



Bielefeld

„Kinderschutz braucht multiprofessionelle Perspektiven!“

Workshop: Fachlicher Umgang mit komplexen familienbezogenen Leistungen

Prof. Dr. Martin Driessen, Ev. Klinikum Bethel und Anke Berkemeyer, Jugendamt Bielefeld

Verbändeübergreifende Fachtagung Und wer fragt mich?

03. – 04. Mai 2022

Mittwoch, 4. Mai 2022

Stadt Bielefeld

Vor diesem Hintergrund wurden in Bielefeld
verschiedene Ansätze der
Zusammenarbeit und Kooperation sowie
verschiedene Angebote initiiert, erprobt und
langfristig gesichert.

Verschiedene Kooperationsansätze und -modelle

- AK „KiDs & Ko“ („Kinder, Drogen, Schwangerschaft & Kooperation“)
- „Projekt 2.1“
- AK „Kinder psychisch kranker Eltern“
- „Kanu-Angebot“
- AK „KEA“ („Kinder, Eltern, Alkohol“)

Der Arbeitskreis „KiDS&Ko“ (I)

Zielsetzungen zu Beginn der gemeinsamen Arbeit

- Schaffung eines interdisziplinären Netzwerks für die betroffenen Familien
- Durch eine vertrauensvolle und verbindliche Zusammenarbeit der Fachkräfte soll ein dauerhaftes Zusammenleben von Kindern und ihren Eltern ermöglicht werden
- Die Sicherung des Wohls der Kinder, die Optimierung ihrer Entwicklung und die Unterstützung der Eltern

Erste inhaltliche Auseinandersetzungen

- Welche Basiskriterien für ein gesundes Aufwachsen müssen zwingend gegeben sein?
- Wo ist die Schwelle hinsichtlich einer Kindeswohlgefährdung anzusetzen?
- Was machen wir, wenn die Betroffenen unser Angebot nicht annehmen wollen?
- Wie rechtsverbindlich sind unsere Absprachen und Vereinbarungen?
- Wie stellen wir sicher, dass auch alle Kolleg*innen die Vereinbarungen kennen und einhalten?
- Wie können verbindliche Verfahrenswege im Einzelfall aussehen?

Erste gemeinsame Aktivitäten

- Erstellung eines Faltblatts, in dem Angebote und Ansprechpartner*innen zu finden sind
- Schaffung einer anonymen Beratungsmöglichkeit für Betroffene im Jugendamt
- Vermittlung und Überleitung der Betroffenen in das jeweilige andere Handlungsfeld (Lotsenfunktion)
- Regelmäßige anonyme Fallbesprechungen im AK

Der Arbeitskreis „KiDS&Ko“ (IV)

Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Familien

- Verbindliche und frühzeitige Information der Familien über die vorhandenen Unterstützungsangebote der Kooperation
- Transparenz für die betroffenen Familien herstellen
- Eltern motivieren, Unterstützung anzunehmen
- Eltern in ihrer Betreuungs-, Versorgungs- und Erziehungskompetenz unterstützen und stärken
- Die Sicherung des Kindeswohls, um ein dauerhaftes Zusammenleben zu ermöglichen

Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Kooperationspartner

- Die Schaffung eines verbindlichen Rahmens für Kooperation und Koordination
- Die Schaffung eines verbindlichen interdisziplinären Netzwerks
- Die Regelung der Verantwortlichkeiten im Einzelfall
- Die Vermeidung von doppelten oder kontraindizierten Hilfen
- Transparenz für alle am Prozess Beteiligten
- Regelmäßige Überprüfung der Qualität unserer Arbeit sowie Anpassung an aktuelle Gegebenheiten

Im Nachgang zum Abschluss der Kooperationsvereinbarung „KiDS&Ko“ entstand 2015 das „Projekt 2.1“ der Jugendhilfe Bethel:

