

Gewaltschutzkonzept gem. § 37a SGB IX Interdisziplinäre
Frühförderstelle und Heilpädagogische Frühförderung Wesel mit
Außenstelle Rheinberg
am Marien-Hospital in Wesel



Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Einführung..... | 3 |
| Leitbild der pro homine..... | 4 |
| Rechtlicher Hintergrund..... | 5 |
| Definitionen von Gewalt..... | 5 |
| Formen von Gewalt | 6 |
| Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen..... | 7 |
| Personal | 11 |
| Schutzkonzept im Kinderzentrum | 14 |
| Schutzkonzept bezüglich MitarbeiterInnen | 16 |
| Verhaltenskodex des Kinderzentrums | 19 |
| Beschwerdemanagement | 20 |
| Kooperation | 20 |
| Zusammenwirken mit Behörden | 20 |
| Vorgehen bei Verdacht auf Grenzüberschreitung in der Institution | 21 |
| Entscheidungsdiagramm bei Verdacht auf (sexueller) Gewalt | 22 |
| Handlungsplan | 23 |
| Datenschutz | 24 |
| Rehabilitation | 24 |
| Aufarbeitung / Weiterentwicklung | 25 |
| Literaturverzeichnis | 26 |

Einführung

In unseren Einrichtungen werden leistungsberechtigte Kinder (nicht eingeschult mit manifesten oder drohenden Beeinträchtigungen im körperlichen, seelischen oder geistigen Bereich sowie mit Sinnesbeeinträchtigungen, deren gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate eingeschränkt ist) und deren Familien mit hoher menschlicher und fachlicher Kompetenz behandelt und begleitet.

Unter Trägerschaft der Caritas wurden deren Einrichtungen bereits 2019 geschult, entsprechende Schutzkonzepte zu erarbeiten, zusätzlich wurden Kinder- und Jugendpsychiatrien aufgefordert, Konzepte zu erarbeiten.

Ein Schutzkonzept insbesondere bezüglich sexueller Gewalt (aber auch anderer Formen von Gewalt, (siehe Leitbild) gegenüber Schutzbefohlenen wurde 2021 daher bereits im Kinderzentrum des Marienhospitals in den Einrichtungen: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrischem Zentrum; Frühförderstellen und Kinder- und Jugendpsychiatrie implementiert.

In diesem Rahmen erfolgte teamübergreifend die Formulierung des Verhaltenskodex, eine für jede Abteilung spezifische Risikoanalyse.

Im Rahmen der Supervision „sicherer Ort“ durch eine externe Traumatherapeutin und Supervisorin wurden Strukturen und interne Handlungsabläufe verändert, um sowohl die Sicherheit der Kinder als auch deren Bezugspersonen und nicht zuletzt der MitarbeiterInnen zu erhöhen.

Seit 2011 ist ebenfalls abteilungsübergreifend eine Kinderschutzgruppe implementiert, deren Leitung (Verfasserin des Konzeptes) das Zertifikat Kinderschutzmedizin trägt und somit auch die Kinderschutzgruppe durch die Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin akkreditiert ist.

Seit 2021 besteht eine geförderte Kinderschutzambulanz am Marienhospital. Mit dem örtlichen Jugendamt besteht seit 2012 eine Kooperationsvereinbarung, die 2021 vollständig überarbeitet wurde.

Das hier vorliegende Konzept enthält zusätzlich auch Handlungsanweisungen zum Schutz der MitarbeiterInnen bzw. unbeteiligter Personen vor Übergriffen von Kindern und deren erwachsener Begleitung.

Leitbild der pro homine

pro homine (lat. „für den Menschen“) sagt es aus: Im Zentrum unseres Auftrages und unserer Arbeit steht der Mensch - als Patient oder Bewohner, als Bezugsperson oder Besucher, als Mitarbeitende oder Dienstleister, die in unseren Einrichtungen tätig werden. Ihm wenden wir uns in einer christlichen Grundhaltung zu. Wir achten die Würde und Einzigartigkeit jedes Einzelnen und pflegen einen respektvollen und toleranten Umgang miteinander. Das gilt unabhängig von Religion, Alter, Geschlecht, Nationalität oder gesellschaftlichem Ansehen.

- Jeder, der sich uns als Patient oder Bewohner anvertraut, wird als „ganzer Mensch“ unter Berücksichtigung seiner Persönlichkeit und seiner Lebensumstände aufgenommen, behandelt und betreut. Dazu gehört für uns selbstverständlich auch, in der letzten Lebensphase Sterbende und ihre Bezugspersonen zu unterstützen und würdevoll zu begleiten.
- Patienten und Bewohner erhalten die bestmögliche fachkompetente Versorgung. Um das zu gewährleisten, arbeiten wir fachübergreifend nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in Medizin und Pflege zusammen. Dabei räumen wir der Sicherheit unserer Patienten und Bewohner einen hohen Stellenwert ein.
- Wir sehen es als unsere gemeinsame Aufgabe an, den Patienten und Bewohner durch bestmögliche Information und Hilfestellung dabei zu unterstützen, selbstständig zu handeln und zu entscheiden.
- Wir arbeiten im Team offen, vertrauensvoll und respektvoll zusammen. Dazu gehört die Fähigkeit der Mitarbeitenden aller Ebenen, Kritik als Orientierungshilfe für die eigene Arbeit zu verstehen. Bei der Suche nach gemeinsamen Lösungen respektieren wir unterschiedliche Standpunkte und Meinungen.
- Wir fühlen uns der fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung aller Mitarbeiter verpflichtet und unterstützen eine entsprechende Aus-, Fort- und Weiterbildung. Wir fördern die Bereitschaft, Mitverantwortung zu übernehmen.
- Wir wollen eine hohe Qualität unserer Leistungen bei größtmöglicher Sicherheit für Patienten und Bewohner nachvollziehbar gewährleisten. Dazu legen wir verbindliche Qualitätsziele fest, die kontinuierlich weiterentwickelt werden. Um das zu erreichen, sind wir bestrebt, geeignete Erkenntnisse zeitgemäßer Organisationsentwicklung in unseren Einrichtungen umzusetzen.
- Wir sind ein Dienstleistungsunternehmen und stehen im wirtschaftlichen Wettbewerb. Dabei gehen wir verantwortungsbewusst mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen um und orientieren uns an den ökonomischen und ökologischen Erfordernissen der Zeit.

Unseren Auftrag zu erfüllen und die Unternehmensziele zu erreichen, ist mit Chancen und Risiken verbunden, die wir systematisch ermitteln, analysieren, bewerten und steuern. Auftrag der pro homine mit ihren Einrichtungen ist es, die Gesundheitsversorgung, Altenhilfe und Gesundheitsförderung dauerhaft sicherzustellen. Als traditionsreiche Einrichtungen der pro homine fühlen wir uns der Region eng verbunden. Dieses Leitbild ist uns Orientierung und Maßstab für die tägliche Arbeit, ganz im Sinne unseres Namens, der uns auch eine Verpflichtung ist: pro homine – für den Menschen.

Rechtlicher Hintergrund

Für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem Gesetzbuch 8 (SGBVIII) sind die Träger bereits länger angehalten, Gewaltschutzkonzepte zu entwickeln und umzusetzen. Dies fehlte bisher vollumfänglich in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch 9 (SGB IX).

Im Rahmen des Teilhabestärkungsgesetzes vom 10. Juni 2021 und der hierdurch neu aufgenommenen Regelung zum §347a im SGB IX ist der Leistungserbringende von Eingliederungshilfeleistungen rechtlich verpflichtet ein Gewaltschutzkonzept zu erstellen.

Das Schutzkonzept beruht auf den Forderungen der UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK), dem Grundgesetz (Art.1, Satz 1 und Art.2, Satz 1) sowie dem BGB §1 (Kinder sind Träger eigener Rechte).

