

Psychologische Beratungsstelle der Stadt Norderstedt

Friedrichsgaber Weg 367
22846 Norderstedt

Beratungsstelle für Kindertagesstätten

Tätigkeitsbericht 2008/2009

Die Psychologische Beratungsstelle für Kindertagesstätten ist zuständig für 34 Kindertagesstätten, Krippen und Horte in Norderstedt.

Dem vorliegenden Bericht liegt der Zeitraum von August 2008 bis Juli 2009 zugrunde. Die Vergleichszahlen über die beiden vorangegangenen Berichtszeiträume wurden mit angegeben.

Vorbemerkung

Das Beratungsangebot der Psychologischen Beratungsstelle für Kindertagesstätten bezieht sich auf die Anliegen der Kindertagesstätten und ist flexibel und veränderbar.

Erziehung und Sozialisation finden mehr und mehr außerhalb der Familie im öffentlichen Bereich, in Kindertagesstätten, Krippen und Horten statt.

Der pädagogischen Verantwortung der Kindertagesstätten, Krippen und Horte kommt auf diese Weise eine immer größere Bedeutung zu. Die Anforderungen an öffentliche Erziehung wachsen. Dies kommt auch in dem 2005 in Kraft getretenen § 8a des SGB VIII zum Ausdruck, in dem der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung für alle, die im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind, sowohl präzisiert als auch auf freie Träger ausgeweitet wurde. Andererseits sind Eltern nach wie vor die primären Bezugspersonen ihrer Kinder und bleiben in ihrer elterlichen Verantwortung.

Deshalb müssen Beratung und andere Hilfen an der Schnittstelle zwischen Kindertagesstätte und Elternhaus ansetzen. Eine günstige Voraussetzung hierfür besteht dann, wenn Elternhaus und Kindertagesstätte zu einer konstruktiven Zusammenarbeit gefunden haben. Dies durch konkrete Hilfen zu unterstützen, ist wesentliche Aufgabe der Beratungsstelle, ebenso wie die externe Beratung der Einrichtungen und ihrer Mitarbeiter bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung. Zu der Aufgabe „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII“ bietet die Beratungsstelle Fortbildung für alle Norderstedter Einrichtungen an.

I. Aufgaben der Beratungsstelle

Die Beratungsstelle hat, wie schon im letzten Tätigkeitsbericht beschrieben, seit vielen Jahren ihren Beitrag zu der Aufgabe Schutz bei Kindeswohlgefährdung geleistet. Hierbei lag der Schwerpunkt auf konkreten Hilfsmaßnahmen im Problembereich Traumatisierung für die betroffenen Kinder und ihre Familien.

Mit dem § 8a des SGB VIII wurde der Schutzauftrag verbindlich konkretisiert. Im Rahmen der entsprechenden Dienstanweisungen der Stadt und der Zusatzvereinbarungen mit den freien Trägern übernahm die Beratungsstelle ausdrücklich die Aufgabe der externen Beratung bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung für die Einrichtungen und ihre Mitarbeiter.

Damit entstanden in diesem Bereich zwei unterschiedliche Aufgaben mit der Notwendigkeit, diese genau voneinander abzugrenzen, um Rollen- und Auftragskonflikte zu verhindern.

Die MitarbeiterInnen der Einrichtungen befinden sich auf Grund ihrer Tätigkeit in einer Garantenposition. Kurz gesagt besteht die Pflicht eines Beschützergaranten bei Kindeswohlgefährdung vor allem darin, sich an die fachlich anerkannten Standards zu halten. Mit dem § 8a des SGB VIII hat der Gesetzgeber die rechtlichen Voraussetzungen für einen solchen Mindest-Standard bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung geschaffen, der unter anderem die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft (externe Beratung) zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos und zum Umgang mit der Gefährdungssituation (Schutzplan) vorsieht.