- Ambulantes Angebot gem. § 27.2 SGB VIII zur Betreuung von illegal drogenabhängigen bzw. substituierten Eltern (-teilen) und deren Kindern
- Interdisziplinär besetztes Team (Fachkraft der Jugendhilfe und der Erwachsenenpsychiatrie, Krankenschwester)
- Parallele Finanzierung aus Eingliederungshilfe und Hilfe zur Erziehung

- **Historie:**

2010 - 2012: Implementierung und Evaluation des primär-präventiven Projektes „Kanu – gemeinsam weiterkommen“

2012: Überführung des „Kanu-Projektes“ in ein Regel-Angebot

April 2012: Beginn der Kanu-Gruppen sowie der Familien-Gespräche im Rahmen des neuen unbefristeten Kooperationsmodells

- **Trägerschaft und Angebots-Durchführung:**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Bielefeld e.V.

Jugendamt Bielefeld

Das „*Kanu*-Angebot“ (II)

Die teilnehmenden Mütter/Väter bringen folgende psychische Belastungen/Erkrankungen mit:

- Depressive bzw. bipolare Störungen
- Angststörungen
- Abhängigkeitsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Essstörungen
- Schizophrene Störungen
- (Akute) Belastungsreaktionen / Trennungssituationen / Anpassungsstörungen

Der Kontakt zu den Familien wird hergestellt über Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens:

- die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie die psychiatrischen Tageskliniken und Ambulanzen des Evangelischen Klinikums Bielefeld-Bethel
- Den Geschäftsbereich Erzieherische Hilfen des Jugendamtes der Stadt Bielefeld
- Ambulante erzieherische Hilfen
- Beratungsstellen
- Eingliederungshilfen
- Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeut*innen
- Hausärzt*innen

Das „*Kanu*-Angebot“ (IV)

Kanu ist multimodal – Bausteine sind:

- *Kanu* Elterngruppe
- *Kanu* Kinder- & Jugendlichengruppe
- Eltern-, Kinder- und Familiengespräche
- Punktuelle Patenschaften
- Monatliches Kanu-Cafe
- Jährliche einwöchige Ferien-Aktionen
- Praktikums-Angebote
- Eltern-Information im stationären Umfeld (z.B. Klinik)
- „Vernetzung und Qualifizierung“

„Kanu“ ist multi-institutionell



Kinderschutzbund Bielefeld



Evangelisches Klinikum Bielefeld



Jugendamt Bielefeld



Beteiligte Systeme Bielefeld

Das „*Kanu*-Angebot“ (V)

Herausforderungen und Stolpersteine (exemplarisch):

- „Präventionsdilemma“: Die bedürftigsten Familien (-mitglieder) sind am schwierigsten zu erreichen
- Gewinnung der Eltern für die Teilnahme („*Meine Kinder sind in Ordnung*“ / „*Meine Kinder dürfen nichts von meiner Erkrankung wissen*“ / „*Ich kann sie/ihn doch nicht dazu zwingen*“)
- Gewinnung der Kinder für eine Teilnahme („*Nicht noch ein weiterer Termin in der Woche*“)
- „Adherence“ / „Haltequote“ (Familien halten nicht durch)
- Termin-Verbindlichkeit – insbesondere bei Familien mit Abhängigkeitserkrankungen

Parallel zum „Kanu-Projekt“ gründete sich der Arbeitskreis
„Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“

- Gemeinsame Zielsetzungen
 - Psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern ein dauerhaftes gemeinsames Leben zu ermöglichen.
 - Eine konstruktive Zusammenarbeit dieser Klientel mit den Kooperationspartnern und der Kooperationspartner untereinander zu erreichen
- Zielgruppe
 - Eltern oder Elternteile, die psychisch belastet oder erkrankt sind und mit ihrem Kind oder ihren Kindern zusammen leben und Kontakt zu einer Fachkraft der beteiligten Hilfesysteme haben

Mittel hierzu

- Erstellung eines Wegweisers für Fachkräfte
- Abschluss einer verbindlichen Kooperationsvereinbarung
- Möglichkeit der Anonymen Fallbesprechungen für alle Fachkräfte durch ein multiprofessionellen Team