Gemäß § 1631, Abs. 2 ist Recht auf gewaltfreie Erziehung ebenso Grundlage wie die Mitsprache von Kindern an elterlichen Entscheidungen §1626, Abs. 2.

Laut § 37a SGB IX ist ein Gewaltschutzkonzept notwendig, incl. fortlaufender Prozesse in der Qualitätsentwicklung der Einrichtung.

(1) Die Leistungserbringer treffen geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Frauen und Kinder. Zu den geeigneten Maßnahmen nach Satz 1 gehören insbesondere die Entwicklung und Umsetzung eines auf die Einrichtung oder Dienstleistungen zugeschnittenen Gewaltschutzkonzepts.

(2) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter wirken bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben darauf hin, dass der Schutzauftrag nach Absatz 1 von den Leistungserbringern umgesetzt wird.

Gewaltschutzkonzept ist Prävention zur Vermeidung von Gewalt. Alle Beteiligten erhalten Sicherheit bei Gewaltvorfällen.

Die Sensibilität und Aufmerksamkeit aller Mitarbeiter bezüglich ungerechtfertigten und gewalttätigen Verhaltens wird erhöht, um auf Fehlverhalten zu reagieren, zu handeln, und dies zu verhindern.

Schutz ist gegen jede Form von Gewalt sicher zu stellen, wie geschlechterbezogene Gewalt, Übergriffe, sexuelle Übergriffe und Belästigungen. Die Sicherheit aller Kinder muss gewährleistet sein. Vielfalt von kulturellen und gesellschaftlichen Aspekten muss berücksichtigt werden.

Für die solitäre HP-Förderung kommt der Landesrahmenvertrag zum Tragen, inkl. Anlage F (Meldung besonderer Vorkommnisse).

Definitionen von Gewalt

Von der WHO wird Gewalt als ein absichtlicher Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichen Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, oder die entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklungen oder Deprivation führt, definiert.

Die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe als Kostenträger der Eingliederungshilfe NRW legen in ihrer Arbeitshilfe für ein Gewaltschutzkonzept folgende Definition zu Grunde:

Gewalt beinhaltet den Gebrauch oder die Androhung von körperlichem oder psychisch wirkendem Zwang sowie die missbräuchliche Ausübung von Macht im Zuge der Leistungserbringung, die zu Eigen- oder Fremdschädigung, Fehlentwicklungen sowie Deprivation führt oder führen könnte.

Gewalt bezieht auch Handlungen ein, die die freie Willensbildung mindestens einer weiteren Person verletzen oder zumindest beeinträchtigen.

Vereinfacht ist also unter Gewalt jedes Mittel zu verstehen, welches eingesetzt wird, um einem anderen Menschen den eigenen Willen aufzuzwingen, persönliche Grenzen zu verletzen oder etwas machen zu lassen, was er/sie persönlich nicht will. Häufig entstehen Gewalt und Aggressionen aus der Summe verschiedener Faktoren bzw. Häufung von Belastungsfaktoren. Das Überschreiten der Belastungsgrenze führt dann zum vorübergehenden Wegfall der Hemmschwelle.

Dabei kann sich Gewalt in unterschiedlichen Formen äußern. Nicht selten treten mehrere Formen der Gewalt gleichzeitig auf. Gewalt findet häufig im familiären und sozialen Umfeld statt.

Sowohl für unsere Schutzbefohlenen als auch für deren Bezugspersonen und unsere MitarbeiterInnen sind insbesondere folgende Formen relevant:

Formen von Gewalt

Physische Gewalt

Gewaltanwendung gegen den Körper eines anderen Menschen, um diesen zu schädigen oder zu verletzen.

Misshandlung ist physische und psychische Gewalt gegen Kinder, die zu einer Kindeswohlgefährdung führen kann. Dies ist eine besonders schwere Verletzung des Kindeswohls.

Dazu gehören z. B. Ohrfeigen, Kneifen, an den Haaren ziehen, Schlagen, Boxen, Treten bis hin zu Verbrennungen, Verätzungen, Würgen und Angriffe mit Gegenständen.

Sachbeschädigungen:

Gegenstände zerstören, fremdes Eigentum beschädigen.

Psychische Gewalt

Verbale und nonverbale Verhaltensweisen sowie vernachlässigende Handlungen, welche die Entwicklung des Kindes gefährden und die emotionalen Bedürfnisse des Kindes nicht beachten, z. B. Anschreien, Erpressen, Beschimpfen, Verängstigen, Herabsetzen, Demütigen.

Respektlosigkeit und Diskriminierung

Diskriminierung: unfaire Behandlung einer bestimmten Person oder Personengruppe, z. B. aufgrund des Geschlechts, der Religion, Nationalität, ethnischer Zugehörigkeit, Rasse oder anderer persönlicher Merkmale der Person.

Respektlosigkeit: würdelose Handlungen oder Äußerungen.

Sexuelle Gewalt

Hierunter fallen alle sexuellen Übergriffe von invasiver, penetrierender Gewalt, z. B. Vergewaltigung, ebenso Berührungen (z. B. Küssen, ungewolltes Streicheln, auf den Schoß nehmen) bis zu nicht

invasiven Handlungen ohne Körperkontakt, z.B. verbale Belästigung, Film- und Fotoaufnahmen, Beobachten lassen von sexuellen Handlungen, Kinder nicht altersgemäß mit sexuellen Themen konfrontieren. Sexualisierte Gewalt ist eine Form von Aggression und Machtmissbrauch, nicht Ausdruck unkontrollierter sexueller Triebe.

Vernachlässigung

Ist eine Form von passiver Gewalt, u. a. andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglicher Handlungen der Eltern oder anderer autorisierter Betreuungspersonen, die für die Versorgung des Kindes auf körperlicher oder emotionaler Ebene nötig wären, z. B. mangelnde Zuwendung, Kind in gefährliche Situationen bringen.

Strukturelle Gewalt

Ist eine Form der Gewalt, bei der eine soziale Struktur oder soziale Institution Menschen schädigen kann, indem sie sie daran hindert, ihre Grundbedürfnisse oder Rechte zu erfüllen, z. B. Vorenthalten von Rückzugsmöglichkeiten, Verletzung des Datenschutzes, mangelnde Transparenz im Vorgehen.

Übergriffe sonstiger Art

Dazu gehören beispielsweise Grenzüberschreitungen in Förderung und Diagnostik durch respektlosen Umgangston oder Missachtung des Distanzbedürfnisses des Kindes, ebenso mangelnde Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeiten des Kindes.

Durch frühzeitiges Erkennen von möglichem Gewaltpotential und dem Ergreifen von präventiven bzw. deeskalierenden Maßnahmen sollen die Folgen von Gewalt möglichst verhindert werden. Denn neben den körperlichen Folgen von Gewalt, kann Gewalt auch eine subjektiv empfundene Verletzung der persönlichen Integrität sowie Angst, Kränkungs-, Entwertungs- und Bedrohungsgefühle hervorrufen, die bis zur psychischen Traumatisierung Betroffener führen können.

Ziel muss es sein, aktuelle Gewalthandlungen wahrzunehmen, Situationen, die zu Gewalt führen können, frühzeitig zu erkennen und deren Ursachen zu beheben.

Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

Die Risikoanalyse ist ein wichtiger Schritt zur Sensibilisierung der MitarbeiterInnen in Bezug auf grenzverletzendes Verhalten in spezifischen Arbeitssituationen.

Chronisch erkrankte und behinderte Kinder sind häufiger als ihre Altersgenossen von Misshandlung (3,6 x), Missbrauch (2,9 x) und Vernachlässigung (3,7 x) betroffen (Christoffersen, 2019; Jaudes and Mackey-Bilaver, 2008; Quiroz et al., 2020, Bange, 2017). Neuere US-amerikanische Studien zeigen, dass fast die Hälfte der gemeldeten Fälle Kinder betrafen, die nicht normal entwickelt waren (Helton et al., 2019). Kinder mit Verhaltensschwierigkeiten haben ein höheres Risiko für körperliche Misshandlung. Kinder, die nicht sprechen können oder hörgeschädigt sind, sind eher von Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch betroffen. Bei Kindern mit multiplen Behinderungen besteht ein höheres Risiko, dass die Mitteilung von Kindesmisshandlung an die Behörden unterbleibt.

