

Statement des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

im Rahmen der begleitenden AG-Sitzung des Dialogprozesses „Mitreden-Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ am 12. Februar 2019

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen bedankt sich für die Einladung, sich mit seiner Expertise zum Thema „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“ in die begleitende AG des Dialogprozesses „Mitreden-Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ einbringen zu können.

Die nachfolgenden Ausführungen basieren auf den Erkenntnissen des systemübergreifenden Arbeitens der Akteure der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens sowie der Netzwerkbildung in den Frühen Hilfen. Des Weiteren fließen Ergebnisse des Arbeitsschwerpunktes Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) ein:

Zu Top 2 und Top 4:

Die Stärkung der Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen ist ein wichtiger Schritt, um den Kinderschutz zu verbessern.

Die Akteure des Gesundheitswesens verfügen über einen frühen und nahezu flächendeckenden Zugang zu fast allen Familien zum Beispiel im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft und den U-Untersuchungen der kinderärztlichen Versorgung. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben als Berufsgeheimnisträger zudem eine besondere Vertrauensstellung zu den Familien und bringen in Hilfeprozessen ihre spezifische fachliche medizinische Expertise über die körperliche und geistige Entwicklung eines Kindes, mit ein.

Durch die Einbeziehung des Gesundheitswesens liegt eine besondere Chance, die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe beim Schutz der Kinder zu unterstützen. Idealerweise sollten Wahrnehmungen und Erkenntnisse aller am Hilfeprozess beteiligten Fachkräfte in eine Bewertung der kindlichen und familiären Situation einfließen können, um ein möglichst umfassendes Bild der elterlichen und familiären Risiken, Belastungen und Ressourcen zu erhalten.

Bildung einer Verantwortungsgemeinschaft und einer Kultur des offenen, respektvollen, konstruktiven und konfliktlösenden Umgangs

In den letzten 10 Jahren konnten durch den interprofessionellen Ansatz der Frühen Hilfen, aber auch durch langjährige Erfahrungen des interdisziplinären Arbeitens zum Beispiel der Frühförderung Gelingensfaktoren für gemeinsames und kooperatives Arbeiten der Kinder- und Jugendhilfe mit Akteuren des Gesundheitswesens generiert werden. Hieraus lassen sich auch Rückschlüsse für die Zusammenarbeit im Kinderschutz über die Frühen Hilfen hinaus übertragen.

Zugleich gibt es bei der interprofessionellen Zusammenarbeit aber auch besondere Herausforderungen. Durch eine jahrzehntelange Versäulung der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens haben sich zum Beispiel jeweils spezifische Fachlogiken, Herangehensweisen, Arbeitsweisen und Fachsprachen entwickelt, die in der Zusammenarbeit zu Missverständnissen und Irritationen bis hin zu Unverständnis des jeweils anders Handelnden führen können. Gerade die Ergebnisse der Analyse problematischer Fallanalysen des NZFH¹ geben Hinweise darauf, dass im Einzelfall Dissenzen und Professionsdiskrepanzen, die nicht konstruktiv gelöst werden, dazu führen können, dass aufgrund der Selbstbeschäftigung mit den professionellen Sichtweisen der Blick für das einzelne Kind leicht verloren gehen kann mit zum Teil fatalen Folgen.

Daher braucht Kinderschutz einen offenen Umgang mit Kritik und Dissens, geklärte Zuständigkeiten, vereinbarte Verfahren und Abläufe. Dies setzt aber einen grundsätzlichen Prozess der Verständigung und der Vertrauensbildung der Professionen voraus, um die Zusammenarbeit konstruktiv zu gestalten. Dies erfordert Vernetzungsräume und –prozesse sowohl auf der strukturellen als auch auf der Einzelfallebene:

a) strukturelle Ebene

Austauschformate wie Netzwerktreffen, runde Tische, interprofessionelle ärztliche Qualitätszirkel haben sich bewährt, ein gemeinsames Fallverstehen und fachliches Grundverständnis zu entwickeln sowie Verfahrensabläufe und Vorgehen zu vereinbaren. Dazu gehört auch die Entwicklung einer Streit- und Aushandlungskultur bei Dissens und unterschiedlichen Einschätzungen als Basis für eine konstruktive und sachorientierte Konfliktlösung, bei dem immer die Belange des Kindes im Zentrum stehen.

b) Einzelfallebene

Für den Einzelfall braucht es ein abgestimmtes Verfahren mit klaren Zuständigkeiten und Raum für interprofessionelle Fall- bzw. Helferkonferenzen. Gibt es im Hilfenetz Vereinbarungen, welche Wahrnehmungen und Informationen von wem und wie in die Einschätzung des Einzelfalls integriert werden, können die unterschiedlichen Erfahrungen und Erkenntnisse der einzelnen Fachkräfte mit der Familie zu einem komplexen Bild zusammengefügt werden.

Allerdings müssen für diese interprofessionelle Vernetzungs- und Zusammenarbeit notwendige und ausreichende Ressourcen zur Verfügung stehen. Für die Kinder- und Jugendhilfe sind in den letzten Jahren viele Voraussetzungen für die Zusammenarbeit geschaffen worden. Zum einen sieht § 3 KKG eine verbindliche Zusammenarbeit mit Angehörigen der Heilberufe vor. Zum anderen sind zum Beispiel durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanzielle und personelle Ressourcen für die Netzwerkarbeit im präventiven Bereich, die sich auch positiv auf die Netzwerkarbeit im intervenierenden Kinderschutz auswirken, geschaffen worden.