Beteiligte

- AWO OWL, EvKB, Die Grille, Kinderschutzbund, Diakonie für Bielefeld, Gesellschaft für Sozialarbeit, Gesundheits- und Jugendamt

Aufbau des Wegweisers für Fachkräfte aus den Arbeitsfeldern der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe (einsehbar auf der Internetseite der Stadt Bielefeld)

- Teil 1: Warum ein Wegweiser?
 - Einleitende Worte
 - Wann ist eine Kontaktaufnahme zum anderen Arbeitsfeld sinnvoll und notwendig?
- Teil 2: Angebote der unterschiedlichen Systeme für die Zielgruppe
 - Angebote der Selbsthilfe
 - Angebote der Erwachsenenpsychiatrie
 - Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Angebote der Jugendhilfe
 - Spezifische Angebote für Kinder und deren psychisch belastete Eltern
- Teil 3: Empfehlungen für eine gute Praxis
- Teil 4 und 5: Anlagen und Adressen
- Teil 6: Kooperationsvereinbarung

AK „KEA“ (Kinder, Eltern, Alkohol)

- Auslöser: jährliche Lindenhoftagung der Suchthilfe
- Erstes Treffen: Juli 2017; bis zu 40 Teilnehmende
- Bildung einer arbeitsfähigen Gruppe zur Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung analog „KiDS&Ko“ mit der Absicht die restlichen Kooperationspartner zu einem späteren Zeitpunkt mit einzubeziehen
- Zum Ende des letzten Jahres wurde die Kooperationsvereinbarung von allen Kooperationspartnern unterzeichnet
- Aktuell: Erstellung eines Flyers und Vorbereitung einer Fachtagung, um auch die anderen interessierten Institutionen zu informieren und zu beteiligen

Gelingens-Faktoren in allen 3 Kooperationen

- Zwingende Abklärung der Familien-, Versorgungs- und Erziehungs-Situation in den ersten Kontakten mit der Erwachsenenpsychiatrie
- Aufklärung der Angehörigen -auch der Kinder- über die Erkrankung des betroffenen Elternteils sowie ihre Auswirkungen auf die Familie
- Einbeziehung der Angehörigen in die (Mit)Verantwortung
- Frühzeitige Einbeziehung der Fachkräfte des Jugendamtes, um die weitere Perspektive gemeinsam zu klären und abzusprechen
- Gemeinsame Planung der Hilfen und Festlegung der Fallverantwortung (des „Case-Managements“)
- Schaffung von Klarheit, wer für was im weiteren Prozess verantwortlich ist und wer wen wann worüber informiert (verlässliche Kommunikation)
- Multiprofessionelle Besetzung der Unterstützungs-Angebote und Fallberatungen

Herausforderungen und Stolper-Steine

- Es braucht lange Zeit und vielfältige Diskussionen bis ein gegenseitiges und gemeinsames Verständnis /eine gemeinsame Sichtweise auf die jeweilige Zielgruppe entwickelt ist.
- In Krisensituationen geht dieses Verständnis manchmal verloren.
- Es gelingt nicht immer eine gemeinsame Sicht auf die Probleme und Ressourcen bei Fachkräften und Familien herzustellen („Problem-Kongruenz“).
- Es bleibt eine stetige Herausforderung, Kolleg*innen, die nicht in die Kooperation eingebunden sind, auf dem Laufenden zu halten.
- Unzureichende Wahrnehmung der Möglichkeiten und Grenzen der freiwilligen Kooperation und inadäquater Umgang damit (z.B. Datenschutz und Schweigepflicht; Sicherstellung des Kinderschutzes).
- Unrealistische Erwartungen aneinander.
- Unzureichende Rahmenbedingungen (zeitliche, finanzielle und räumliche Ressourcen bei den Fachkräften; unzureichender Wille zur Kooperation).
- Fehlende finanzielle Möglichkeiten, um das Angebotssystem auszubauen (hier ist viel Kreativität gefragt) und „starre Leistungsgrenzen bei den Leistungsträgern“.

Auch der schönste Workshop geht mal zu Ende...