Verhaltensstörungen, nicht-verhaltensbezogene psychische Störungen, Sprech- und Sprachstörungen und ADHS sind im hohen Maße mit emotionalem Missbrauch vergesellschaftet (Legano et al., 2021). In Familien mit behinderten Kindern wurden drei Hauptfaktoren für die Möglichkeit einer Kindeswohlgefährdung ausgehend von Eltern identifiziert (Svensson et al., 2013):

1. Emotionale Anforderungen in prekären Situationen zwischen Eltern und Kind
2. Schrittweise Verantwortungsübertragung von den Fachkräften auf die Eltern in Bezug auf die Inanspruchnahme von Hilfen und Leistungen und deren Koordinierung
3. Ein distanziertes Verhältnis zwischen Fachkräften und Eltern, in dem nicht über Misshandlung und Vernachlässigung gesprochen werden kann (Tabuisierung der Thematik)

(Auszug Leitfaden: Kinderschutz bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen der dt. Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin 2023)

Des Weiteren ist davon auszugehen, dass in der Klientel der Frühförderung häufiger Kinder aus deprivierenden Verhältnissen vorgestellt werden, da Vernachlässigung oft mit Entwicklungsverzögerung oder sogar -störung einhergeht. Psychische Erkrankungen auf Elternebene, Substanzkonsum in der Schwangerschaft und prekäre Lebensverhältnisse (Arbeitslosigkeit, Trennung der Eltern, Gewalt in der Familie, Armut) sind erhebliche Risikofaktoren für die Entwicklung des Kindes und fördern Verhaltensprobleme.

Zusammengefasst ergeben sich folgende Risikofaktoren und unterstützende Maßnahmen:

Risikofaktor Kinder ohne Lautsprache und/oder mit kognitiven Einschränkungen

Schwierigkeiten, Bedürfnisse zu äußern, Anforderungen zu erfüllen, Regeln zu verstehen, in Gruppen Gleichaltriger integriert zu werden

Unterstützende Maßnahme: Unterstützte Kommunikation und deren verschiedenen Hilfsmittel

Risikofaktor Einzelsituation „TherapeutIn/PädagogIn-Kind“, und auch Gruppensituationen „TherapeutInnen/PädagogInnen-Kinder“, Kinder mit Impulskontrollstörung, geringer Frustrationstoleranz und kognitiver Beeinträchtigung bzw. Substanzschädigung in der Schwangerschaft

Unterstützende Maßnahme: Förderung dieser Kinder nach Möglichkeit nur im Beisein der Bezugsperson, 1:1 Betreuung in Gruppen

Risikofaktor psychische Erkrankung eines Elternteils

Veränderte Wahrnehmung von Situationen, negative Auswirkung auf das Verhalten des Kindes

Unterstützende Maßnahme: Wertschätzender Beziehungsaufbau, Beratung durch Psychologin der IFF weitere Hilfen in Anspruch zu nehmen, Psychoedukation zum Thema Kinder psychisch kranker Eltern

Risikofaktor gestörte Kommunikation zwischen Eltern/Bezugsperson und TherapeutIn

„Chemie“ stimmt nicht, Eltern oder MitarbeiterIn sind durch eine bestimmte Fallkonstellation getriggert (negative Vorerfahrung)

Unterstützende Maßnahme: Vertrauensvolle Absprache mit Leitung und Wechsel der Zuständigkeiten

Risikofaktor häufige Absagen, unregelmäßiges Erscheinen des Kindes

Förderziele können nicht erreicht werden, Beziehungsaufbau gelingt nicht, deprivierende Verhältnisse werden verschleiert.

Unterstützende Maßnahme: Regelmäßige Gespräche mit den Eltern, Gefährdungsanalyse bezüglich Kindeswohlgefährdung mit InsoFa, Angebot zu weiteren externen Unterstützungsmaßnahmen (Hilfen zur Erziehung, etc.)

Strukturelle Risikofaktoren:

Bedingungen, die grenzverletzende Verhaltensweisen zur Vorbereitung oder Durchführung von Gewalt begünstigen

Folgende Maßnahme und Vorgehensweisen sind allen bekannt:

Es ist ein Elternteil oder eine weitere MitarbeiterIn immer in Fördersituationen anwesend.

Entkleiden oder tlw. Entkleiden bei therapeutischem Angebot, z. B. im Wasser, werden nur nach vorheriger Ankündigung und transparenter Beschreibung der Vorgehensweise geplant und durchgeführt.

Erziehungsberechtigte und Kinder geben dazu ihr Einverständnis. Kinder, wenn möglich verbal oder durch Gesten, Mimik, Blickkontakt oder Beobachtung von Reaktionen durch TherapeutIn/PädagogIn. Toilettengänge begünstigen grenzverletzende Verhaltensweisen.

Toilettengänge und Wickelsituationen erledigen Eltern, wenn dies nicht möglich ist, benutzt das Kind die Toilette selbstständig mit geschlossener Tür, der Erwachsene wartet vor der Tür und hat für Notfälle den passenden Schlüssel (Kind kann Tür nicht öffnen) dabei.

Die Kindertoiletten sind sehr nah am Wartebereich, sodass Personen beobachtbar bleiben.

In Ausnahmesituationen, z. B. ein Erziehungsberechtigter ist nicht anwesend, unterstützen sich Mitarbeitende, indem eine zweite MitarbeiterIn etwas abseits anwesend ist.

Kinder werden regelmäßig zu Beginn und am Ende der Förderzeit anhand von Karten (UK) und/oder Erzählen nach ihrem Befinden gefragt.

Die IFF gilt förderunabhängig für alle Schutzsuchenden als sichere Anlaufstelle.

Konzeptionelle Risikofaktoren:

Beteiligungsstrukturen und Beschwerdeverfahren für alle Beteiligten

Regelmäßige Überarbeitung und Weiterentwicklung des Gewaltschutzkonzeptes

Durch Informationen zur interdisziplinären Frühförderung und den Abläufen, die allen Eltern zu Beginn der Förderung ausgehändigt werden, wird ausdrücklich auf das Gewaltschutzkonzept hingewiesen und auf die daraus resultierenden Maßnahmen für die Förderung aufmerksam gemacht.

Die Erziehungsberechtigten werden fortlaufend über Inhalte und eventuelle Veränderungen der Förderung und Therapie informiert.

Zielgruppenspezifische Risikofaktoren

Individuelle Einschränkungen und Bedürfnisse, Vulnerabilitäten der Kinder

Begünstigung von Diskriminierung und Grenzverletzung durch Einschränkungen in der Entwicklung oder des Alters der Kinder

Unterschiedliche Möglichkeiten der Kinder, Erfahrungen und ihre Sichtweisen zu äußern

Alle Fördermaßnahmen sind individuell auf das einzelne Kind, nach dessen Möglichkeiten mit Erziehungsberechtigten und mit beteiligten MitarbeiterInnen abgestimmt.

Reaktionen, Verhaltensweisen und eventuell grenzüberschreitendes Verhalten werden in regelmäßigen Austausch und durch Reflektionen mit Erziehungsberechtigten und den beteiligten Fachkräften der IFF durchgeführt, um beiderseits möglichem grenzverletzendem Verhalten vorzubeugen und zu erkennen.

Personelle Risikofaktoren

Ausreichend qualifizierte MitarbeiterInnen zur Orientierung am konkreten Bedarf des Kindes

Bereitstellung von Fortbildungs- und Entlastungsangeboten

Angemessenes Verhalten und Fragestellungen der MitarbeiterIn erfolgen durch Eigenreflexion, Austausch mit KollegInnen und Leitung über das Verhalten von Kindern und über eigenes Verhalten.

