



**Dialogforum – Bund trifft kommunale Praxis  
Inklusive Kinder – und Jugendhilfe miteinander gestalten**

# **Aus dem Berufsalltag einer Kinderschutzfachkraft**

**(insoweit erfahrenen Fachkraft)**

**im Sozialpädiatrischem Zentrum für kindliche Entwicklung und Gesundheit**

**Unna Königsborn**

**Referentin: Britta Discher - Inklusive Kinderschutzfachkraft**

**Expert\*innengespräch im Deutschen Institut für Urbanistik**

**30./31.01.2020**



## Lebenszentrum Königsborn gmbH

Fachklinik für Kinderneurologie und  
Sozialpädiatrie

Sozialpädiatrisches Zentrum

Autismus-Therapie-Zentrum

Lebensarche Königsborn

Inklusive Kindertagestätten

Schule für Kranke

Ambulante Dienste Königsborn

Stabsstelle Kinderschutz:

Konzepte für Kinder



Konzepte für Kinder



Lebenszentrum Königsborn



Warum Greta mich brauchte..

## **Aus dem Berufsalltag einer insoweit erfahrenen Fachkraft**

im Sozialpädiatrischem Zentrum für kindliche Entwicklung und Gesundheit – Unna Königsborn

**Die Kinderschutzfachkraft ist beratende Kolleg\*in in einem interdisziplinären Team**



Greta ist eine Ärztin, ein Therapeut\*in, eine Kinderkrankenschwester, eine Heilpädagog\*in... 😊

Fünf Kinderschutzfachkräfte:

Oberärztin SPZ, Sozialdienst Fachklinik, Kinderkrankenschwester, Heilpädagogin, Sozialpädagogin, Sozialwissenschaftlerin

### **Berufsalltag einer insoweit erfahrenen Fachkraft in der Fachklinik**

#### **Vorstellungsanlass Kinderschutz:**

- Jugendämter/ andere Institutionen, Verdacht auf Kindeswohlgefährdung - Unsicherheiten in der Einschätzung (auch vor dem Hintergrund familiengerichtlicher Fragestellungen zum Sorgerecht)
- viele Kinder aus sozialbenachteiligten Stadtteilen - Verdacht auf Vernachlässigung – (traurige) Expertise
- Kinder aus „Erziehungsstellen/ Pflegefamilien“ – Störungsbilder als Folge von Kindeswohlgefährdungen

**Konzeption kooperativer Kinderschutz:** Zusammenarbeit mit den Erziehungsverantwortlichen und ambulanten Hilfesysteme, sonst „stehen wir auf verlorenem Posten“ und die Kinder auch 😞

„**Kinderschutzfachkräfte**“ in der Fachklinik haben über die Fachberatung hinaus Koordinierende, moderierende und vermittelnde Aufgabe.



## *Jamy - „Der Kopf wächst nicht mehr.... „*

Das Team des SPZs sieht in 2016 über das Jahr im Verlauf zwei Geschwisterkinder (6, 4 Jahr alt). Die Kinder sind insbesondere im Hinblick auf ihre emotionale und soziale Entwicklung stark verzögert. Sorge bereitet zusätzlich der Mangel an gesundheitlicher Fürsorge (Zahnpflege bei bestehender Karies, Hautpflege bei bestehender Neurodermitis, Brillenversorgung, Hörvermögen). Die Familie erwartet zu diesem Zeitpunkt ihr drittes Kind.

### **1. Beratung:**

Die diagnostischen Einschätzungen, **vorhandenen Informationen** und die Sorgen über **die Kinder** werden zusammengetragen.

**Ergebnis:** In Kenntnis der Eltern wird **Kontakt zum Jugendamt** aufgenommen, Gefährdungseinschätzung wird übermittelt. Um ein **Schutzkonzept** für die Kinder und entsprechende Empfehlungen für die ambulante Hilfe zu erarbeiten, wird ein stationärer Aufenthalt in der Fachklinik im Rahmen der Eltern – Kind – Diagnostik empfohlen.

