



Fachgespräche zum Kinderschutz

## „Kooperation im Kinderschutz - Schnittstellen oder Schwachstellen?“

München vom 15.März 2018 bis zum 16.März 2018

Veranstalter:

**Deutsches Jugendinstitut e.V. in Kooperation**

**Nationalen Zentrum Frühe Hilfen**

Bundesstiftung  
Frühe Hilfen 

Gefördert vom:

 Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

## Präventionsprogramm der Landeshauptstadt Düsseldorf in den Frühen Hilfen

Herausforderungen der interdisziplinären  
Zusammenarbeit von Jugendhilfe und  
Gesundheitshilfe

Sabine Borgstädt, Jugendamt Düsseldorf

Ramona Chlebig, Gesundheitsamt Düsseldorf



## Agenda

1. Programmverantwortliche
2. Programmentwicklung mit Clearingstelle
3. Struktur, Ziele und Aufgaben des Programms
4. Prozess des Clearingstellenverfahrens
5. Netzwerke und Hilfesysteme
6. Praxisbeispiel: AG ZfK und Frühe Hilfen der Mitarbeiter/innen
  - Schwierigkeiten in der interdisziplinären Zusammenarbeit Jugendhilfe & Gesundheitshilfe
  - Fachliche Aspekte gelingender Kooperation / exemplarische Lösungsansätze
  - Frühe Hilfen und Kinderschutz: Stolpersteine und Risiken
  - Weiterentwicklung der Zusammenarbeit
  - „Wunschkonzert“ der Mitarbeiter/innen – Haltung/ Entscheidungen der Abteilungsleiter
  - Transfer Abt.Ltg in AG Zukunft für Kinder
7. Anhang ( Auszeichnungen, Elternflyer...)



**Programmverantwortliche:**

Stephan Siebenkotten-Dalhoff

Abteilungsleiter Soziale Dienste  
Moderator in der Düsseldorfer  
Gesundheitskonferenz

Dr. Michael Schäfer

Abteilungsleiter Prävention und  
Gesundheitsförderung, stellv. Amtsleiter  
Moderator in der Düsseldorfer

Gesundheitskonferenz

**Clearingstelle:**

Sabine Borgstädt

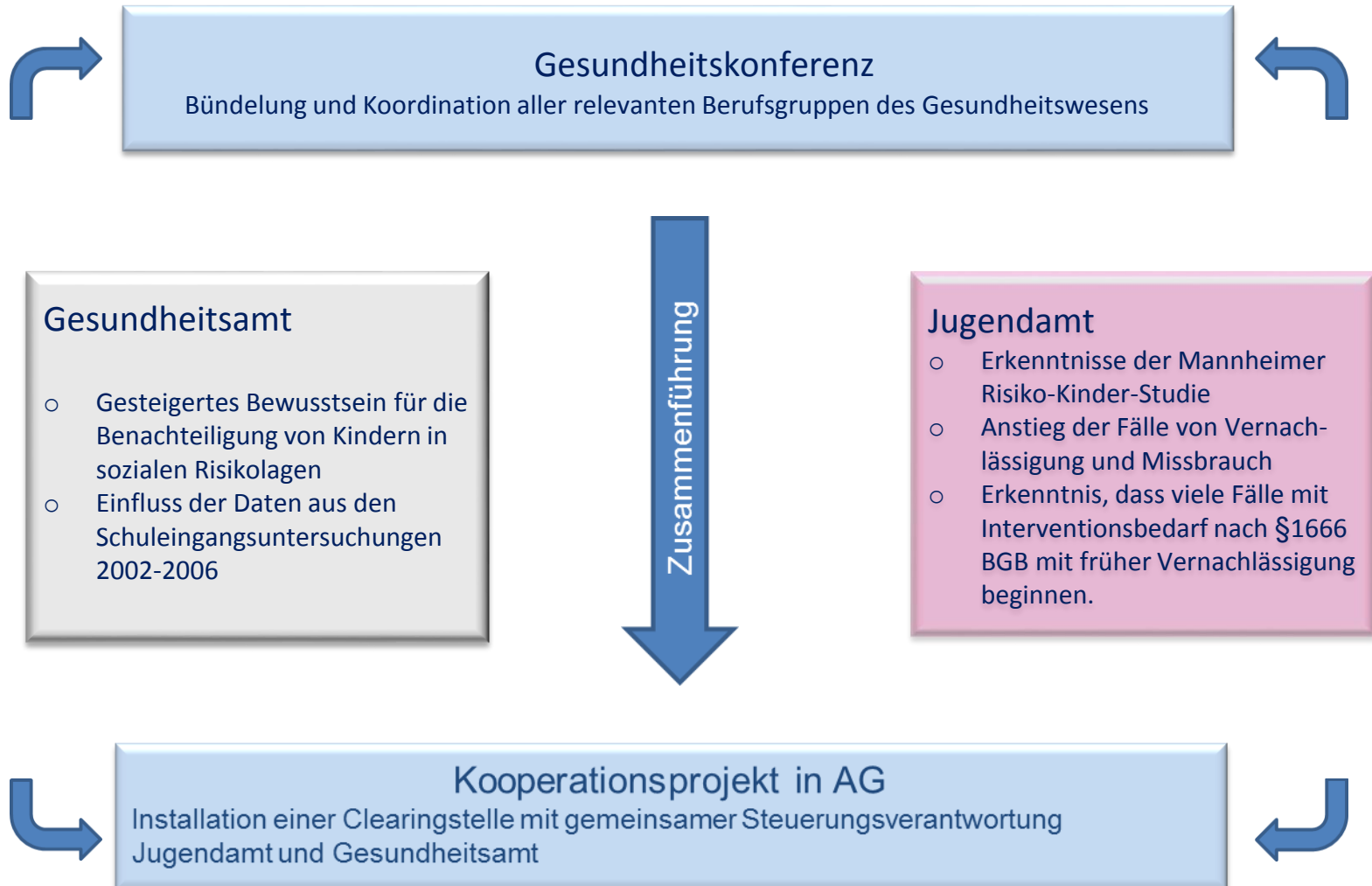
Jugendamt Düsseldorf  
Netzwerkkoordination Frühe Hilfen