Fortbildungs- und Entlastungsangebote siehe Seite 13 des Gewaltschutzkonzeptes

Personalfluktuaton erfolgt eher wenig, wenn, vorrangig durch Ausscheiden aus Altersgründen und Veränderungen in der Lebensplanung.

Risikofaktoren in Bezug auf Organisationskultur / Haltung der Mitarbeitenden

Implementierung und Entwicklung von Regeln

Regeln sind verschriftlicht und im Austauschordner der IFF unter „Sicherer Ort“ einsehbar. Nach eventuellen Vorfällen Meldung und Austausch mit Leitung oder event. durch Supervision.

Risikofaktoren in Bezug auf die pädagogische Beziehung

Kenntnis von Gelegenheiten zu Nähe-Distanz-Problemen

Umgang mit Berührungen / Körperkontakt

Den Erziehungsberechtigten wird das allgemeine Regelwerk der Einrichtung bezüglich Nähe und Distanz oder bei herausfordernden Verhaltensweisen mitgeteilt und erklärt.

Bei eventuell herausforderndem Verhalten des Kindes wird die Situation mit den Eltern in Ruhe besprochen.

Räumliche Risikofaktoren

Vorhalten und Gestaltung von Räumen und Rückzugsorten zur Vorbeugung von Grenzverletzungen

Allen MitarbeiterInnen ist bewusst, dass auch während der Fördermaßnahmen jederzeit der Therapieraum durch andere MitarbeiterInnen betreten werden kann.

Das Gewaltschutzkonzept in leichter Sprache liegt noch nicht vor. In Frühförderarbeitskreisen gibt es dazu Austausche und Überlegungen.

Personal

Ein professionelles Personalmanagement, eine positive Arbeitsatmosphäre, in der Achtsamkeit, Wertschätzung und Partizipation gelebt werden, sind Voraussetzungen, um den Schutz von Kindern, Erziehungsberechtigten und MitarbeiterInnen sicher zu gewährleisten.

Ausschreibung

Die Mitarbeitergewinnung und auch -einstellung erfolgen zentral über die Personalabteilung der pro homine.

Ausschreibungen werden ergänzt mit Hinweis auf die Bedeutung von Gewaltschutz und Präventionsarbeit.

Auf einen grenzachtenden Umgang und das Recht auf gewaltfreie Förderung wird hingewiesen, ebenso auf die Notwendigkeit eines aktuellen und erweiterten Führungszeugnisses.

Vorstellungsgespräch

Persönliche Eignung und Fachlichkeit werden im Vorstellungsgespräch hinsichtlich Haltung, Werte und Ideologien erfragt und eingeschätzt. Auf das Konzept und die Wichtigkeit zum Gewaltschutz wird hingewiesen und darüber aufgeklärt.

Vorstellungsgespräche werden dokumentiert und mit Leitung und stellvertretender Leitung durchgeführt.

Bei Einstellung werden die neuen MitarbeiterInnen bezüglich des o.g. Leitbildes geschult. Im Kinderzentrum werden zusätzlich der Verhaltenskodex sowie der konsequente Umgang mit Verstößen vorgestellt.

Hospitation

Hospitationen möglicher neuer MitarbeiterIn an mindestens einem Arbeitstag bei verschiedenen MitarbeiterInnen und Professionen sind Voraussetzung. Vorherige Aufklärung über Verhalten während der Hospitation und nachfolgende Reflexion sind obligatorisch.

Verhaltenskodex, Einarbeitungskonzept

Einstellungsvoraussetzungen sind die geforderten Qualifikationen des gesuchten Berufsbildes und die Identifizierung mit dem Leitbild, Menschenbild der Einrichtung und der persönlichen Haltung.

Zu Verhaltensregeln zum Umgang mit Nähe/Distanz, Machtmissbrauch, Wortwahl, sozialen Netzwerken, Angemessenheit von Körperkontakten, Beachtung der Intimsphäre, Umgang mit Geschenken usw. wird die neue MitarbeiterIn zu Beginn der Einstellung durch die Leitung informiert und auf die entsprechende Verschriftlichung im Ordner für alle MitarbeiterInnen hingewiesen.

Eine Einstellung neuer MitarbeiterInnen orientiert sich an den vertraglichen Vorgaben mit den Kostenträgern. Die BewerberInnen müssen ihre Qualifikationen nachweisen.

Selbstauskunft

Im Bewerbungsgespräch erfolgt die Bewertung der persönlichen Eignung. Werte, Haltung und Kinderschutz in unserer Einrichtung werden thematisiert.

Erweitertes Führungszeugnis

Vor Einstellung und dann in regelmäßigen Abständen (alle 5 Jahre) wird ein erweitertes Führungszeugnis schriftlich eingefordert und muss der Personalabteilung vorgelegt werden, dies gilt auch für PraktikantInnen.

Die neue MitarbeiterIn erhält mit Vertragsunterzeichnung Leitbild und Verhaltenskodex der pro homine und wird auf die erforderliche Umgangsweise mit unserer Klientel hingewiesen, z. B. respektvolles Verhalten, Achten der persönlichen Würde, der Privatsphäre und Unterlassen von jeglicher Form von Gewalt.

Mit Beginn der beruflichen Arbeit erfolgt die Einarbeitung in die verschiedenen Prozesse durch die Leitung und mit weiteren Hospitationen in den verschiedenen Fachbereichen der IFF. Eine klare Funktions- und Rollenverteilung innerhalb der IFF ist gegeben und durch den Internetauftritt für alle transparent.

Gespräche mit Mitarbeitenden / Teamgespräche:

Grenzüberschreitendes Handeln wird in reflektierenden, lösungsorientierenden, wertschätzend-unterstützenden Gesprächen bearbeitet.

Zur Unterstützung der MitarbeiterInnen werden engmaschige, später in größeren Abständen, Gespräche mit Leitung geführt. Jegliche Übergriffe, Grenzverletzungen, Gewalt, auch Verdachtsmomente sind der Leitung zu melden.

Schutz vor Gewalt gegenüber Kindern, Mitarbeitenden und Erziehungsberechtigten ist während unserer Arbeit immer präsent.

Es bestehen klare Verhaltensregeln, die in externen Supervisionen „Sicherer Ort“ für Kinder, Erziehungsberechtigte und Mitarbeitende erarbeitet wurden. Sich dazu neu ergebende Fragestellungen werden in Teamgesprächen und/oder weiteren Supervisionen erarbeitet.

Zu Beginn der Förderung

Verhaltensregeln aller am Förderprozess Beteiligten werden zu Förderbeginn im Vereinbarungsgespräch thematisiert, protokolliert und von allen Beteiligten unterschrieben.

Mit Kindern werden Verhaltensregeln einheitlich verbalisiert und durch Symbolkarten (UK) und Gesten kommuniziert.

Namen und Berufsgruppen sind an den Therapieräumen schriftlich und durch Unterstützende Kommunikation mit wiederholenden Gesten leicht ersichtlich.