Externe Beratung

Diese Beratung findet für die Einrichtungen und die betroffenen Mitarbeiter in dem oben beschriebenen Sinne statt. Der Berater befindet sich nicht in einer Garantenposition. Diese bleibt bei den zuständigen GruppenerzieherInnen. Der Berater ist für die fachliche Qualität der Beratung verantwortlich. Bei Bedarf können weitere Fachkräfte hinzu gezogen werden. Hier ist insbesondere die vom Jugendamt Norderstedt neu geschaffene Möglichkeit zu nennen, dass an der externen Beratung, die anonymisiert stattfindet, einer ihrer Mitarbeiter teilnehmen kann.

Zwei Mitarbeiter des Jugendamtes sind dafür benannt worden. Mit diesem Modell haben wir bereits gute Erfahrungen gemacht.

Konkrete Hilfsmaßnahmen

Von der Beratungsstelle werden konkrete Hilfsmaßnahmen für Kinder und ihre Familien angeboten und durchgeführt. Die Mitarbeiter der Beratungsstelle befinden sich dann selbst in einer Garantenposition. In diesen Fällen ist bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung eine externe Beratung durch die Beratungsstelle ausgeschlossen. Dies würde sonst dazu führen, dass sich der Garant selbst beraten würde. Ein Rollen- und Auftragskonflikt, der nur zu Konfusion führen würde.

Dieser Konflikt kann von zwei Seiten entstehen.

Die Beratungsstelle hatte schon immer Fälle aus dem Bereich Traumatisierung, bei denen dieses Problem und die damit einhergehende Kindeswohlgefährdung zum Teil erst nach der Übernahme von konkreten Hilfsmaßnahmen wie z. Bsp. Kinderdiagnostik zu erkennen war. Wenn hier ein Beratungsbedarf entstand, musste die Beratung von außen erfolgen. Dadurch, dass wir in der glücklichen Lage sind, dass der schulpsychologische Dienst ein eigenständiger Teil der Beratungsstelle ist, konnte und kann dies durch diese Stelle erfolgen. Es gab aber auch immer Fälle, bei denen wir Kollegen aus anderen Institutionen hinzu gezogen haben und weiter hinzu ziehen werden.

Die zweite Möglichkeit, wie dieser Konflikt entstehen kann, ist, dass im Verlauf der externen Beratung sich herausstellt, dass als nächster Erfolg versprechender Schritt eine

z. Bsp. diagnostische Untersuchung des Kindes durch die Beratungsstelle unter Einbeziehung der Eltern und mit deren Einverständnis angesehen wird. Dies kann nur geschehen, wenn die externe Beratung insoweit abgeschlossen ist und kein weiterer Beratungsbedarf besteht. Sollte dieser nochmals auftreten, muss ein anderer externer Berater hinzu gezogen werden. Dies ist eine fachlich korrekte und praktikable Lösung.

II. Tätigkeitsbereiche

Die Arbeit der Psychologischen Beratungsstelle für Kindertagesstätten umfasst Supervision und Fortbildung von ErzieherInnen, Hilfen im Einzelfall, Zusammenarbeit im psychosozialen Netz und sonstige Tätigkeiten.

Tätigkeitsbereiche	Anteil Arbeitszeit		
	2006/07	2007/08	2008/09
Supervision/Beratung/Fortbildung von ErzieherInnen	10,7%	5,1%	12,9%
Einzelfallbezogene Hilfen	78,6%	86,4%	69,9%
Arbeit im psychosozialen Netz	3,5%	4,0%	9,0 %
Sonstige Tätigkeiten	7,2%	4,5%	8,1%

Tab. 1

Der Anteil der Arbeit im psychosozialen Netz hat sich mehr als verdoppelt. Der Grund besteht in einer verstärkten inhaltlichen Zusammenarbeit verschiedenster Institutionen wie u.a. Jugendamt, Familiengericht, Beratungsstellen, ergotherapeutischen und logopädischen Praxen in unterschiedlichsten Kontexten von Arbeitskreisen bis Intervisionen (gemeinsame Fallbesprechungen).

