit mit der Familie gewonnen werden, weitergegeben werden.

Zur Vermeidung wiederkehrender Differenzen in der Beurteilung der datenschutzrechtlichen Vorgaben bedarf es einer gemeinsamen Verständigung zwischen den beteiligten Kooperationspartnern über den Umgang mit dem Datenschutz.

### **8.4 Methodenkompetenz im Umgang mit Elternarbeit/Elterngesprächen**

Die Arbeit mit Eltern in Kontext vermuteter Gefährdungssituationen setzt fachliche Kenntnisse voraus, die es ermöglichen, Zugänge zu den Eltern zu öffnen bzw. zu erhalten. Vermieden werden muss, dass durch ein unsachgemäßes Vorgehen, die Eltern bestehende Kontakte zu Helfern abbrechen oder eine Beratung erst gar nicht in Anspruch nehmen wollen.

### **8.5 Gefährdungseinschätzung unter Hinzuziehung der Kooperationspartner**

Zur Klärung uneindeutiger Situationen sollten die Kompetenzen anderer Kooperationspartner genutzt werden. Auch bei Wahrung des Datenschutzes bieten sich im Zuge anonymer Falldarstellungen Möglichkeiten der Risikoabklärung bei gleichzeitiger Wahrung des Vertrauensverhältnisses zu den Eltern.

### **8.6 Klare Aufgabenverteilungen und Arbeitsabsprachen im Fallverlauf**

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Institutionen erfordert klare und verbindliche Verfahrensabläufe, die allen Mitarbeiter/innen bekannt sind und Handlungssicherheit schaffen.

Für das Zusammenwirken von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe wurden im ersten Modul zum Aufbau eines sozialen Frühwarnsystems bereits Vereinbarungen zur fallbezogenen Zusammenarbeit getroffen wurden. Diese sind auch auf die Altersgruppe der 6- 10 jährigen Kinder zu übertragen. (s. Handlungskonzept Modul I)

Für die einzelfallbezogene Zusammenarbeit in Fällen von Kindeswohlgefährdungen bei 6 - 10 jährigen Kindern gilt es hingegen noch konkrete Vereinbarungen – insbesondere zwischen den Systemen Schule und Jugendhilfe - zu treffen. Erforderlich ist die Erarbeitung eines Ablaufplanes, der Handlungsklarheit schafft und die verbindliche Grundlage insbesondere für das Zusammenwirken von Schule und Jugendamt bildet.

## **9. PRÄVENTIVANGEBOTE UND FRÜHE HILFEN“ FÜR 6 - 10 JÄHRIGE UND IHRE ELTERN**

Die Bezeichnung „Frühe Hilfen“ ist nicht eindeutig definiert. Mehrheitlich wird die Bezeichnung im Kontext des Aufbaus sozialer Frühwarnsysteme jedoch bezogen auf das frühe Lebensalter der Kinder und bezieht sich deshalb i.d.R. auf die Zielgruppe der Kinder im Alter von 0 - 3 Jahre.

Bezogen auf die hier in den Blick genommene Zielgruppe der 6-10 Jährigen wird die Bezeichnung „Frühe Hilfen“ nicht primär auf das Lebensalter des Kindes bezogen, sondern auf die frühzeitige Bereitstellung von Hilfen und Unterstützungsangeboten im Vorfeld oder zur Prävention von problematischen Entwicklungsverläufen.

Ausgehend vom Entwicklungsstand der Kinder und ihrer zunehmenden Autonomie sind im Gegensatz zur Zielgruppe der Säuglinge und Kleinkinder vermehrt spezifische Angebote zu verzeichnen, die sich ausschließlich an das Kind selbst richten.

Die folgende Übersicht zeigt, welche Angebote aktuell bereits von der Gesundheitshilfe, den Schulen und der Jugendhilfe als präventive Angebote für die Zielgruppe vorgehalten werden.