Bei aktuellen herausfordernden Situationen findet umgehend ein Gespräch mit Leitung, notfalls telefonisch und, falls erforderlich, weitere Gespräche in kurzen Abständen bis zur Klärung statt.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Formen der Personalentwicklung und Personalunterstützung, Gewaltschutz betreffend, sind:

Regelmäßige externe Supervisionen, Einzelsupervisionen nach Bedarf

Gespräche zeitnah bei konkreten herausfordernden Situationen mit Leitung

Wöchentliche Teamsitzungen mit Fallbesprechungen im Gesamtteam und in Kleinteams mit unterschiedlichen Professionen

Weitergabe von Informationen an das Team aus Arbeitskreisen zum Thema Kinderschutz/Kindeswohlgefährdung durch die Leitung

Zweimal monatlich terminierte kollegiale Beratung

Einmal jährliche Besprechung und Information durch die Kinderschutzfachkraft und nach Bedarf

Einmal jährlich Mitarbeitergespräche und nach Bedarf bei Unsicherheiten, zur Vorbeugung bei Überforderungssituationen oder bei Vorkommnissen von Seiten der Mitarbeitenden und/oder der Leitung und ebenso bei fehlerhaftem Verhalten der Mitarbeitenden untereinander

Zweimal jährlich eintägige Fortbildung der gesamten Teams mit festinstalliertem Thema Gewaltschutz

Pflichtfortbildungen der pro homine für alle Mitarbeiter

Auf Wunsch individuelle Fortbildungen aller Mitarbeiter zum Thema Kinderschutz/Gewaltschutz

Gesprächs- und Fehlerkultur

Wir pflegen eine positive Gesprächskultur, um Missverständnisse zu vermeiden und effektive Zusammenarbeit zu fördern. Um Überforderungen vorzubeugen, besteht eine Kultur offener, wertschätzender Kommunikation aller MitarbeiterInnen und der Leitung.

Wir begreifen Fehler als Lernchance. MitarbeiterInnen können nach fehlerhaftem Verhalten hierüber sprechen, ohne deswegen benachteiligt zu werden.

Alle Teammitglieder sollen sich sicher fühlen, Fragen, Beobachtungen und Missbehagen frei äußern zu dürfen, um professionell im Team über weiteres Vorgehen zu beraten. So wird ermöglicht, Unwohlsein in bestimmten Situationen oder Beobachtungen und Fragestellungen ohne Sorge zu äußern. Dadurch können Reflexionen, Austausch und Gespräche in der Atmosphäre einer kollegialen Beratung stattfinden.



Schutzkonzept im Kinderzentrum

Nach dem ersten „Corona-Jahr“ erfolgte im Kinderzentrum 2021 die Implementierung des Schutzkonzeptes.

Begleitet wurde dies durch eine externe Supervision (Traumatherapeutin, Lehrtherapeutin und Supervisorin Andrea Berger) in verschiedenen zusammengesetzten Gruppen (s. u.) unter dem Leitthema **Sicherer Ort**.

Dieser gehört zu den wichtigsten Prinzipien der Traumapädagogik (1), neben dem Prinzip der korrigierenden Erziehungserfahrung, der Versorgungskette und förderliche Leitungsstrukturen sowie der traumapädagogischen Förderung und Psychoedukation.

Er ist eine wichtige Grundvoraussetzung für den konstruktiven pädagogischen/ therapeutischen Umgang mit traumatisierten Menschen, aber auch eine Voraussetzung, um Kindern Sicherheit zu geben, nicht zuletzt, um sich sowohl ihren Bezugspersonen als auch den Fachkräften zu öffnen bei erlittener Kindeswohlgefährdung.

Dieses Konzept wurde genutzt, um die Risikoanalyse der beteiligten Abteilungen durchzuführen und präventiv belastenden Situationen in der Arbeit vorzubeugen.

Gruppenzusammensetzung (pro Supervision je 2 x 2h):

| | |
|--------------------------------|---|
| Teil 1: Mitarbeiter orientiert | 3 gemischte Gruppen: Heilpädagogen, Therapeuten, Sekretärinnen, 1 Ärztin, 1 Psychologin, Leitungsteam |
| Teil 2: Patienten orientiert | 3 gemischte Gruppen: Heilpädagogen, Therapeuten, Psychologen, incl. Leitungsteam, Ärztin, Sekretärinnen im SPZ-Team |
| Teil 3: Schutzkonzept | Fachteams nach Berufsgruppe: Heilpädagogen, Therapeuten, Psychologen, 3. Gruppe Rheinberg, Ärztin und Sekretärinnen im SPZ-Team |

Der Prozess wurde und wird fortgeführt, in dem an jährlichen Teamtage die bisher implementierten Veränderungen validiert und ggf. verändert werden.

Unterteilt wird der Prozess in Maßnahmen zur Prävention von risikoreichen Situationen und Maßnahmen zur Erhöhung des Sicherheitsgefühls der Kinder, deren Bezugspersonen und der MitarbeiterInnen.

Beispiele:

- Förderung von Kindern mit aggressiven Impulsdurchbrüchen und Weglauftendenzen nur mit Bezugspersonen bzw. in Kleingruppen in 1:1-Betreuung
- Visualisierung der Namen der MitarbeiterInnen mit Zeichen der unterstützten Kommunikation in Bildform
- Regelmäßige Nutzung von Metakom-Karten zur Visualisierung des Ablaufs der Stunde
- Regelmäßige Schulung aller MitarbeiterInnen in den Zeichen der unterstützten Kommunikation

Sicherer Ort Kinder

- Kindgerechte schriftliche Einladung zu Beginn der Fördermaßnahme
- Wünsche und Ziele der Kinder visuell darstellen (Stern/Blumenbild) individuell nach Alter und Entwicklungsstand
- Befindlichkeit / Gefühle durch Metacom-Karten, Emotionskarten
- Durch Rituale und Regeln Förderablauf für Kinder transparent und deutlich machen

Sicherer Ort Erziehungsberechtigte

- Sicherheit durch schriftliche Vereinbarung der Rahmenbedingung
- Orientierung in der Einrichtung durch Metacom-Karten
- Informationen für Erziehungsberechtigte durch Metacom-Symbole z. B. Terminzettel
- Anwesenheit eines Erziehungsberechtigten während der Förderung im Einzelsetting
- Regelmäßige Information und Austausch über den zurückliegenden Förderverlauf und die weitere Planung

Sicherer Ort MitarbeiterInnen

- Neue MitarbeiterInnen erhalten eine Mappe mit Informationen
- Datei für MitarbeiterInnen zu: Zuständigkeiten, Arbeitssicherheit, Arbeitszufriedenheit, Krisenmanagement, Gesundheitsfürsorge
- Regelmäßige Supervisionen
- Wöchentliche und bei Bedarf Fall- und Austauschgespräche in Groß- und Kleintams

Schutzkonzept bezüglich MitarbeiterInnen

Beispiele für problematische, gewalttätige Situationen gegenüber MitarbeiterInnen bzw. anderen in der FF und IFF begleiteten Kinder und deren Familien

Für viele Beschäftigte in therapeutisch-medizinischen Berufen gehört die Erfahrung von Aggressivität oder Gewalttätigkeit zur beruflichen Tätigkeit. Zusätzlich kann es Situationen geben, in denen auch andere Kinder und deren Familien Opfer sein können.

Hierzu gehören z.B.:

Eltern-/Erwachsenen-Ebene:

- Nichtanerkennen von persönlichen Grenzen
- Sexuell motivierte Übergriffe
- Ausspielen der MitarbeiterInnen untereinander
- Beschimpfungen
- Respektloser Umgang mit MitarbeiterInnen bzw. anderen Eltern
- Unangebrachtes körperliches Abwehrverhalten
- Bewusstes Verweigern der Zusammenarbeit

Auf Ebene des Kindes:

- Respektloser Umgang und Beschimpfungen
- Aggressionen mit körperlichen Übergriffen
- Oppositionelles Verhalten über das übliche Maß hinausgehend
- Absichtliches sich und andere in Gefahr bringen

Mögliche Ursachen von Aggressionen und Gewalt

Auf Eltern/Erwachsenen-Ebene:

- Fehlende Lebensqualität, Unzufriedenheit, Hadern mit dem Schicksal des Kindes
- Gefühle der Hilflosigkeit, Angst, Verzweiflung bei drohender Behinderung
- Gefühl von Abhängigkeitsverhältnis gegenüber der PädagogIn / TherapeutIn
- Schuldgefühle z. B. bezüglich der Verantwortung für Behinderung
- Verständnisprobleme bei Migrationshintergrund (anderer kultureller Hintergrund)