**Weiterer Verlauf:** Die Eltern lehnen eine stationäre Aufnahme ab. Die Familie akzeptiert stattdessen eine Soz.päd. Familienhilfe. Im weiteren Verlauf gibt es wiederholt Gefährdungsmittelungen, durch Kita, SPFH, Kinderarzt, SPZ, Frühförderung, Gesundheitsamt.

### **Aufgabe Kinderschutzfachkraft:**

- Überblick behalten – Geschwisterkinder im Blick
- Dokumentation in Gefährdungsmittelung übertragen Übersetzung
- Schutzplan zur Abwendung in Kooperation erstellen



## *Jamy - „Der Kopf wächst nicht mehr.... „*

Das Jugendamt wendet sich im Mai 2017 an das Familiengericht. Bei einem Anhörungstermin im Juli werden die Eltern über ihre Mitwirkungspflicht bei der Abwendung von Kindwohlgefährdung hingewiesen und geben ihr Einverständnis zur stationären Eltern – Kind – Diagnostik.

### **2. Beratung:**

Der Aufenthalt in der Fachklinik im Oktober 2017 wird unter Sichtung vorliegender Berichte geplant. Erörterung im Team:

- Wer führt Elterngespräche – welche Ziele (**Zwangskontext berücksichtigen**)
- Vorliegendes Störungskonzept der Kinder – Diagnostik planen
- **Kontakte zu Externen - Hilfen und Vorgehen abzustimmen**
- **Was ist mit dem Jüngsten? Mitaufnahme thematisieren?**

**Ergebnis: Rollenklärung**, Eltern transparent in die Planung einbinden, auf die Mitaufnahme des Kleinkindes hinwirken.

**Weiterer Verlauf:** Die stationäre Diagnostik zeigt, dass die Entwicklung der Kinder nahezu stagniert ist. Bei dem in der Zwischenzeit geborenen Jamy (02/2017) werden erste Symptome dokumentiert, die sich als Folge von deprivierenden Lebensumständen interpretieren lassen können – Verdacht u.a. auf erworbene Mikrozephalie (vermindertes Hirnwachstum). Die Eltern zeigen sich mehrfach während des Aufenthaltes in der Erziehung überfordert ( z.B. Pflege, Alltagssituationen, ausbleibende Regulationsangebote)

### **Aufgabe Kinderschutzfachkraft:**

- **Fachberatung Elterngespräche im Kinderschutzkontext**
- **Kooperation organisieren**
- **Übersetzung der Diagnostik für Jugendhilfe**



*Jamy - „Der Kopf wächst nicht mehr.... „*

### **3. Beratung – Abschluss stationärer Diagnostik:**

Diagnostische Einschätzungen, vorhandenen Informationen und die Sorgen über die drei Kinder werden zusammengetragen – Eltern und Jugendamt beteiligt

**Ergebnis:** interdisziplinäre Gefährdungseinschätzung wird Bestandteil der gutachtlichen Stellungnahme – Mitteilung an das Familiengericht. Hinweise, dass das derzeitige ambulante Hilfskonzept nicht ausreicht, um Gefährdungen abzuwenden. Empfehlungen zur Einschulung in eine Förderschule (Emma) , bzw. Heilpädagogischer Kindergarten (Jan). Dringende Empfehlungen zur engmaschigen Begleitung des Kleinkindes Jamie, z.B. Familienhebamme.

**Weiterer Verlauf:** Die Empfehlungen (Schule/ Hp – Kita) werden zum Teil umgesetzt. Die Eltern lehnen nach 6 Monaten eine Verlängerung der SPFH ab, Jamie ist jetzt nicht mehr im Blick. Das familiengerichtliche Verfahren wird fortgesetzt, **im Mai 2018** ein Sachverständigengutachten beauftragt. Die Eltern erhalten Auflagen: Zahnarzt, Brillenversorgung, Kinderarztbesuche, regelmäßiger Kindergartenbesuch und Vorstellung im SPZ zur Verlaufskontrolle. Im **Mai 2019** ist das Gutachten fertig. Da die Mutter erneut ein Kind erwartet, dass im Juni 2019 zur Welt kommt, findet erst im November 2019 ein erneuter Gerichtstermin statt.