**FRÜHE HILFEN FÜR FAMILIEN MIT KINDERN IM ALTER VON 6-10 JAHREN**

	<b>WAS?</b>	<b>FÜR WEN?</b>
<b>Öffentlicher Gesundheitsdienst</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostisches Angebot zur Abklärung von Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung/-missbrauch</li> <li>▪ Vermittlung spezifischer medizinischer Untersuchungen (z.B. kindergynäkologische Untersuchungen)</li> <li>▪ Vermittlung psychosozialer Hilfen</li> <li>▪ Vorhaltung von Schulsprechstunden (aufgrund begrenzter Personalkapazitäten kein flächendeckendes Angebot, Vorhaltung nur an Schulen mit besonderen Bedarfslagen)</li> </ul>	Kinder und Eltern Fachkräfte Jugendhilfe Schulen
<b>Sozialpädiatrisches Zentrum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einzelfallberatung und Begleitung von: Risikokindern, Kindern mit Entwicklungsstörungen, Kindern mit emotionalen Auffälligkeiten</li> <li>▪ Vorhaltung eines Beratungsangebotes durch ein multidisziplinäres Team</li> <li>▪ Durchführung von Infoveranstaltungen in Schulen und Tageeinrichtungen für Kinder</li> </ul>	Kinder und Eltern Fachkräfte der Jugendhilfe Schulen
<b>Klinik für Kinder- und Jugendmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorhaltung einer Personalstelle für eine Psychologin (0,5 Stelle)</li> <li>▪ Familienberatung: Psychosoziales Beratungsangebot für Eltern, deren Kinder sich in stationärer Behandlung befinden</li> <li>▪ Information über andere Beratungs- und Unterstützungsangebote und Vermittlung an soziale Dienste der öffentlichen und der freien Jugendhilfe</li> <li>▪ Frühzeitige Einschaltung des Jugendamtes bei Vorlage von Risikosituationen</li> </ul>	Kinder und Eltern
<b>Kinder- und Jugendärzte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Weiterleitung und Vermittlung von Familien an soziale Dienste</li> <li>▪ Durchführung von U-Untersuchungen (U 10: 7.-8.- Lebensjahr; U 11: 9.-10. Lebensjahr)</li> </ul>	Kinder und Eltern
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie (Tagesklinik)</b>	<p>Angebote richten sich ausschließlich an Eltern, deren Kinder sich in tagesklinischer Behandlung befinden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ psychiatrische, psychologische und pädagogische Diagnostik</li> <li>▪ therapeutische Angebote für Kinder</li> <li>▪ familientherapeutische Angebote</li> <li>▪ Elternarbeit/Elternseminare</li> <li>▪ Kooperationen mit: Schulen, sozialen Diensten der Jugendämter und der freien Träger, mit niedergelassenen Therapeuten</li> </ul>	Kinder und Eltern Fachkräfte Jugendhilfe, Schulen

	<b>WAS?</b>	<b>FÜR WEN ?</b>
<b>Schulen Grundschulen</b>	<p>Bei den genannten Ansätzen handelt es sich um eine Auswahl von Handlungsansätzen, die in unterschiedlicher Intensität und Verteilung an den Grundschulen vorgehalten werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorhaltung eines Beratungsangebotes durch speziell geschulte Beratungslehrer (1 Lehrer pro 200 Schüler/innen)</li> <li>▪ Vorhaltung eines Beratungs-/Unterstützungsangebotes durch Sozialpädagogen, die an der Schule tätig sind (⇒ dies trifft auf ca. 25% der Grundschulen zu; die Vorhaltung des sozialpädagogischen Personals geht zurück auf die frühere Anbindung von Schulkindergärten an einzelnen Grundschulen; nach Auflösung der Schulkindergärten wurde das sozialpädagogische Personal übernommen)</li> <li>▪ Durchführung von Kindersprechstunden (1x monatlich)</li> <li>▪ Durchführung von Sprechstunden der Erziehungsberatungsstelle in der Schule</li> <li>▪ Durchführung von Elternseminaren mit externen Partnern aus der Jugendhilfe</li> <li>▪ Durchführung von Projekten zu Themen wie „Gewalt“, „Sexueller Missbrauch“ und „Sexualpädagogische Projekte“</li> <li>▪ Durchführung von Streitschlichter-Programmen</li> <li>▪ Durchführung von Kursen zur Förderung des Selbstbewusstseins und/oder der Selbstverteidigung in Kooperation mit externen Partnern</li> </ul>	Schülerinnen und Schüler Eltern
<b>Schulen Förderschulen</b>	<p>Bei den genannten Ansätzen handelt es sich um eine Auswahl von Handlungsansätzen, die in unterschiedlicher Intensität und Verteilung an den Förderschulen vorgehalten werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mehrheitlich wird eine einzelfallbezogene Beratung angeboten</li> <li>▪ Durchführung von regelmäßigen Hausbesuchen (1x jährlich) durch den/die Klassenlehrer/in</li> <li>▪ Lehrer/innen werden besonders geschult hinsichtlich der Wahrnehmung von Auffälligkeiten und des Umgangs damit</li> <li>▪ Vorhaltung von spezifischen Lehrerfortbildungen zum Thema „Kindeswohlgefährdung“ auch in Kooperation mit Jugendämtern</li> <li>▪ Einsatz von sozialpädagogischem Personal in Verbindung mit der offenen und/oder der gebundenen Ganztagschule</li> <li>▪ Vorhaltung von Angeboten wie „Soziale Trainingskurse“, „Anti-Aggressionstraining“ in Verbindung mit der OGS/dem Ganztagsangebot</li> </ul>	Schülerinnen und Schüler Eltern
<b>Schulaufsicht</b>	<p>Durchführung des Sprachfeststellungsverfahrens (flächendeckend)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ermittlung des Sprachstandes aller Kinder zwei Jahre vor der Einschulung</li> </ul>	Kinder