- Hohes Belastungsempfinden und Überforderung bei der Bezugsperson (ggf. bei Pflege und Versorgung des Kindes)
- Fehlende Selbstbestimmung
- Soziale Isolation der betroffenen Familien
- Psychische (Sucht-)Erkrankung der Bezugspersonen (Einnahme von Medikamenten)
- Bestehende familiäre oder partnerschaftliche Konflikte
- „Prekäre“ Lebenssituation (z. B. Armut, Arbeitslosigkeit, Alleinerziehend sein)
- Persönliche Gewalterfahrungen

Auf Ebene des Kindes:

- Gefühl von Abhängigkeitsverhältnis gegenüber der PädagogIn / TherapeutIn
- Verständnisprobleme bei Migrationshintergrund (anderer kultureller Hintergrund)
- Fehlende Selbstbestimmung
- Ungünstige Erziehungsstrategien
- Belastungssituation in der Familie (z. B. Konflikte auf Elternebene, Psychische Erkrankung der Eltern, Armut)
- Gewalterfahrungen in der Familie

Auf Ebene der TherapeutIn/PädagogIn:

- Stressempfinden der PädagogIn / TherapeutIn (z. B. im Sinne eines Erfolgsdrucks bei der Förderung)
- Hohe Arbeitsbelastung bzw. Empfinden
- Überforderung (fachlich, zeitlich, familiär)
- Persönliche Belastungssituation (z. B. Erkrankung, Trennung, drohender Verlust des Arbeitsplatzes)
- Verständnisprobleme bei Migrationshintergrund (anderer kultureller Hintergrund)
- Ungünstiges Betriebsklima, inadäquater Umgangston im Team
- Grenzverletzungen von Leitung und Teammitgliedern untereinander

Präventionsangebote

Leitungsebene:

- Klare Positionierung gegenüber jeglicher Form von Gewalt gegenüber MitarbeiterInnen, Kindern und deren Familien.
- Beschwerden von Seiten der Kinder, ihrer Familie oder MitarbeiterInnen wertfrei annehmen und zeitnah bearbeiten
- Vereinbarte Maßnahmen im gesamten Team implementieren und Umsetzung begleiten
- Professionelle Distanz wahren und respektvoller Umgang (Vorbildfunktion)
- Atmosphäre schaffen für wertschätzendes Miteinander bei Vorwürfen, Kritik und Verdächtigungen gegenüber Mitarbeitenden
- Schaffen einer positiven Fehlerkultur

Team-Ebene:

- Klare Positionierung gegenüber jeglicher Form von Gewalt gegenüber MitarbeiterInnen, Kindern und deren Familien

- Familien größtmögliche Selbstbestimmung ermöglichen
- Professionelle Distanz wahren, respektvoller Umgang (Vorbildfunktion)
- Enge Abstimmung und Zusammenarbeit im Team
- Klare Positionierung des Teams in Konfliktsituationen, klare Grenzen setzen
- Bewusstsein und Aufmerksamkeit gegenüber jederzeit möglichen passierenden Grenzverletzungen oder Übergriffen
- Störendes, auffälliges Verhalten beobachten und versuchen, mögliche Ursachen/Trigger im Team herauszufinden
- Offener Umgang und Rücksichtnahme bei evtl. negativ belasteten Beziehungen zwischen Kindern, Familien und MitarbeiterInnen
- Positive Fehlerkultur, d.h. mit Fehlern und Fehlverhalten offen und reflektierend umgehen, um eine Wiederholung zu verhindern oder eine Verbesserung der Situation zu erreichen
- Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation im Team frühzeitig und offen ansprechen

Maßnahmen, um akute Aggressions- und Gewalthandlungen zu beenden und eine Wiederholung zu vermeiden

- Klare Abgrenzung gegen jede aggressive Handlung
- Keine Diskussionen führen, ein ruhiges Gespräch anbieten, offene Fragen stellen
- Anweisungen müssen kurz, verständlich und prägnant sein, Aussagen notfalls wiederholen
- Unbeteiligte, insbesondere Kinder aus dem Gefahrenbereich bringen
- Die Situation verlassen und Hilfe holen, wenn akute Gefahr droht
- Ironie, Zynismus und Sarkasmus sind im therapeutischen Bereich fehl am Platz, ebenso ungeeignet sind Androhungen von Strafen und Sanktionen
- Jeder Vorfall muss gemeldet und transparent und wertfrei dokumentiert werden.
- Bei Verletzungen von MitarbeiterInnen Unfallanzeige ausfüllen, ggf. Aufsuchen des D-Arztes
- Besprechen von Vorfällen aggressiver Übergriffe im Team, um diese zu verarbeiten, gemeinsam nach Ursachen zu suchen und diese erfolgreich abzustellen
- Führen von ggf. professionsübergreifender Fallbesprechung, bei Bedarf auch unter Einbeziehung von externer Supervision bzw. Präventionsbeauftragten des MHW
- Führen von ggf. Gesprächen mit einem Mediator

Verhaltenskodex des Kinderzentrums

Genereller Umgang:

- Im Kinderzentrum des MHW nehmen Wertschätzung, Vertrauen und Respekt im kollegialen und patientenbezogenen Umgang einen sehr hohen Stellenwert ein. Wir achten die Würde und Persönlichkeit unserer PatientInnen und deren Angehörige.
- Wir wahren eine professionelle körperliche und emotionale Distanz zwischen PatientInnen, deren Angehörigen und MitarbeiterInnen, sowie MitarbeiterInnen untereinander am Arbeitsplatz.
- Die Prävention von sexuellem Missbrauch und jeglicher Form von Kindesmisshandlung sind integraler Bestandteil der Behandlung, Pflege und Betreuung von Kindern und Jugendlichen.

Erklärung, zum Verständnis von Missbrauch:

- Unter sexuellem Missbrauch verstehen wir alle sexuellen Handlungen unter Ausnutzung von bestehenden Abhängigkeitsstrukturen, wie sexualisierte Sprache, Anschauen von pornografischem Bildmaterial mit Schutzbefohlenen sowie jeglichen sexuellen Übergriff ohne und mit Körperkontakt bis hin zur Vergewaltigung.

Distanzierung:

- Wir tolerieren kein abwertendes, sexistisches, rassistisches oder diskriminierendes Verhalten. Grenzverletzung oder übergriffiges Fehlverhalten von MitarbeiterInnen thematisieren wir und melden es.

Praktische Umsetzung (nach interner Diskussion der Risikoanalyse individuell für jede Abteilung):

- Beschreibung typischer Untersuchungen und Situationen

Stärkung der Kinder, Unrecht zu erkennen und zu thematisieren:

- Wir bemühen uns, Kinder und Jugendliche so zu fördern, zu behandeln und zu stärken, dass sie körperliche Übergriffe und Grenzverletzungen als Unrecht erkennen und thematisieren.

Konsequenzen bei Verletzung des Kodex:

- Bei Verdacht oder Verletzung der o. g. Verhaltensregeln erfolgt eine Meldung an die intern benannten Ansprechpartner bzw. Vorgesetzten der Abteilungen sowie im Verlauf an entsprechende Verantwortliche der pro homine, bzw. benannte externe Stellen gemäß der Präventionsleitlinie der pro homine.

Geltungsbereich:

- Der Verhaltenskodex gilt für alle MitarbeiterInnen des Kinderzentrums (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum, Interdisziplinäre Frühförderstelle, Kinder- und Jugendpsychiatrie mit PIA und Tagesklinik).

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist der pro homine angegliedert. MitarbeiterInnen des QM sichten regelmäßig die eingegangenen Beschwerden und melden diese sowohl an die Geschäftsführung als auch an die Leitung der jeweiligen Abteilung.

Die Leitungen sind aufgefordert, Beschwerden mit den betroffenen MitarbeiterInnen aufzuarbeiten und Kontakt mit den PatientInnen aufzunehmen, sofern das gewünscht wird.

