

Stadt Solingen Stadtdienst Jugend

Christoph Steinebach und Rüdiger Mann

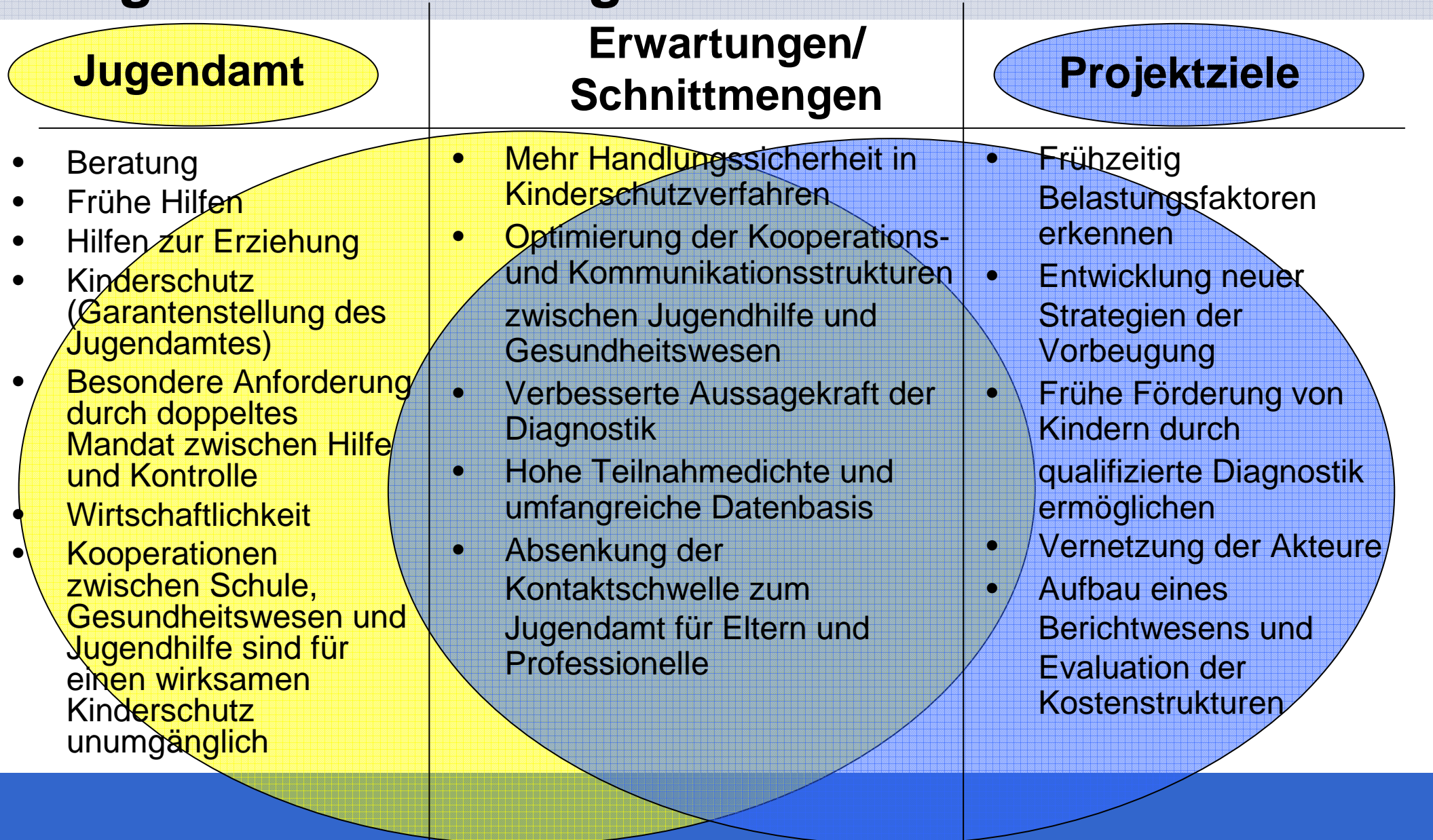
KinderZUKUNFT Solingen

**aus Sicht des örtlichen
Jugendamtes**



1. Erwartungen und Zielvorstellungen

Aufgaben / Erwartungen / Ziele



Problematische Verläufe in Kinderschutzsachen

- In fast allen Fällen, in denen Kinder durch Gewalt oder Vernachlässigung schwer geschädigt wurden oder ums Leben kamen, konnte fehlerhafte oder fehlende Kommunikation zwischen den Hilfesystemen festgestellt werden.
- Die alleinige Verantwortung eines Systems war im Regelfall nicht nachweisbar.
- Jugendhilfeträger (hier öffentliche und freie Träger) bilden bereits eine Verantwortungsgemeinschaft die durch das KICK noch einmal deutlicher herausgestellt wurde. Der Schulbereich und die Gesundheitshilfe sind hier noch nicht ausreichend und verbindlich eingebunden.