	<b>WAS ?</b>	<b>FÜR WEN?</b>
<b>Freie Träger der Jugendhilfe im Bereich der Erziehungshilfen</b>	<p>Frühe Hilfen werden insbesondere von den Erziehungsberatungsstellen und den Anlauf- und Kontaktstellen angeboten. Zu den Hilfen zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erziehungsberatungsangebote: Einzelfallberatung,</li> <li>▪ Gruppenarbeit mit bestimmten Zielgruppen wie Kinder aus Trennungs- /Scheidungsfamilien; Kinder psychisch kranker Eltern, Väterarbeit, Arbeit mit Migranten</li> <li>▪ Elterntrainings, Elterncoaching</li> <li>▪ Angebote für Alleinerziehende</li> </ul> <p>Die Träger ambulanten und stationärer Hilfen bieten keine frühen Hilfen an, sondern werden auf Veranlassung der Jugendämter in Familien tätig, in denen Schwierigkeiten/Gefährdungen bereits zu verzeichnen sind. Sie arbeiten im Rahmen der Einzelfallarbeit auch mit anderen sozialen und gesundheitlichen Diensten zusammen wie: Schuldnerberatung, Wohnungsberatung, Migrationsdienst, Kurberatung, Familienpflege, Suchtberatung, Allgemeine Sozialberatung, u.a.m.</p>	Kinder und Eltern Alleinerziehende
<b>Öffentliche Jugendhilfe: Jugendämter</b>	<p>s. auch Handlungskonzept Modul I</p> <p>Frühe Hilfen werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) von den Jugendämtern finanziert und von den freien Trägern der Jugendhilfe durchgeführt (=Mehrzahl der Angebote )</li> <li>b) in Kooperation der Fachkräfte der Jugendämter mit den Fachkräften der freien Träger durchgeführt und finanziert</li> </ol> <p>Dazu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Angebote, die von Erziehungsberatungsstellen und Anlauf- und Kontaktstellen erbracht werden (s.o.)</li> <li>▪ Elternwerkstätten und Elterncoachings</li> <li>▪ Elternbriefe</li> <li>▪ Sprechstunden der sozialen Dienste der Jugendämter</li> <li>▪ Angebotsförderung im Rahmen des kommunalen Kinder- und Jugendförderplanes z.B. Bildungsangebote, Jugendschutzangebote, offene Kinder- und Jugendarbeit u.a.m.</li> <li>▪ Angebote, die von Tageseinrichtungen und Familienzentren vorgehalten werden</li> <li>▪ Qualifizierungsangebote zum Kinderschutz für Fachkräfte der Tageseinrichtungen</li> </ul>	Kinder und Eltern Alleinerziehende

## 10. VORSCHLÄGE ZUR WEITEREN AUSGESTALTUNG PRÄVENTIVER MASSNAHMEN UND FRÜHER HILFEN

Die qualifizierte Durchführung einer Gefährdungsabschätzung und die damit verbundene frühzeitige Einleitung von Hilfen zur Abwendung der Gefährdung setzt voraus, dass die beteiligten Institutionen und Helfersysteme im Ernstfall rasch und ohne Reibungsverluste handeln. Dazu muss allen Beteiligten die Abfolge der einzuleitenden Maßnahmen sowie die Aufgabenverteilung klar sein. Dies ist bislang zwischen den Schulen und den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe (= Jugendämter) nicht verbindlich geregelt.