Ramona Chlebig

Gesundheitsamt Düsseldorf  
Sachgebietsleitung Sozialpädiatrie

n.n.

Gesundheitsamt Düsseldorf  
Kinderarzt/Ärztin



## Struktur

- Interdisziplinär , ämterübergreifend und paritätisch besetzt
- Konzipiert als Anlaufstelle für Eltern, Fachkräfte und Institutionen
- Vernetzung und Anbindung der Familien an bedarfsgerechte Unterstützungsangebote
- Eigenständigkeit der Professionen ( be-) achten
- Prävention vor Intervention
- Gemeinsame Steuerungsverantwortung Gesundheitsamt und Jugendamt

## Instrument zur Koordinierung notwendiger Casemanagement-Prozesse

- Anmeldung erfolgt in den medizinischen Part der Clearingstelle (Gesundheitsamt) nach Beratung der Eltern: Niedrigschwelliger Zugang mit hoher Akzeptanz der Eltern
- Möglichst früh im Kontext von Geburt und Klinikaufenthalt

## Ziele

- Ansätze und Sichtweisen von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe zusammen führen
- Risiken für ungünstige Entwicklungen von Kindern minimieren
- Reduktion von Armutsrisiken und Erreichung größerer Chancen auf optimale gesundheitliche Versorgung
- Frühe und niedrigschwellige Hilfen passgenau vermitteln
- Vernetzung der Angebote Gesundheitshilfe und Jugendhilfe
- Kindesmisshandlung/-vernachlässigung wird präventiv reduziert
- Gesetzliche Erfordernisse im Kinderschutz sichern
- Förderung der Eltern in ihren Ressourcen, ihrer Problemlösungskompetenz und ihrer Verantwortlichkeit für die Gesundheit in der Familie
- Stärkung der Interaktion zwischen Mutter und Kind
- Zeitnahe Installation früher Hilfen auf der Grundlage eines systematischen Casemanagements
- Reduktion von Spätfolgen und Folgekosten