### **Aufgabe Kinderschutzfachkraft:**

- Kooperation mit dem Jugendamt und anderen moderieren
- Team über Verlauf informieren (z.B. Rückmeldungen über nicht wahrgenommene Termine im SPZ)



*Jamy - „Der Kopf wächst nicht mehr.... „*

### **Verlauf Familiengericht - Empfehlungen Gutachten:**

**Emma:** 5. Tage –Gruppe empfohlen – Eltern schlagen stattdessen Verwandtenpflege vor, die noch geprüft werden muss.

**Jan:** Ein entwicklungsdiagnostischer Verlaufsbericht zeigt Hinweise auf erste Erfolge in der Förderung. Da die Eltern sich vor Gericht bereit erklären, erneut ambulante Hilfe anzunehmen, werden keine weiteren Empfehlungen ausgesprochen.

In der Zwischenzeit liegen weitere § 8a Mitteilungen aus dem Kindergarten vor, Verdacht auf häusliche Gewalt, überhöhter und altersunangebrachter nächtlicher Medienkonsum, Eltern im akuten Notfall bei Jan (Darmverschluss) für die Kita nicht erreichbar.

**Jamie:** frühzeitige Kindergartenanmeldung, ansonsten sollten die Eltern eine Chance bekommen, mit Unterstützung „Fürsorge und Förderung“ zu lernen – Auftrag SPFH

Die Verhandlung wird ohne Beschluss vertagt, dem Gericht fehlt der Bericht zur stationären Diagnostik aus der Fachklinik – Streit im Gericht, wer diesen hätte vorlegen müssen. Vertagung der Verhandlung auf den 27.Januar2020

**Noah:** ist im Juli 2019 zur Welt gekommen. Zu ihm gibt es keine Einschätzung im Gutachten, keine Beratung in der Verhandlung.





## *Jamy - „Der Kopf wächst nicht mehr.... „*

### **4. Beratung:**

Der behandelnde Kinderarzt im SPZ wird durch das Jugendamt aufgefordert, über nichtwahrgenommene Termine der Kinder im SPZ Auskunft zu geben. **Er sucht die Beratung durch die Kinderschutzfachkraft, weil er Unsicherheit aufgrund seiner Schweigepflicht sieht.** (5 Termine zur Verlaufsdiagnostik bezogen auf beide Kinder wurden unentschuldigt nicht wahrgenommen, ein sechster aufgrund von Verdacht auf Krätze zunächst durch das SPZ an den Kinderarzt überwiesen)

**Ergebnis:** Rücksprache mit dem Jugendamt über weiteres Vorgehen:

Familie erhält für Januar einen neun Termin zur Wiedervorstellung. Über die aktuelle Entwicklungsstand der Kinder können rechtzeitig zum Gerichtstermine keine aktuellen Aussagen getroffen werden.

**Verlauf:** Die Familie erscheint mit neuer SPFH und allen vier Kindern zur Wiedervorstellung im SPZ. Anpassung an die vorliegenden Förderkonzepte werden besprochen, die Eltern versprechen regelmäßiges Erscheinen. Die SPFH ist zuversichtlich, dass ihre Unterstützung zur Stärkung der Selbstwirksamkeit der Eltern erste Wirkung zeigt, erste Zahnarztbehandlungen sind bereits erfolgt....

### **Aufgabe Kinderschutzfachkraft:**

- Beratung zum Umgang mit vertraulichen Daten im Kinderschutzkontext
- Rolle des SPZs im laufenden familiengerichtlichen Verfahren klären



## Fazit:

Rolle und Aufgabe der Kinderschutzfachkraft im kooperativen Kinderschutz

**Prozessbegleitung** durch **Fachberatung** und **Moderation**

zur Unterstützung der Zusammenarbeit

- ...-um durch gute und interdisziplinäre Zusammenarbeit neue Potenziale zu gewinnen
- ...damit nicht Streit um Sichtweisen zu Lasten betroffener Kinder geht
- ...um gemeinsam Verantwortung zu übernehmen