Innerhalb der Jugendhilfe wurde mit der Einführung des Schutzauftrages gem. § 8a SGB VIII die Vereinbarung abgestimmter Vorgehensweisen zwischen den Jugendämtern und den freien Trägern der Jugendhilfe zur gesetzlichen Verpflichtung. Diese Vereinbarungen beziehen sich sowohl auf die Abschätzung des Gefährdungsrisikos als auch auf die einzuleitenden Handlungsschritte.

Analoge gesetzliche Verpflichtungen zum Abschluss von Vereinbarungen zwischen den Schulen und den Jugendämtern bestehen nicht. Zwar bestehen sowohl im Jugendhilferecht (§ 81 SGB VIII, § 7 KJFöG) als auch im Schulrecht (§ 42 SchulG NRW) Verpflichtungen zur Kooperation mit dem jeweils anderen System, aber es bestehen keine gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich der Regelung von Verfahrensschritten in Fällen von Kindeswohlgefährdung.

Der Abschluss von konkreten **Vereinbarungen zwischen Schulen und Jugendämtern zum Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung** wird deshalb als notwendige präventive Maßnahme angesehen.

Zur **Qualifizierung von Beratungslehrern** findet in der von der Regionalen Schulpsychologischen Beratungsstelle durchgeführten Ausbildung zukünftig das **Themenfeld „Kinderschutz“** stärkere Berücksichtigung. Die Bearbeitung des Themenfeldes erfolgt in Kooperation mit den Jugendämtern.

Sowohl die Schulen als auch die Träger der freien und öffentlichen Jugendhilfe haben in (Verdachts-) Fällen von Kindeswohlgefährdung einen dringenden Bedarf an spezifischer kinder- und jugendpsychiatrischer Abklärung zur Bestätigung oder zum Ausschluss einer behandlungsbedürftigen Störung. Die betroffenen Familien wie auch die involvierten Institutionen sind in diesen Fällen mit langen Wartezeiten und großen räumlichen Entfernungen konfrontiert. Damit betroffenen Kindern und ihren Familien zeitnah die richtige und angemessene Hilfe zuteil werden kann, ist es erforderlich, dass im System der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung Möglichkeiten zur raschen **Klärung kinder- und jugendpsychiatrischer Fragestellungen der Jugendhilfe** geschaffen werden. Wartezeiten von mehreren Monaten sind hier nicht hinnehmbar.

Die Zahl der Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern nimmt zu. Als frühzeitige Hilfe ist deshalb die Vorhaltung von **Beratungsangeboten durch Psychologen und Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen an Grundschulen** von Bedeutung. Gesehen wird ein Bedarf an personeller Unterstützung durch Vertreter dieser Berufsgruppen an jeder Schule. Da eine flächendeckende Versorgung aufgrund der aktuellen finanziellen Situation nicht realisierbar ist, sollten die vorhandenen Beratungsressourcen mit Blick auf eine bedarfsgerechte Verteilung an den Schulen einer Überprüfung unterzogen werden.

Es wird sowohl seitens der freien Träger der Jugendhilfe als auch der Jugendämter festgestellt, dass der Anteil von Eltern mit einer psychischen Erkrankung gewachsen ist. Hier besteht aus

Sicht der Jugendhilfe Handlungsbedarf hinsichtlich der **Qualifizierung von sozialen Diensten im Umgang mit psychisch kranken Eltern**. Dies beinhaltet auch eine Verbesserung der Kooperation von Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie.