Die Eltern können direkt in der IFF in einem Briefkasten Beschwerden schriftlich hinterlegen und haben jederzeit über das Sekretariat persönlich, telefonisch oder per Mail die Möglichkeit, einen Termin mit der Leitung zu vereinbaren.

In einem gemeinsamen Termin mit der betroffenen MitarbeiterIn wird dann wertschätzend versucht, die Beschwerde aufzuarbeiten und Abhilfe zu schaffen, ggf. auch mit Wechsel der PädagogIn/TherapeutIn.

Bei der Risikoeinschätzung muss auch die Sicherheit der MitarbeiterInnen, insbesondere bei gehäuften anonymen Beschwerden, die Hinweise auf Verleumdung enthalten, beachtet werden.

Kooperation

Da die Frühförderstellen in einem chefärztlichen Bereich wie das Sozialpädiatrische Zentrum und die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Ambulanz und Tageskliniken) angesiedelt sind, besteht die Möglichkeit, Kinder zeitnah in den genannten Institutionen vorzustellen.

Hieraus ergeben sich diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sowohl bezüglich einer Kindeswohlgefährdung im häuslichen Kontext als auch institutionell.

Eine enge Kooperation besteht mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Marienhospital und deren Teil der Kinderschutzgruppe bzw. Ambulanz.

Zusammenwirken mit Behörden

Ein Zusammenwirken mit dem Träger der Eingliederungshilfe erfolgt im Bereich der heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung gemäß Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX.

Nach Anlage F, Meldung besonderer Vorkommnisse, sind Ereignisse, die den Schutz von Kindern gefährden, an den Träger der Eingliederungshilfe zu melden.

In der interdisziplinären Frühförderung greifen die Regelungen der Landesrahmenvereinbarung IFF.

Die gesetzlichen Grundlagen für die Frühförderung und den Gewaltschutz stehen im SGB IX.

Hinweise auf Gewalt im Rahmen der Leistungserbringung sind immer hinsichtlich Einschaltens von Polizei und/oder Staatsanwaltschaft zu prüfen.

Einschätzungen und Bewertungen eines eventuell meldepflichtigen Ereignisses werden nach Überprüfung der Situation (Schilderung Beteiligter und Beobachter) durch Leitung und Kinderschutzbeauftragte entschieden.

Die Regelungen und Vorgehensweisen, inklusive eventueller Veränderungen und Anpassungen, sind allen MitarbeiterInnen durch Informationen in Teamsitzungen und durch Fortbildungstage bekannt.

Durch einen Kooperationsvertrag des Kinderzentrums mit dem örtlichen Jugendamt können auf Wunsch Formblätter des Jugendamtes sowohl bezüglich Vorgehen bei Verdachtsfällen der Kindeswohlgefährdung als auch Meldungen nach §8a Kinderschutzgesetz vorgelegt werden.

Im Rahmen des u. g. Entscheidungsdiagramms / Ablaufschema, Seite 22 bei Verdacht auf Übergriff innerhalb unserer Institution wird die zugehörige InSoFa in Anspruch genommen.

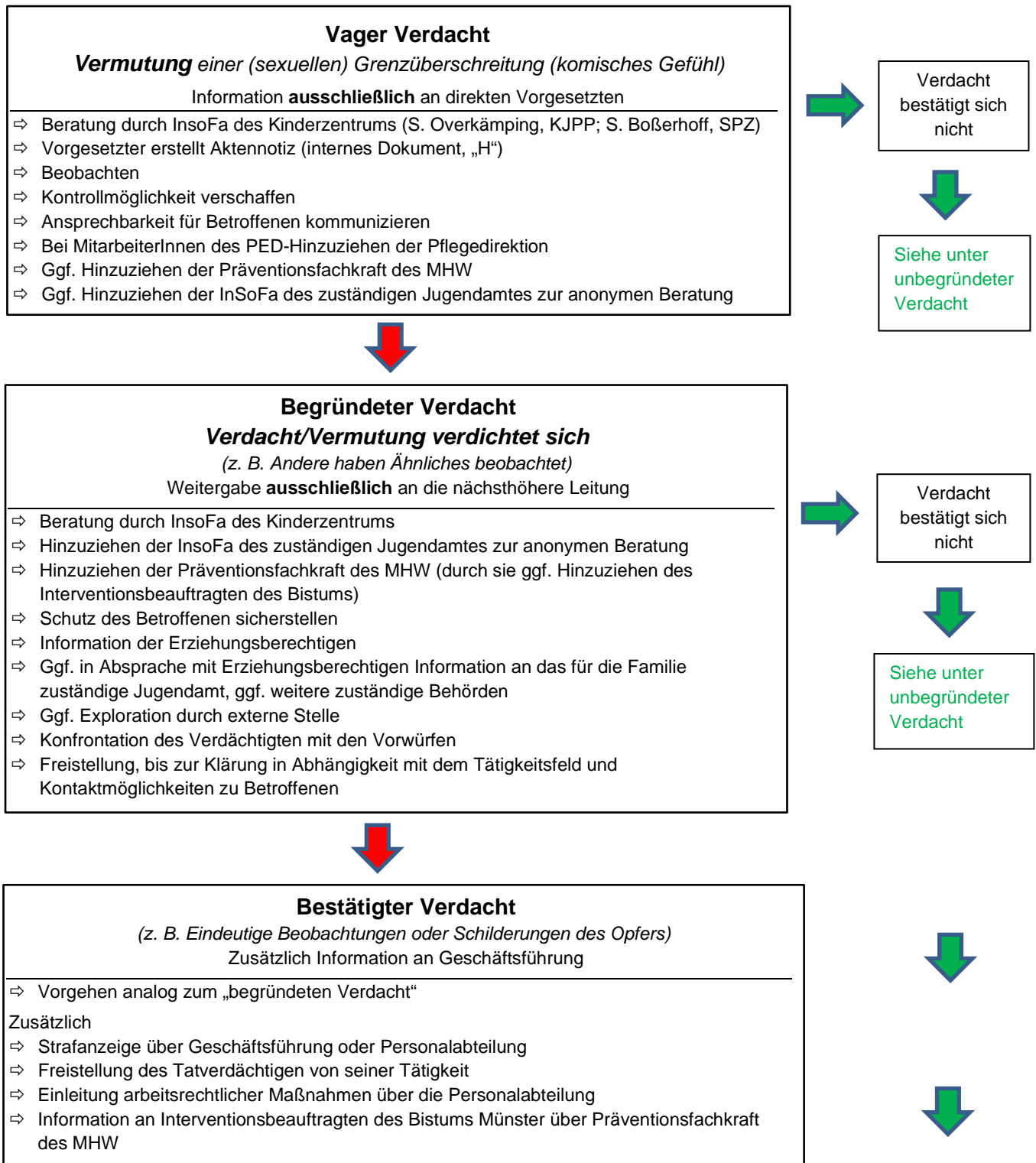
Bei bestätigtem Fall wird das Jugendamt informiert, das für die jeweilige Familie (bezogen auf den Wohnort) zuständig ist.

Vorgehen bei Verdacht auf Grenzüberschreitung in der Institution

Ergeben sich Verdachtsmomente oder konkrete Beobachtungen bezüglich grenzüberschreitenden Verhaltens einer MitarbeiterIn gegenüber den Kindern, oder auch deren Bezugspersonen, ist die Leitung hiervon unverzüglich zu informieren.

Gemäß dem u. g. internen Verlauf (siehe Entscheidungsdiagramm) und auch externen Prüfungsprozess werden entsprechende Schritte eingeleitet. Verantwortlich ist hierfür die Leitung der Abteilung.

