

Damit Armut nicht krank macht – über starke Familien zu gesunden Kindern

Kooperationstagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Gesundheit & Frühe Hilfen

und des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

Berlin, 18.10.2018

WORKSHOP 5

MEHR WIRKUNG DURCH GELINGENDE ZUSAMMENARBEIT – INTERPROFESSIONELLE QUALITÄTSENTWICKLUNG

Susanna Lillig

Deutsches Jugendinstitut München

Fachgruppe Frühe Hilfen - Kooperationspartner im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

www.fruehehilfen.de

lillig@dji.de

- Systemorientierte Analysen von problematisch verlaufenen Kinderschutzfällen mit multiprofessionellen Bearbeitungsprozessen
- Schwierigkeiten bei der multiprofessionellen Zusammenarbeit
- Vorschläge zur interprofessionellen Qualitätsentwicklung
- Veröffentlichung des Projektberichtes Ende 2018 auf www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-im-kinderschutz/

- **Systemorientierte Perspektive**
- **Ziele:** Herausarbeitung von und vertieftes Verständnis für systembezogene Einflussfaktoren und Ursachen, die Schwierigkeiten im Arbeits- und Kooperationsprozess erzeugt haben
- **Keine Suche** nach individuell Schuldigen
- Bewertung der Praxis stets **im Dialog mit der Praxis**
- **Welche Lehren** lassen sich für die beteiligten Organisationen aus dem Analyseprozess und den Ergebnissen ableiten?
- **Einzelfall als Fenster** zum Kinderschutzsystem:
Welche wiederkehrenden Risikomuster lassen sich erkennen?
- Systemorientierte Fallanalysen als **Beitrag zur Weiterentwicklung** der Kinderschutz-Praxis

BISLANG FÜNF FÄLLE

- Kontext frühe Kindheit und Frühe Hilfen, z.T. mehrjährige Hilfeprozesse
- Alter der Kinder: Neugeborenen - 3 Jahre
- Alter der Eltern: Zwischen 18 und ca. 30 Jahren
- Beteiligte Fachkräfte aus Jugendamt, Gesundheitshilfe, von Freien Trägern - ambulante Hilfen, Fachdienste
- Zwei Großstädte, ein Flächenlandkreis

Multiprofessionelle Kooperation und Kommunikation

Die (unterschiedlichen) Einschätzungen des Gefährdungsrisikos werden nicht systematisch zusammengeführt, reflektiert und abgeglichen. (1)

Mögliche Hintergründe

- ✓ Die unterschiedlichen Professionen (Gesundheitshilfe/Medizin und Jugendhilfe/Sozialpädagogik) wenden unterschiedliche Kriterien bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos an und haben unterschiedliche Perspektiven auf das Risiko für eine Kindeswohlgefährdung.
- ✓ Jede Institution hat eigene Fallbesprechungen zum Fallverstehen sowie eigene Verfahren zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos, z.T. mit unterschiedlichen Instrumenten und Verfahren.
- ✓ Institutionalisierte Fallbesprechungen im gesamten Helfersystem mit dem Ziel des Fallverstehens und einer gemeinsamen Risikoeinschätzung gibt es nicht bzw. sind in den Konzepten nicht vorgesehen.

Die (unterschiedlichen) Einschätzungen des Gefährdungsrisikos werden nicht systematisch zusammengeführt, reflektiert und abgeglichen. (2)

Mögliche Hintergründe

- ✓ Die Vielzahl der beteiligten HelferInnen scheint dazu zu verleiten, sich bei der Problemwahrnehmung und Problembearbeitung unausgesprochen auf die jeweils anderen Professionen / das Hilfenetz zu verlassen.
- ✓ *Schutzillusion 1*: Das Jugendamt unterstellt, dass sich Dritte (Fachkräfte oder Privatpersonen) melden werden, wenn sie Hinweise für eine Gefährdung wahrnehmen.

Schutzillusion 2: Sobald Fachkräfte / Institutionen wissen, dass das Jugendamt mit einer Familie befasst ist und es keine konkreten Absprachen mit diesen Fachkräften / Institutionen gibt, wird unterstellt, dass das Jugendamt über alle (risikorelevanten) Informationen verfügt und das Kind insofern geschützt ist.
Ein eigenes Zugehen auf das Jugendamt wird deshalb nicht als notwendig erachtet.

(Unterschiedliche) Einschätzungen des Gefährdungsrisikos werden nicht systematisch zusammengeführt, reflektiert und abgeglichen. (3)

Mögliche Hintergründe - Riskanter Umgang mit Dissens

- ✓ Die Risikoeinschätzung ist „Aufgabe“ des Jugendamtes. Zweifel an der Angemessenheit dieser Einschätzung werden nicht nachhaltig eingebracht, weil dem Jugendamt als „letzterverantwortlicher“ Stelle die Verantwortung zugeschrieben wird bzw. das Jugendamt diese auch für sich in Anspruch nimmt.
- ✓ Konfliktvermeidendes Verhalten in Helferkonferenzen bzw. zwischen Helfern. Dissens wird wahrgenommen aber nicht nachhaltig eingebracht bzw. aufgegriffen.
- ✓ Fehlendes Beschwerdemanagement: Es gibt keine Vereinbarungen oder klare Verfahrensweisen im Konfliktfall bzw. das Konfliktmanagement ist nicht aufeinander abgestimmt.
Beschwerden werden von Kooperationspartnern schriftlich eingebracht in der Hoffnung, dass dies zu der erhofften Intervention der Leitung führt.

**VIELEN DANK
FÜR
IHR INTERESSE
UND
IHRE AUFMERKSAMKEIT!**