### ÜBERSICHT: Vorschläge zur Ergänzung der bestehenden frühen Hilfen

Vorschlag	Was ist zu tun ?
<p>① <b>Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz zwischen Schulen und Jugendämtern</b></p>	<p>Erarbeitung einer Vereinbarung für die Zusammenarbeit von Schulen und Jugendämtern in Fällen von Kindeswohlgefährdung. Dies erfolgt durch eine kleine Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern der Jugendämter, der Schulen, der Schulaufsicht sowie der freien Träger der Jugendhilfe. Anschließend ist der Entwurf in der Projektgruppe zu beraten. Nach Erstellung der Vereinbarung wird diese von den beteiligten Institutionen unterzeichnet und bildet die verbindliche Handlungsgrundlage für das Zusammenwirken von Schule und Jugendhilfe im Kinderschutz.</p>
<p>② <b>Kinderschutz als expliziter Bestandteil der Beratungslehrerausbildung</b></p>	<p>In der Beratungslehrausbildung wird der Umgang mit Fragen des Kinderschutzes und zum Umgang bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zum festen Bestandteil der Ausbildung. Die für die Durchführung verantwortliche Regionale Schulberatungsstelle bezieht Vertreter/innen der Jugendämter in die Bearbeitung dieses Themenfeldes ein.</p>
<p>③ <b>Zeitnahe Abklärung kinder- und jugendpsychiatrischer Fragestellungen der Jugendhilfe</b></p>	<p>Die Planungsverantwortung für die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung (Praxen, Institutsambulanzen) liegt bei der kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe sowie für die stationäre und teilstationäre Versorgung (Kliniken, Tageskliniken) beim Land NRW.</p> <p>Bei Kindeswohlgefährdungen geht es in erster Linie um die rasche Abklärung der Frage, ob eine behandlungsbedürftige psychische bzw. psychiatrische Störung vorliegt, damit das betroffene Kind und seine Familie zeitnah die richtigen und angemessenen Hilfen erhält. In dieser Hinsicht müssen Kapazitäten im Versorgungssystem geschaffen werden, die bei Kindeswohlgefährdung rasches, ggf. notfallmäßiges Handeln ermöglichen.</p> <p>Den Gremien des Kreises soll die aus Sicht der Jugendhilfe und der Schulen unbefriedigende Situation aufgezeigt werden, um Einfluss auf die Planungen des Landes und der Kassenärztlichen Vereinigung zu nehmen.</p>

<p><b>④ Überprüfung des Einsatzes von Psychologen und Sozialarbeitern/Sozialpädagogen an Schulen</b></p>	<p>Die zur Verfügung stehenden Personalressourcen für die psychologische Beratung und sozialpädagogische Unterstützung an Schulen deckt nach Einschätzung der Projektgruppe nicht den vorhandenen Bedarf. Es gilt zu überprüfen, an welchen Schulen mit welchen Stundenkontingenten Psychologen und Sozialarbeiter / Sozialpädagogen tätig sind. Ausgehend von dieser Bestandsaufnahme sollte analysiert werden, wie eine Mindestversorgung für alle Schulen sichergestellt werden kann und ob es dazu neuer Konzepte des Personaleinsatzes bedarf.</p>
<p><b>⑤ Qualifizierung der sozialen Dienste bei freien und öffentlichen Trägern der Jugendhilfe im Umgang mit psychisch kranken Eltern</b></p>	<p>In Absprache zwischen den freien Trägern der Jugendhilfe, den Jugendämtern und dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Fachbereichs Gesundheit werden Fortbildungen für die sozialpädagogischen Fachkräfte in den sozialen Diensten zum Umgang mit psychisch kranken Eltern vor Ort im Kreis Borken angeboten.</p>

## **11. IMPLEMENTIERUNG VERBINDLICHER KOMMUNIKATIONSSTRUKTUREN AUF DER FALLÜBERGREIFENDEN EBENE**

Auch für die Kooperationspartner, die mit 6-10 jährigen Kindern und ihren Eltern zusammenarbeiten erweist es sich als unabdingbar, nicht nur in Krisensituationen und einzelfallbezogen in Kommunikation zu treten. Ebenso wie für die im Modul I beteiligten Kooperationspartner gilt hier der Grundsatz, dass nicht nur anlassbezogen zusammengearbeitet werden sollte.

Sichergestellt werden sollte ein kontinuierliche Austausch über Entwicklungen in den einzelnen (Helfer-) systemen, die gemeinsame Reflektion der Erfahrungen bezüglich des Zusammenwirkens in den Einzelfällen sowie die Weiterentwicklung der vorhandenen Prozesse und Angebote. Dazu sind Absprachen bezüglich verbindlicher Arbeitstreffen erforderlich.