## Aufgaben

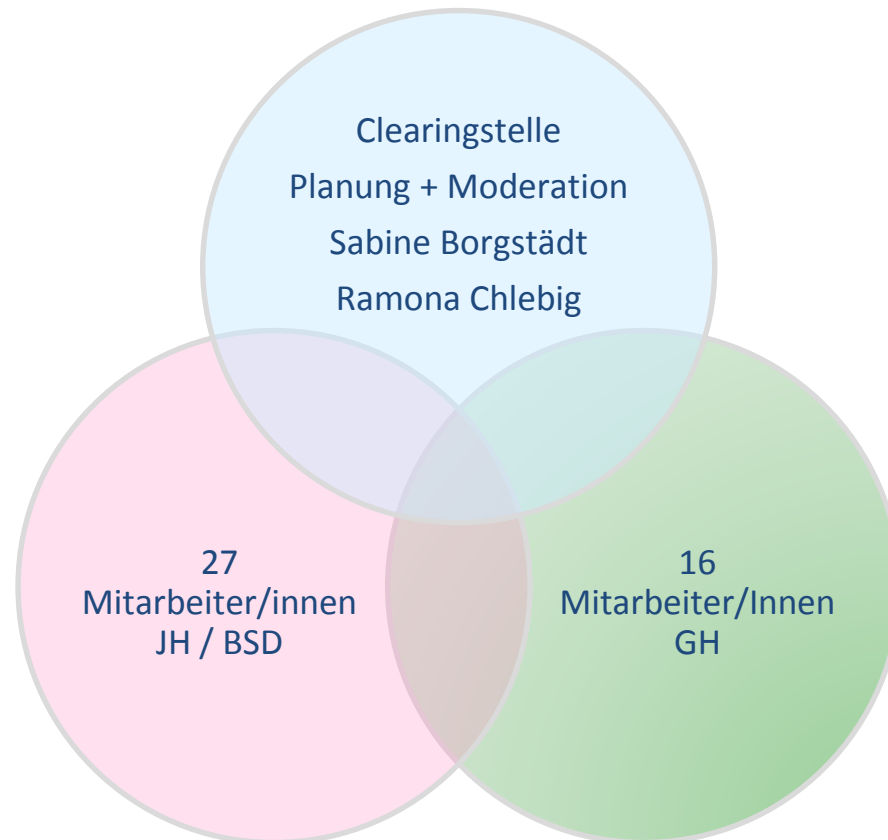
- Frühzeitige und individuelle Unterstützung für Kinder mit erhöhtem medizinischen und psychosozialen Risiko, sowie deren Eltern
- Koordinierte und optimale Initiierung passgenauer Hilfesettings
- Erste Einschätzung der Risikolage
- Sofortige Einschätzung möglicher Kindeswohlgefährdung
- Organisation des aufsuchenden Erstkontaktes mit einer FGKIKP oder Familienhebamme
- Klärung der ersten präventiven Unterstützungsangebote
- Geeignete Hilfe installieren / Lotsenfunktion
- Strukturierte Überleitung in Jugendhilfe bei komplexem Hilfebedarf
- Arbeitsgruppen : Zukunft für Kinder, Frühe Hilfen, Kliniken, Kinderschutz...
- Kooperationspartner für medizinische und pädagogische Fachkräfte
- Interdisziplinäre Beratung und Qualifizierung der Mitarbeiter/innen



# Arbeitsgruppe Zukunft für Kinder



Landeshauptstadt  
Düsseldorf



Austausch  
fach- und fallspezifisch

Qualifizierung

Wissenstransfer

Weiterentwicklung der  
Kooperation

## Praxisbeispiel

### Schwierigkeiten in der interdisziplinären Zusammenarbeit JH+GH

#### Auslöser für Prozess der Auseinandersetzung:

- Ergebnisse DJI: bisher kein Transfer an alle Mitarbeiter/innen (nur Beteiligte)
- Aufnahme des Themas „Lernen aus problematischen Fallverläufen“
- Impuls aus der AG „ Unterschiedliche Einschätzung Kinderschutz“
- Erfahrungen mit der Methode „Allparteiliche Beratung“
- Überarbeitung Schlüsselprozess

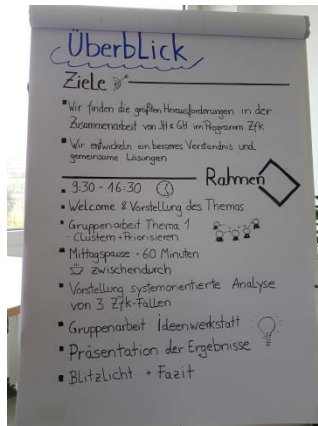
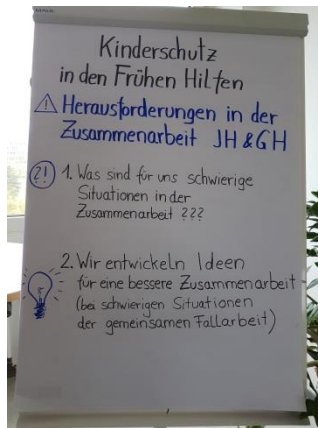
# Prozess der Themenbearbeitung in der AG Zukunft für Kinder