Der Anteil von Einzelfallhilfen ist zurückgegangen. Dies hat sich aber nicht auf die Anzahl der behandelten Fälle ausgewirkt. (siehe Tab. 3)

Auch die einzelfallbezogenen Hilfen schließen immer eine Zusammenarbeit mit den Kindertagesstätten ein. Insgesamt fanden im Berichtszeitraum ca. 40% der Kontakte mit Kindern, ca. 40% mit ErzieherInnen und ca. 20% mit Eltern statt.

Der Anteil von Supervision, Beratung von ErzieherInnen ist wieder angestiegen und liegt über dem von 2006/07. Dies erklärt sich durch die Übernahme einer neuen Aufgabe durch die Beratungsstelle, die darin besteht, Fortbildung mit dem Thema Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII für die MitarbeiterInnen aller Norderstedter Kindertagesstätten, Krippen und Horte anzubieten und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung die externe Beratung zu übernehmen. Fortbildung und externe Beratung machen zur Zeit zusammen einen Anteil von 44,6% in diesem Bereich, wie die Tabelle 2 zeigt, aus.

Supervision/Beratung von Erzieherinnen	2006/07	2007/08	2008/09
Einzelsupervision / Beratung	4,7%	11,3%	10,3%
Gruppensupervision	42,5%	61,6 %	41,0%
Teamsupervision (Kiga-Gruppen)	51,2%	27,1%	4,0%
Fortbildung (ab 2008 nach § 8a KJHG)	1,6%	-	24,5%
externe Beratung nach § 8a KJHG	-	-	20,1%

Tab. 2

Es ist davon auszugehen, dass sich dieser Anteil im laufenden Jahr erhöhen wird, da allein weitere 11 Fortbildungsveranstaltungen geplant sind, von denen bereits drei stattgefunden haben.

III. Einzelfallhilfe

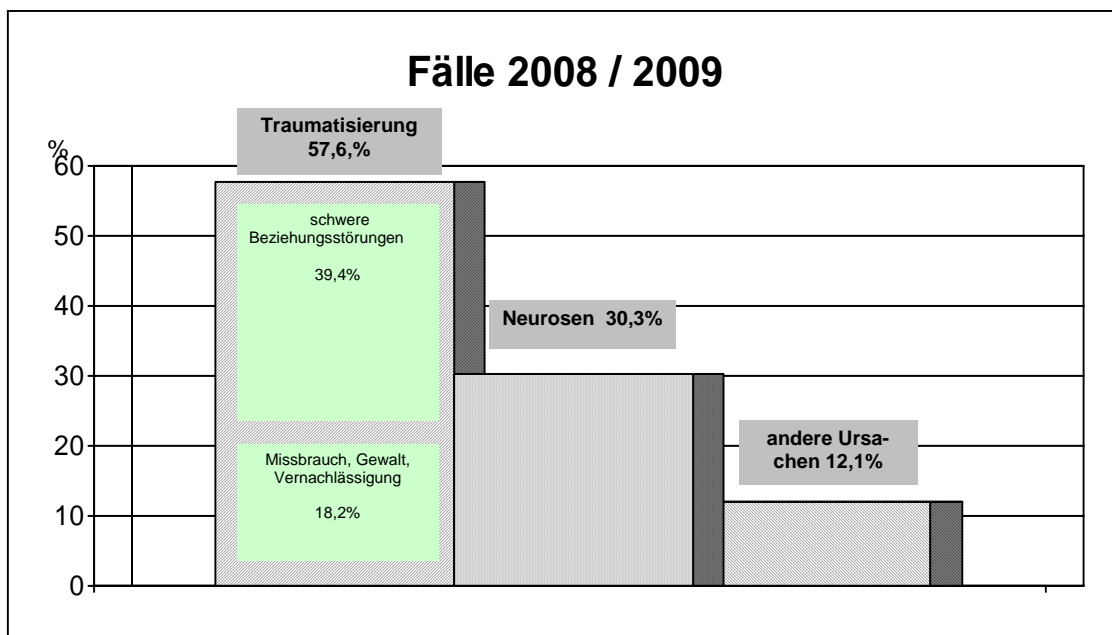
Tabelle 3 zeigt die behandelten Fälle von 2004 bis 2009.