Perspektivisch ist nach Entwicklung des Handlungskonzeptes Modul II zu überlegen, wie die Organisation der Konferenzroutinen insgesamt - also bezogen auf alle beteiligten Kooperationspartner – gestaltet werden soll.

Es gilt zu überlegen, wie eine effektive Struktur aufgebaut werden kann, die sowohl den spezifischen Themenstellungen der jeweiligen Zielgruppe entspricht als auch Möglichkeiten des gemeinsamen Austausches bei generellen - vom Alter der Kinder unabhängigen Themen (z.B. Datenschutz) - bietet. Die Organisation und die Tagungsfrequenz ist mit allen Beteiligten noch abzustimmen.

## 12. ZUSAMMENFASSUNG

- ❑ Die Risikofaktoren für Kinder im Alter von 6-10 Jahren einer Kindeswohlgefährdung ausgesetzt zu sein, decken sich in zahlreichen Bereichen mit denen von Säuglingen und Kleinkindern. (s. Seite 5) Darüberhinaus sind jedoch spezifische Risikopotenziale auszumachen, die bedingt sind durch die in diesem Alter zu konstatierenden Sozialisationsbedingungen als auch aufgrund des kindlichen Entwicklungsstandes. (s. S. 6)
- ❑ Kindern im Grundschulalter stehen deutlich mehr Möglichkeiten zur Verfügung auf ihre (Gefährdungs-) Situation aufmerksam zu machen als dies bei jüngeren Kindern der Fall ist. Sie können anderen Personen (z.B. LehrerInnen, MitarbeiterInnen in Jugendhilfeeinrichtungen) Signale übermitteln, die auf ihre Situation hindeuten oder aber sich sogar unmittelbar zu der Gefährdungssituation äußern. Es gilt die Pädagogen in Schulen und Jugendeinrichtungen für die Wahrnehmung von Signalen und den Umgang damit zu sensibilisieren und zu qualifizieren.
- ❑ Sechs- bis zehnjährige Kinder sind zum regelmäßigen Schulbesuch verpflichtet. Der Schule kommt deshalb für Kinder dieser Altersgruppe eine Schlüsselrolle zu, wenn es darum geht, Risikolagen frühzeitig zu erkennen und Kinderschutzmaßnahmen in die Wege zu leiten.
- ❑ Ärztliche Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) werden auch für diese Altersgruppe vorgehalten. Es ist eine freiwillige Angelegenheit der Eltern, ob sie ihr Kind an diesen Untersuchungen teilnehmen lassen.
- ❑ Sechs- bis zehnjährige Kinder bewegen sich außerhalb der Schulzeiten im öffentlichen Raum. Sie besuchen möglicherweise eine Jugendeinrichtung oder sind Mitglied in einem Jugendverein/-verband. Insbesondere bei der Durchführung von Ferienfreizeiten können problematische Familiensituationen, die mit einer Gefährdung für das Kind verbunden sind, zutage treten.
- ❑ Die Anzahl der Personen, die in ihren beruflichen Bezügen mit Kindern dieser Altersgruppe zu tun hat, ist nicht gering. Dies beinhaltet die Gefahr, dass man sich darauf verlässt, dass der jeweils andere aktiv werden wird. Abgestimmte Vorgehensweisen innerhalb einer Institution resp. innerhalb eines Systems als auch systemübergreifende Handlungsabsprachen sind unabdingbare Voraussetzungen für ein funktionierendes soziales Frühwarnsystem. Insbesondere der Abschluss verbindlicher Vereinbarungen zum Kinderschutz zwischen den Systemen Schule und Jugendhilfe erweist sich als dringend erforderlich.
- ❑ Es gibt bereits ein breites Spektrum an frühen und präventiven Hilfen für sechs- bis zehnjährige Kinder. Zur Weiterentwicklung der vorhandenen Angebotsstruktur werden vorrangig folgende Maßnahmen angesehen:
  - Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz zwischen Schulen und Jugendämtern
  - Kinderschutz als expliziter Bestandteil der Beratungslehrausbildung
  - Beschleunigung der Abklärung kinder- und jugendpsychiatrischer Fragestellungen im Fall von (Verdacht auf ) Kindeswohlgefährdung