Identifizierung  
von  
Schwierigkeiten  
in der  
Kooperation

## Praxisbeispiel

### Schwierigkeiten in der interdisziplinären Zusammenarbeit JH+GH



Schwierige Situationen in der Zusammenarbeit

Nr.	"Schwierige Situation"	Wertung	Ka
1	Überleitung frühzeitig gewünscht		
2	Einschätzung H&E unterschiedlich	16	
3	Zusammenarbeit in Augenhöhe?	15	
4	Fachberatung vor Überleitung	2	
5	Terminfindung schwierig		
6	Teilnahmeabfrage ZfK n. möglich		
7	KSM-Soz. Rüd. Wann?	9	
8	Unklare Rollen + Funktionen	14	5
9	Fehlende Schemata Handlungsweise WS	5	
10	Unterschiedliche Einschätzung WS	18	1
11	Zuständigkeitsfrage	2	
12	Keine Rückmeldung <sup>Verfügbar</sup> einmal	3	
13	Fehlender Austausch	11	
14	ZfK als Belastung	2	
15	Häufiger Personalwechsel	1	
16	Schlechte Kooperation belastet GH	10	
17	Präventive Arbeit kommt zu kurz	16	3
18			
19			
20			

Identifizierung  
von  
Schwierigkeiten  
in der  
Kooperation

1. **Einschätzung HzE Unterschiedlich**
2. **Unterschiedliche Einschätzung Kinderschutz**
3. **Präventive Arbeit kommt zu kurz**
4. **Zusammenarbeit auf Augenhöhe?**
5. Unklare Rollen und Funktionen
6. Fehlender Austausch
7. Schlechte Kooperation belastet GH
8. Kinderschutz-Meldung der Sozialpädiatrie-Wann?
9. Fehlende Schemata Handlungsweise Kinderschutz
10. Keine Rückmeldung Telefon/ email
11. Fachberatung vor Überleitung
12. Zuständigkeitsfragen
13. ZfK als Belastung
14. Häufige Personalwechsel
15. Terminfindung schwierig



## 1. Lösungsansätze bei unterschiedlicher Einschätzung HzE

- ✓ Anspruchsvoraussetzungen im Rahmen Zfk für HzE („Ausnahme EPB“ als Standard, auch wenn ansonsten kein HzE-Bedarf)
- ✓ Bedarf über Konzeptphase klären
- ✓ Diagnoseinstrument Kinderschutzbogen (KSB) nutzen zur Ermittlung des Hilfebedarfs
- ✓ Klären: Welche Aufgaben übernimmt der ASD, wenn keine Hilfe zur Erziehung (HzE) eingeleitet wird?
- ✓ Grenzen von HzE bezüglich Effektivität aufzeigen
- ✓ Fachgespräche! Regelmäßig terminieren!
- ✓ Bezirksorientierte, fallorientierte oder/und Dienststellenorientierte ZfK-Teamgespräche initiieren

## 2. Lösungsansätze bei unterschiedlicher Einschätzung zum Kinderschutz

- ✓ Kinderschutzbogen gemeinsam ausfüllen
- ✓ Weitere Professionen (Sozialpsychiatrischer Dienst, SPFH, Kita, ...) hinzuziehen
- ✓ Detaillierte Dokumentation (inkl. Zeit, Ort, Häufigkeit...) anfertigen
- ✓ Gemeinsames Risikoscreening (was wäre wenn? ...)
- ✓ Szenische Falldarstellung und Kollegiale Beratung (Methodenvielfalt nutzen...) mit interdisziplinärem System, bitte gegenseitig einladen!
- ✓ Moderiertes Gespräch zur Klärung
- ✓ InsoFa soll genutzt werden
- ✓ Supervision

### 3. Lösungsansätze bei fehlenden präventiven Hilfen

- ✓ Frühzeitige Anbindung an niedrigschwellige Angebote
- ✓ Niedrigschwellige und direkte Kooperation ZfK-FF-BSD und ZfK-Fachkraft 53, auch vor Überleitung dürfen ASDler angesprochen werden, z.B. auf stadtteilbezogene niedrigschwellige Angebote
- ✓ Gesundheitshilfe als Türöffner nutzen
- ✓ Außendarstellung der JH verbessern: ASDler + Kinderkrankenschwestern machen Werbung für das Programm in Kitas, Schulen, bei Kinderärzten etc.,
- ✓ „gemeinsame Auftritte“ der Fachkräfte 53+51 im Stadtteil
- ✓ Bei zusätzlichen Aufgaben bzw. Aufgabenerweiterung Wunsch nach Entlastung der Fachkraft an anderen Stellen durch Sachgebietsleitung/ Teamleitung
- ✓ Ansatz „Präventive Arbeit in ZfK“ bei Leitung deutlich machen, Sachgebietsleitungen müssen dahinter stehen!
- ✓ Ehrenamt nutzen
- ✓ Angebote in Arbeitskreisen / im Netzwerk bekannt machen, wie z.B. Cafe Kinderwagen in Oberbilk, fun-baby-Kurse, auch an SGL



## 4. Lösungsansätze bei fehlender Zusammenarbeit auf Augenhöhe ?!

### **Klärung:**

- ✓ Einzelfall betrachten
- ✓ Aufgabenaufteilung!!!
- ✓ Welche Position hat jeder?