Vergleichende Fallstatistik 8/2004 – 7/2009

	2004 /05		2005 /06		2006 /07		2007 /08		2008 /09	
Traumatisierung	28	42,4%	28	41,2%	33	39,3%	24	40,0%	37	57,6%
Missbrauch, Gewalt, Vernachlässigung	16	24,2%	14	20,6%	9	10,7%	6	10,0%	12	18,2%
andere schwere Beziehungsstörungen	12	18,2%	14	20,6%	24	28,6%	18	30,0%	25	39,4%
Neurosen	19	28,8%	22	32,4%	28	33,3%	16	26,7%	20	30,3%
andere Symptome / Ursachen	19	28,8%	18	26,4%	23	27,4%	20	33,3%	9	12,1%
Auffälligk. im Kontext von Hochbegabung	9	13,6%	8	11,8%	12	14,3%	11	18,3%	3	4,5%
Trennung/Scheidung/Verlust durch Tod	9	13,6%	7	10,3%	8	9,5%	6	10,0%	1	3,0%
Entwicklungsstörungen	1	1,5%	3	4,4%	3	3,6%	3	5,0%	5	4,5%
Fälle gesamt	66		68		84		60		66	

Tab. 3

Im Berichtszeitraum wurden 66 Fälle behandelt. Das folgende Diagramm veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Fälle:



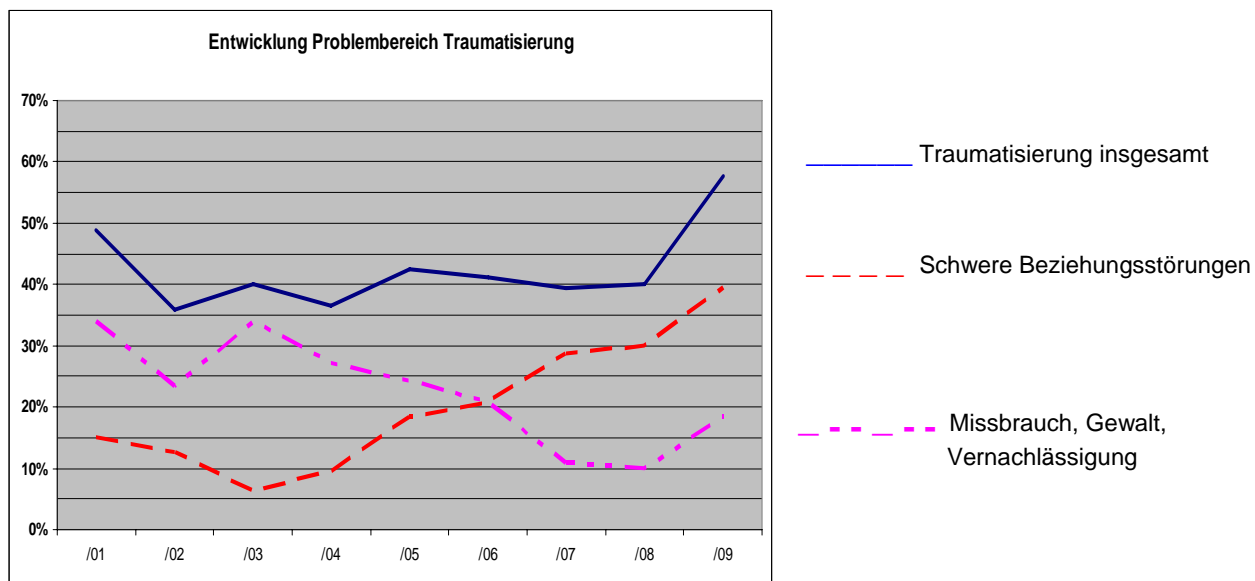
Grafik 1

Wie in den Jahren zuvor liegt der Schwerpunkt der Arbeit der Beratungsstelle im Bereich Traumatisierung. Der Anteil dieser Fälle hat sich um 17% auf 57% erhöht.