Auch im Gesundheitsbereich wurden Maßnahmen zur besseren Verzahnung des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe ergriffen. Zum Beispiel wurde auf gesetzlicher Ebene im SGB V in den §§ 24, 26 normiert, dass Informationen über das regionale Unterstützungsangebot von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten an die Eltern weitergegeben werden. Dies wurde daraufhin auch in die Kinderrichtlinien des GBA aufgenommen. Die Entwicklung der AWMF S3- Kinderschutzleitlinie hat einen Prozess zu einem besseren Verständnis zwischen den Systemen

¹ Gerber, C./Lillig, S. (2018): Gemeinsam lernen aus Kinderschutzverläufen. ... In: NZH (Hrsg.): Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 9.

eingeleitet. In der Praxis haben sich Unterstützungs- und Vernetzungsformate im Gesundheitswesen herausgebildet. Dazu zählen Kinderschutzgruppen in Kliniken bei konkreten Gefährdungsfällen, die allerdings nicht regelhaft vorhanden und nicht mit finanziellen Ressourcen ausgestattet sind. Fallunabhängige Vernetzungsarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe basiert häufig noch auf persönlichem Engagement und ist nicht systematisch bzw. regelhaft. Hier zeigt das Projekt „interprofessionelle Qualitätszirkel“ aufbauend auf den ärztlichen Qualitätszirkeln in den Frühen Hilfen erste Erfolge hin zu einer systematischen Verständigung zwischen Kinder- und Jugendhilfe mit Akteuren des Gesundheitswesens. Dieses Projekt wird gemeinsam mit kassenärztlichen Vereinigungen umgesetzt und baut auf bereits vorhandenen Strukturen des Gesundheitswesens auf. Allerdings ist dieser Ansatz auch nicht flächendeckend umgesetzt.

Fazit: Damit die neuen Regelungen im KJSG (§ 8a SGB VIII Beteiligung an der Gefährdungseinschätzung und § 4 KKG Rückmeldung an die Personen, die gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindes gemacht haben) positiv umgesetzt werden können, brauchen sie als Grundlage eine systematisch angelegte gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit von Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens mit ausreichenden Ressourcen.

Vertrauen als Chance und hohes Gut

Studienergebnisse des NZFH weisen darauf hin, dass Familien, die stärker psychosozial belastet sind, vermehrt von Überforderung, Hilflosigkeit und Orientierungslosigkeit berichten. Sie reagieren eher distanziert auf Unterstützungsangebote und neigen dazu, sich von ihnen bedroht zu fühlen. Sie werden selten als hilfreich eingeschätzt und die Eltern verweigern ihre Annahme. Die Eltern sorgen sich darum, dass sie dem Hilfesystem ausgeliefert sind und die Kontrolle über die eigenen Entscheidungsmöglichkeiten in Bezug auf ihr Kind, die eh schon von ihnen als eingeschränkt erlebt werden, gänzlich zu verlieren. Diese Ergebnisse weisen darauf hin, wie wichtig vertrauensbildende Maßnahmen in der Arbeit mit Eltern sind, damit sie von den Unterstützungs- und Hilfemaßnahmen profitieren können, und dass Eltern partizipativ bei Entscheidungen eingebunden werden. Sofern das Wohl des Kindes nicht gefährdet ist, liegt eine große Chance der Beteiligung der Eltern in einer der Situation angemessenen Form, um Veränderungsprozesse wirkungsvoll und nachhaltig zu gestalten.²

Fazit: Die vertrauensvolle Stellung der jeweiligen Fachkraft sowohl der Kinder- und Jugendhilfe als auch des Gesundheitswesens ist ein hohes Gut, um Eltern für nachhaltige Veränderungsprozesse im Sinne des Kindeswohls zu gewinnen. Daher gilt es gut abzuwägen, wann eine Rückmeldung über die Systemgrenzen hinweg ohne Einbeziehung und Information der Eltern erfolgt. Die strukturelle Umstellung des § 4 KKG wird vor diesem Hintergrund problematisch bewertet, da dadurch der Eindruck entsteht, dass zunächst die Meldung vor der Befassung mit den Kindern und Jugendlichen bzw. den Sorgeberechtigten priorisiert wird. Zudem wird auch die gemeinsame Verantwortung aller Fachkräfte im Kontakt mit der Familie und den Kindern geschwächt, da durch die Umstellung der Struktur die Meldung vorschnell im Sinne einer unreflektierten Delegation des Problems an die Kinder- und Jugendhilfe erfolgen könnte.

² Neumann, A./Renner, I. (2016): Barrieren für die Inanspruchnahme Früher Hilfen: Die Rolle der elterlichen Steuerungskompetenz. In: Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Schwerpunktthema: Frühe Hilfen in Deutschland – Chancen und Herausforderungen. H 10; 1281 - 1291

Vor diesem Hintergrund begrüßen wir auch die Verankerung der Ombudsstellen im Gesetz, empfehlen aber eine Regelung für eine verbindliche Einrichtung unabhängiger Ombudsschaften, um die Rechte der Familien, Kinder und Jugendlichen zu stärken.

Köln, den 12.02.2019

Mechthild Paul