Faktoren für einen wirksamen Kinderschutz

- Kooperation der Beteiligten

Hier wichtig: Eindeutige Verfahren und Ansprechpartner

- Diagnostische Mittel und Experten, die diese auch bewerten können.
- Gut ausgebautes Netz von wirksamen frühen Hilfen
- Möglichkeiten der Intervention

Das Bundeskinderschutzgesetz

Das BKSchG, welches zum 01.01.12 in Kraft getreten ist, setzt hier die richtigen Impulse.

insbesondere:

- Übermittlungsbefugnis für Ärzte
- Stärkerer Einsatz von Familienhebammen
- Ausbau von Netzwerken früher Hilfen
- Informationspflichten des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe
- Verpflichtende Qualitätsentwicklung



2. Bericht von der Umsetzung

Eindrücke

Es gab **weiterhin Meldungen** über die Kliniken außerhalb des Projekts / etwa im gleichen Umfang wie in den Vorjahren.

Die **Qualität der Meldungen** verbesserte sich nach Anpassungen im Überleitungsbogen. Besonders in Fällen, die dem JA noch nicht bekannt waren, erleichterte die gute Vorarbeit durch die Koordinatorin der Klinik die Kontaktaufnahme durch das JA erheblich.

Gemeinsame Fallbesprechungen

Multiprofessionelles Gremium (Klinik, freie Träger, Beratungsstellen, ASD) führt anonymisierte Fallbesprechungen durch und klärt Probleme in der Kooperation. Treffen finden einmal monatlich in wechselnder Besetzung statt.

In der Startphase eingeführt und aus unserer Sicht heute ein unverzichtbares Instrument.

- Gemeinsames Fallverständnis entwickeln
- Kennen lernen
- Vertrauen entwickeln
- Vorurteile abbauen
- Entwicklungen planen

Siehe auch Anforderung in § 3 BKiSchG

Kritische Stimmen aus der Praxis

- Es ist missverständlich, dass nicht alle Meldungen der Klinik auf dem selben Wege kommen. Manchmal über das Projekt und dann auch wieder nicht. Das ist in der Alltagspraxis verwirrend.
- Die Rückmeldebögen sind zu statisch.
- Vorher lief es doch auch ganz gut.
- Der Screeningbogen ist zu eng gefasst.
- Es sollte mehr Augenmerk auf Schutzfaktoren gelegt werden.

Positive Stimmen aus der Praxis

Das Projekt hilft zu verstehen wie andere Arbeiten.

Am wichtigsten mit Blick auf die Diagnostik und die weitere Planung ist der Arbeitskreis und die gemeinsamen Fallbesprechungen.

Zugangsschwellen für Ärzte und Hebammen wurden gesenkt. Es kommen wesentlich mehr Nachfragen und Beratungsbedarf beim Jugendamt an.

Die Kontaktaufnahme ist durch die Vorarbeit aus der Klinik häufig leichter. Die Menschen haben gegenüber dem Gesundheitsbereich weniger Misstrauen und Vorbehalte.

Einsatz von Familienhebammen

- 4 aktive Familienhebammen in Solingen
- Seit Oktober 2013 Einsätze in sechs Familien (Vermittlung über die Frühen Hilfen)
- 4 Verfahren sind in der Bearbeitung

- Dauer 4-6 Monate
- Stundeneinsatz zwischen 60 und 120 FLS
- Vergütung über FLS



3. Potentiale und Grenzen

Entwicklungschancen

- Von der Projektphase in die Verstetigung (Rückenwind durch das BKSchG)
- Neuer Standort am SD Gesundheit, um nicht in SG geborene zu screenen!
- Datenanalyse muss verbessert werden
- Die Koordinatoren müssen gut ausgebildet sein: Vorteil Solingen: Kinderkrankenschwester mit Erfahrung in der Jugendhilfe
- Niedergelassene Gynäkologen sind einzubinden!
- Das gleiche gilt für Kinderärzte
- Nachverfolgung und Datenschutz / Hier besteht Klärungsbedarf
- Finanzierung muss auch aus dem Gesundheitsbereich erfolgen
- Einrichtung eines Steuerungskreises, der sich mit den o.g. Inhalten auseinandersetzt.

Welche Ziele wurden erreicht?

Mehr Handlungssicherheit Kinderschutzsachen

nein

Bessere Vernetzung

ja

Frühzeitige Information

ja

Gute Koordination

ja

Qualifizierte Diagnostik

Teilweise

Hinweise auf konkrete Bedarfe / Datenbasis

Vielversprechende
Entwicklung

Grenzen präventiven Handelns

Kinder zu bekommen, eine Familie zu gründen, ist etwas ganz normales und nichts behandlungsbedürftiges!

- Risiko der Ausrichtung an Mittelschichtorientierungen
- Keine Recht auf Rasterfahndung!
- Somit auch hier schwierige Prozess der Ausjustierung zwischen den Zielen
- Persönliche Freiheit vs. Möglichst viele Menschen erreichen

Grenzen der Prävention

Die Grenzen freiheitlicher Lebensentwürfe, auch wenn sie uns nicht passen, sind zu akzeptieren.

Erst wenn die Gefährdungsgrenze überschritten wird, haben wir das Recht und die Pflicht im Interesse der Kinder einzuschreiten.

Diese Grenze permanent neu zu justieren und in jedem als problematischen bekannt gewordenen Fall zu erkennen, ist Kernaufgabe und Kernkompetenz der Jugendhilfe.

Hierzu brauchen wir aber unbedingt die Unterstützung weiterer Beteiligter.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Solingen

Kontakt:

Christoph Steinebach

Rüdiger Mann

ASD - Solingen

Telefon: 0212 – 290 5394

Mail: R.Mann@Solingen.de