Wie schon ausgeführt, bieten wir mit unserer Arbeit in diesem Bereich bereits seit vielen Jahren direkte Hilfen im Rahmen des im § 8a SGB VIII 2005 konkretisierten Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung an. Berücksichtigt man den Bereich der externen Beratung, so kommen nochmals 7 Anfragen hinzu, bei denen es um die Beratung wegen Hinweisen auf Vernachlässigung oder auf das Vorliegen von sexueller Gewalt ging.

Problembereich Traumatisierung

Wie die Grafik 2 veranschaulicht, setzt sich die Zunahme der Fälle mit schweren Beziehungsstörungen fort. Ihr Anteil liegt mittlerweile bei 39,4% der Fälle insgesamt. Aber auch Fälle von Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung haben wieder zugenommen.

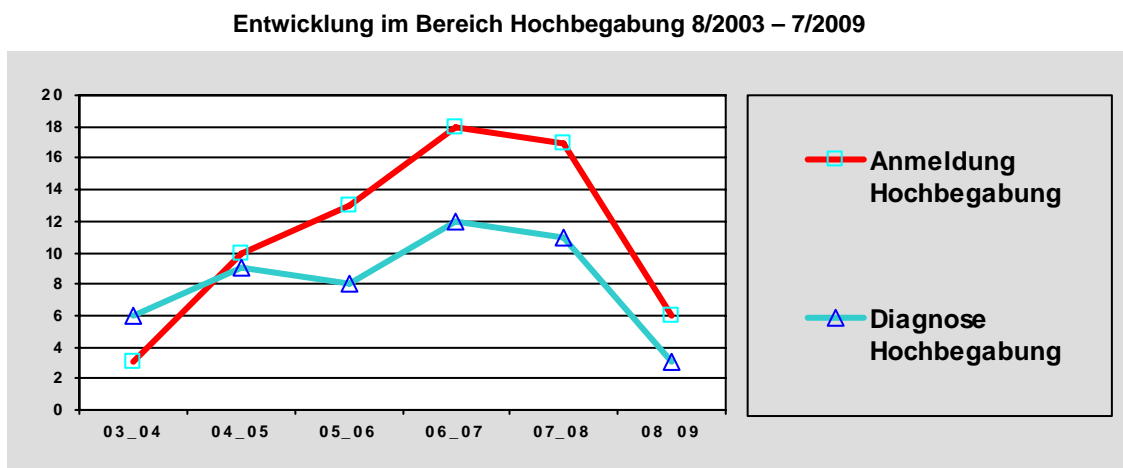


Grafik 2

Der vorige Tätigkeitsbericht kam zu der Feststellung, dass die Behandlung von schweren Beziehungsstörungen eine entsprechende Fachkompetenz und ein hohes Zeitkontingent erfordert, und dass die psychotherapeutische Versorgung in Norderstedt als nicht ausreichend anzusehen ist. Es wurde die Hoffnung ausgesprochen, dass die von der Runde der Krankenhausplanungsbeteiligten am 6.11.07 getroffene Entscheidung für eine kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik in Norderstedt, für deren Errichtung 2008 der Trägerverbund Psychiatrisches Zentrum Rickling / Regio Klinik Elmshorn den Zuschlag erhielt, von allen Beteiligten zügig umgesetzt wird, da dies die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen erheblich verbessern würde. Leider müssen wir zum gegenwärtigen Zeitpunkt feststellen, dass genau das Gegenteil eingetreten ist.

Hochbegabung

Die Grafik 3 zeigt, dass die Anmeldungen wegen einer vermuteten Hochbegabung zurückgegangen sind, die Hälfte der angemeldeten Kinder waren tatsächlich hochbegabt. Die Tätigkeit in diesem Bereich ist auch Teil der Vernetzung zwischen Elementar- und Grundschulbereich.