Entscheidungsdiagramm bei Verdacht auf (sexuelle) Gewalt gegenüber Kindern- und Jugendlichen im Kinderzentrum



Unbegründeter Verdacht

- ⇒ Rücknahme des Verdachts/der Vermutung gegenüber allen einbezogenen Personen
- ⇒ Schriftlicher Aktenvermerk

Handlungsplan

Durch den Handlungsplan sind für alle Personen in der Einrichtung Handlungssicherheit, klare Verantwortlichkeit und Handlungsschritte definiert.

Das verbindlich festgelegte Verfahren im Handlungsplan ist für alle MitarbeiterInnen schriftlich einsehbar.

Partizipation des Kindes:

Jedes Kind hat das Recht alters- und entwicklungsentsprechend mitzubestimmen, mitzuwirken und sich zu beschweren (UN-Kinderrechtskonvention).

Grundvoraussetzung in Förder- und Therapiemaßnahmen ist, die Wünsche und Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen und ihm Möglichkeiten zur Einflussnahme und Entscheidungen zu geben. Grundlagen der Fähigkeit dazu werden in Fördersituationen angebahnt.

Voraussetzung, Kindern Partizipation zu ermöglichen, sind Eigenreflexion und Reflexion in Teams um eigenes pädagogisch/therapeutisches Handeln, Berücksichtigen der Bedürfnisse des Kindes zu erkennen und dem Auftrag der Förderung durch Erziehungsberechtigte zu entsprechen.

Ergänzungen zum Entscheidungsdiagramm Vager Verdacht, Begründeter Verdacht, Bestätigter Verdacht:

MitarbeiterIn gegenüber Kind:

Im gemeinsamen Gespräch mit der Person, die den Verdacht geäußert hat und der Leitung, wird die Situation dargestellt und die weitere Vorgehensweise, abhängig von Art der Gewalt / Grenzverletzung besprochen.

Kind gegenüber Kind:

Im Kontakt Kinder untereinander, z. B. in Gruppenförderungen kann es zu Konflikten kommen, in denen Kinder sich körperlich auseinandersetzen und sich dabei verletzen oder angreifen.

MitarbeiterInnen beobachten, ob es sich um eine Kindern angemessene Auseinandersetzung handelt, oder dies überschritten wird. Geschützt werden müssen das angegriffene Kind (Opfer) und das angreifende Kind. Pädagogische Interventionen, z. B. aufmerksam machen auf die Situation, Regeln einhalten, Erklären, Gestik und/oder Mimik, Kinder schützen durch räumliche Trennung, müssen direkt erfolgen.

Da in Gruppenförderung zwei MitarbeiterInnen beteiligt sind, erfolgt direkter Austausch über die gemachte Beobachtung. Bei Wiederholung siehe Vorgehensweise Entscheidungsdiagramm.

Kind gegenüber MitarbeiterIn

Grenzverletzendes Verhalten, das in der Fördersituation vom Kind ausgeht, sind z. B. Beschimpfung, aggressive Handlung wie Schlagen oder das Werfen von Gegenständen.

Durch Dritte (Eltern)

Wenn im Verlauf des Förderprozesses der Verdacht besteht, dass das Kindeswohl durch Dritte gefährdet ist, folgt das Vorgehen gemäß den Leitlinien des Kinderschutzes.

Beobachtungen werden in der Akte des Kindes für Außenstehende unzugänglich notiert.

Die Bewertung und Einschätzung der Situation wird mit dem Kind (je nach Entwicklungsstand) und mit den Erziehungsberechtigten besprochen und die Sorge um die aktuelle Situation verdeutlicht. Bei bestehender hoher oder übermäßiger Belastung der Erziehungsberechtigten wird die Inanspruchnahme von freiwilligen Hilfen zur Erziehung (Familienhilfen) erbeten und empfohlen.

Gespräche dazu werden mit den am Fall beteiligten MitarbeiterInnen und der Leitung vorbereitet. Die Gespräche werden möglichst zu zweit geführt, protokolliert und von allen TeilnehmerInnen unterschrieben.

Zur Abwendung einer Gefährdung des Kindes erfolgt eine Meldung an das zuständige Jugendamt, dem die Einschätzung der Kindeswohlgefährdung und die notwendige Meldung darüber an die Erziehungsberechtigten obliegt.

Falls erforderlich (konkretisierenden Verdachtsmomenten) erfolgt eine gemeinsame Einschätzung der Situation mit allen am Fall beteiligten MitarbeiterInnen, Leitung, InsoFa Fachkraft des Kinderzentrums, beteiligten Einrichtungen und VertreterIn des Jugendamtes zur anonymen Beratung.

MitarbeiterInnen der IFF informieren Sorgeberechtigte über unterstützende Maßnahmen und händigen Ihnen die entsprechenden Kontaktdaten der zuständigen Institution aus.

Datenschutz

Einem Verdacht grenzverletzenden Verhaltens muss immer nachgegangen werden.

Alle Informationen werden strikt vertraulich behandelt.

Dokumentation der Gespräche erfolgt nach den allgemeinen Datenschutzrichtlinien und der Datenschutzerklärung (Stand Juni2023) der pro homine.

Rehabilitation

Bei nicht bestätigten Verdachtsfällen werden alle relevanten Stellen durch die Leitung informiert. Extern sind dies Erziehungsberechtigte, Jugendamt, Einrichtung (KiTa) und intern Dienstvorgesetzte, Personalleitung, Geschäftsführung).

Über den aktuellen Stand werden die betreffende MitarbeiterIn und alle Teammitglieder informiert.

Die Vertrauensbasis muss bei Familien und Kindern, die betreut werden und innerhalb der Teammitglieder hergestellt werden. Dies erfolgt z. B. durch Supervision und Reflektion im Team. Darauffolgend ist eine Analyse der Ausgangssituation (Grund) erforderlich, um Wiederholungen auszuschließen.

Schutzmaßnahmen werden reflektiert und gegebenenfalls angepasst.

Aufarbeitung / Weiterentwicklung

Überprüfung und Anpassung des Gewaltschutzkonzeptes in Gesprächen mit Leitung und InSoFa Fachkraft, in internen Fortbildungen und externer Supervision unter folgenden Aspekten und Fragestellungen:

Wie konnte es zu dem Vorfall kommen?

Welche Schutzmechanismen haben funktioniert?

Was muss im Umgang mit den verschiedenen beteiligten Personen verändert werden?

Was muss verändert werden, um Vorfälle zu vermeiden?

Bei bestätigten Verdachtsfällen:

Je nach Verlauf müssen weitere Maßnahmen ergriffen werden, kein Kontakt zu Kind und Erziehungsberechtigten, disziplinarrechtliche oder strafrechtliche Schritte, siehe Entscheidungsdiagramm.

Gewaltschutz innerhalb von Kooperationsvereinbarungen zur Leistungserbringung:

Einzelpersonen und KooperationspartnerInnen erbringen für die IFF und heilpädagogische FF keine Leistungen.

Literaturverzeichnis

- Schmid, M. (2016). Entwicklungspsychopathologische Grundlagen – Auswirkungen von komplexen Traumafolgestörungen auf die pädagogische Begleitung von Menschen
- Dr. med. Boßerhoff, S. et. al (2023). Kinderschutz bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Leitfaden für Fachkräfte im Gesundheitssystem. Version 1.0 – 05/2023, Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin
- Schulte-Kemma, G. (2012). Umgang mit Gewaltereignissen und freiheitseinschränkenden Maßnahmen. Das Rahmenkonzept der Bruderhaus Diakonie, Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg
- von Hirschberg, K.-R.; Zeh, A.; Kähler, B. (2009). Gewalt und Aggression in der Pflege – Ein Kurzüberblick, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

| | | |
|------------|------------------|--|
| 31.03.2022 | Erstfassung | S. Boßerhoff, S. Volkhardt, S. Ziegler |
| 08.01.2025 | 1. Überarbeitung | S. Boßerhoff, S. Ziegler |
| 10.03.2025 | 2. Überarbeitung | S. Boßerhoff, S. Ziegler |