### **Kommunikation:**

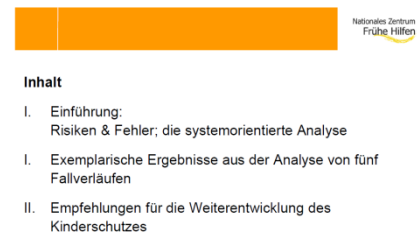
- ✓ Kontinuierlicher fachlicher Austausch
- ✓ Austausch via email
- ✓ Termininfos weitergeben (Hilfeplangespräche...)

### **Kompetenzen**

- ✓ Eigene Kompetenzen sehen und kommunizieren können
- ✓ Eigene Grenzen erkennen

# Unterschiede & Gemeinsamkeiten der DJI-Analyse und Ergebnisse AG Zukunft für Kinder

Welche Inhalte/ Lösungen des DJI sind für unsere Zusammenarbeit relevant?  
Austausch !?



**Weiterentwicklung unserer Zusammenarbeit**

**Was ist hilfreich?**

**Was brauchen wir?**

**Rückmeldung an Leitung**

**„Wunschkonzert“**

## Unterschiede & Gemeinsamkeiten der DJI-Analyse und unseren Ergebnissen / Austausch im Arbeitskreis

Bearbeitung in drei Gruppen

Welche Inhalte/ Lösungen des DJI sind für unsere Zusammenarbeit relevant/ hilfreich?

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Rollenklarheit Aufträge und Verantwortung Transparenz ? Wo stehen wir gerade? Kinderschutz?	ab Fallbeginn regelmäßiger Austausch und Rollenklärung, Transparenz der Arbeit in den Familien erforderlich, gegenseitige Rückmeldung, Bei unterschiedlichen Gefährdungseinschätzungen KS Reflexion und/oder Meldung, sehr frühe Überleitung (nicht erst Multiproblem...)	Wissen und Klarheit über Arbeitsabläufe und Systeme, Erreichbarkeiten sichern, erforderliche Zeit für regelmäßige Fallbesprechungen nehmen, ggfs. Beratungsgremium erweitern, Kooperationsvereinbarung/ Schlüsselprozess entsprechend ergänzen,

Transfer der  
Ergebnisse ins  
Jour Fixe  
Abteilungsleitun  
gen

## **Rücksprache und Austausch im Jour Fixe**

## **Weiterentwicklung der Zusammenarbeit**

## **„Wunschkonzert der Mitarbeiter/innen JH+GH in der AG Zukunft für Kinder**

### **Drei Bearbeitungsebenen:**

- ✓ Leitung
- ✓ Arbeitskreis
- ✓ Leitung + Arbeitskreis

Transfer  
Abteilungs-  
leitung /  
Arbeitskreis

Weitere  
Bearbeitung/  
Umsetzung in  
der Praxis

## Vorstellung der Ergebnisse / Austausch / Diskussion

- Status quo...
- Fortgesetzter Dialog
- Keine Grundsatzdiskussion mehr erforderlich...
- Programm wird nicht in Frage gestellt...
- Basics sind sicher gesetzt (Bindung ist gelungen ;- ) ..sicherer Hafen
- Konflikte auf hohem fachlichem Niveau

## Entwicklung seit Programmbeginn:

- Viel mehr Mitarbeiter/innen auf beiden Seiten
- Mehr Qualifikation
- Erweiterungen durch Bundesstiftung Frühe Hilfen und Netzwerk
- Thema „Frühe Hilfen“ existiert in der Kommune, kein Alleinstellungsmerkmal mehr...

**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

1. Platz beim „Gesundheitspreis Nordrhein- Westfalen 2006“

2. Platz des Deutschen Präventionspreises 2006 (Bertelsmannstiftung)

Qualitätspreis der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen 2006

Ehrung durch die Konrad-Adenauer-Stiftung als Best-Practice-Modell zur Stärkung von Kindern und Eltern 2007

Aufnahme des Programms als Good Practice Modell in die Datenbank „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

2. Platz beim „Präventionspreis Frühkindliche Karies“ der Bundesärztekammer 2015

Mehr Informationen unter

<https://www.duesseldorf.de/gesundheitsamt/kinder-und-jugendliche/zukunft-fuer-kinder.html>