- Überprüfung des Einsatzes von Psychologen und Sozialarbeitern/Sozialpädagogen an Schulen
  - Qualifizierung der sozialen Dienste bei freien und öffentlichen Trägern der Jugendhilfe im Umgang mit psychisch kranken Eltern
- Analog der Anforderungen im Modul I zum Aufbau eines Sozialen Frühwarnsystems erweist sich auch für die an der Entwicklung des Handlungskonzeptes Modul II beteiligten Kooperationspartner als notwendig dauerhafte Kommunikationsstrukturen auf der fallübergreifenden Ebene sicherzustellen. Die Organisation der Konferenzroutinen ist mit Blick auf beide Module und die jeweils involvierten Institutionen gemeinsam mit allen Beteiligten noch zu vereinbaren. Es gilt effektive Strukturen zu schaffen, die dem Vernetzungsgedanken Rechnung tragen und gleichzeitig mit einem vertretbaren zeitlichen Aufwand verbunden sind.

**ANLAGE 1****GESETZLICHE GRUNDLAGEN DER ZUSAMMENARBEIT IM KINDERSCHUTZ****§ 42 Abs. 6 Schulgesetz NRW**

*„Die Sorge für das Wohl der Schülerinnen und Schüler erfordert es, jedem Anschein von Vernachlässigung oder Misshandlung nachzugehen. Die Schule entscheidet rechtzeitig über die Einbeziehung des Jugendamtes oder anderer Stellen“.*

**§ 8 a SGB VIII****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 abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.*

*(2) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.*

*(3) Hält das Jugendamt das Tätig werden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Personensorgeberechtigten oder 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.*

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

**ANLAGE 2****Mitglieder der Projektgruppe:**

<i>Bicker, Jörg</i>	Overbergschule Bocholt, Förderschule
<i>Büning, Elisabeth</i>	Kreis Borken, Fachbereich Jugend und Familie (bis 09/2010)
<i>Cluse, Ulrich</i>	Jugendhaus Raesfeld, AG II Jugendhilfeplanung
<i>Ettlinger, Dr. Gerhard</i>	Kreis Borken Fachbereich Gesundheit
<i>Forsthövel, Maria</i>	Caritasverband Bocholt, AG III Jugendhilfeplanung
<i>Geukes, Irmgard</i>	Brigidenschule Legden, Grundschule
<i>Hante, Dr. Klaus</i>	Obmann der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte im Kreis Borken
<i>Hartman, Dorothea</i>	St. Agnes Hospital Bocholt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
<i>Hellhammer, Gudrun</i>	Stadt Borken, Fachbereich Jugend und Familie
<i>Kämmerling, Ludger</i>	Sozialpädiatrisches Zentrum Westmünsterland, PSAG I
<i>Kempkes, Michael</i>	DRK Haus für Kinder, OGS Anholt, AG I Jugendhilfeplanung
<i>Krosch, Stefan</i>	Westfälische Klinik f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Tagesklinik Borken
<i>Marder, Erhard</i>	Schulamt für den Kreis Borken
<i>Möllers, Birgit</i>	Marienschule Heiden, Grundschule
<i>Nienhoff, Karl-Heinz</i>	St. Felicitasschule Vreden, Förderschule
<i>Overmann, Hans-Josef</i>	Kreis Borken, Fachbereich Jugend und Familie
<i>Platen, Waltraud</i>	Schulverbund Diepenbrock Bocholt, Grundschule
<i>Rösing, Ruth</i>	Kreis Borken, Fachbereich Jugend und Familie
<i>Schlettert, Matthias</i>	Kreisdekanat Borken
<i>Tönnies, Heinz-Josef</i>	Sprecher Bündnis für Familie, KJHA Vorsitzender
<i>van de Sandt, Christiane</i>	OGS Piuschule Rhede-Krechting
<i>Weiß, Ludger</i>	Stadt Bocholt Fachbereich Jugend, Familie und Sport
<i>Wingerath, Michael</i>	Caritasverband Borken, AG III Jugendhilfeplanung

**Projektleitung :**

*Elisabeth Möllenbeck* Kreis Borken, Fachbereich Jugend und Familie