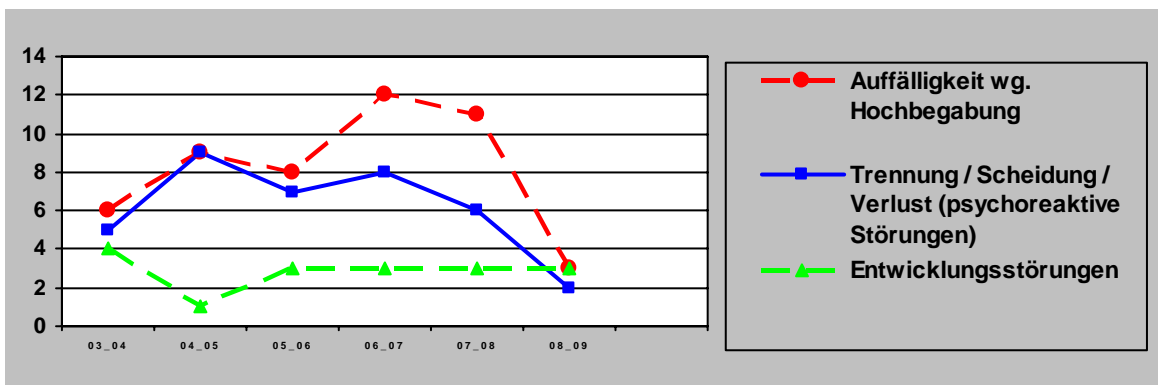


Grafik 3

Andere Symptome / Ursachen

Grafik 4 verdeutlicht, dass die Anzahl der Auffälligkeiten wegen Hochbegabung zurückgegangen ist. Der Rückgang in der Kategorie Trennung / Scheidung / Verlust durch Tod kommt dadurch zustande, dass diese Kategorie so definiert ist, dass es auf Grund von starken einschneidenden äußeren Veränderungen zu psychoreaktiven Störungen kommt. Wir müssen aber immer mehr feststellen, dass die Auffälligkeiten von Kindern bei Trennung oder Scheidung nicht dadurch ausgelöst wurden, sondern schon vorher bestanden und weiter ange dauert hätten. Möglicherweise besteht hier ein Zusammenhang mit der Zunahme von schweren Beziehungsstörungen.

Entwicklung Bereich „Andere Symptome/Ursachen“ 8/2003 – 7/2009



Grafik 4

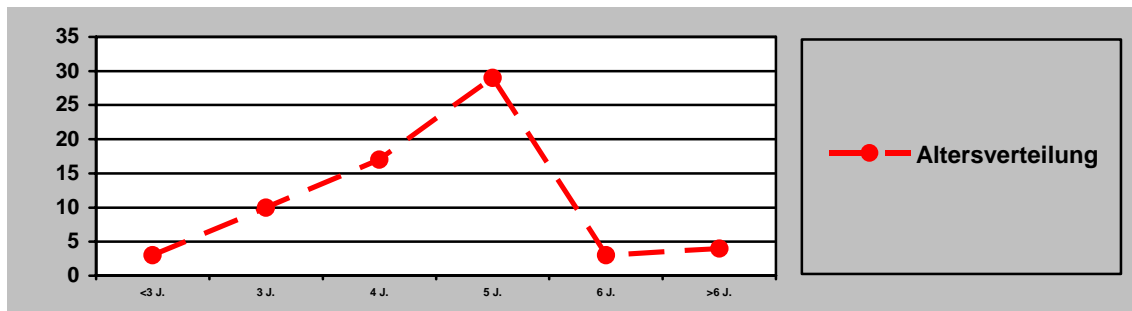
Altersverteilung

Tabelle 4 zeigt die Altersverteilung der behandelten Fälle bei Beginn der Behandlung:

	Altersverteilung						
	insgesamt	< 3 J.	3 J.	4 J.	5 J.	6 J.	>6 J.
Traumatisierung	38	3	6	10	13	2	4
sex. Gewalt, Gewalt, Vernachlässigung	12	0	2	3	5	2	0
schwere Beziehungsstörung	26	3	4	7	8	0	4
Neurosen	20	0	3	4	12	1	0
Andere Symptome / Ursachen	8	0	1	3	4	0	0
Fälle gesamt	66	3	10	17	29	3	4
Fälle gesamt %		4,5%	15,2%	25,8%	43,9%	4,5%	6,1%

Tab. 4

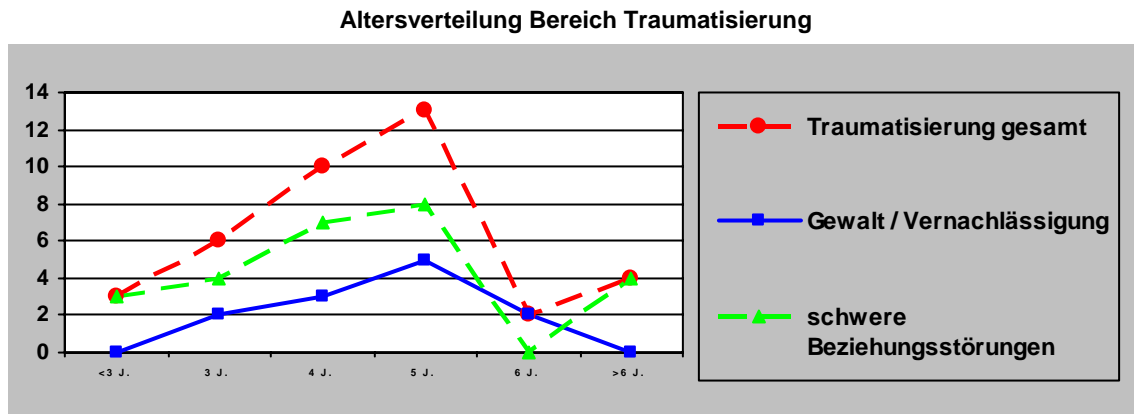
Die Anzahl der Fälle steigt stetig bis zum Alter von 5 Jahren, wie Grafik 5 zeigt. Dies hat vor allem zwei Gründe: Zum Einen müssen sich Auffälligkeiten manifestieren, um erkannt zu werden, zum Anderen ist insbesondere die Motivation der Eltern ein Jahr vor Schulbeginn am größten.



Grafik 5

Der Rückgang der Fallzahl ab dem Alter von 6 Jahren liegt auch darin begründet, dass Kinder in diesem Alter zum Teil bereits in der Schule sind und damit in den Arbeitsbereich des Schulpsychologischen Dienstes fallen. Bei den hier aufgezählten Fällen handelt es sich um Kinder, die hauptsächlich im Hort auffällig sind und über diesen zu uns kommen.

Die Altersverteilung im Bereich Traumatisierung zeigt Grafik 6. Auch hier liegt der Schwerpunkt bei einem Alter von 5 Jahren. Es ist zu sehen, dass in der Tendenz schwere Beziehungsstörungen früher und häufiger vorkommen.



Grafik 6

IV. Fazit

Die Zunahme der Fälle aus dem Bereich Traumatisierung insgesamt und der Fälle mit schweren Beziehungsstörungen insbesondere zeigt die Dringlichkeit der Verbesserung der psychosozialen Versorgung durch die zügige Errichtung der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik.

Durch die Entwicklung von allseits anerkannten Verfahrensstandards bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung ist der Schutz von Kindern verbessert worden. Dennoch bleibt die Weiterentwicklung von Kooperation und Vernetzung in diesem Bereich die ständige Aufgabe der Beteiligten.

Norderstedt, den 12.2.10

Wolfgang Hiegele

Petra Mahlau

Beratungsstelle für Kindertagesstätten