

## Fachliche Grundlagen für professionelle Arbeit im Kinderschutz Referat Prof. Dr. Wolfgang Hinte

St.Gallen am 07. September 2018

In der gegenwärtigen Zeit zeigt sich eine hohe Anzahl an professionell Helfenden, welche in einzelnen Kinderschutzelfällen involviert sind: von schulpyschologischen Diensten über Ergotherapeuten, Kinderärzte, Erziehungsberatungsstellen, Familientherapeuten und nicht zuletzt Sozialarbeitend zeigt sich eine Fülle an Beteiligten. Eine zunehmende Kooperationswilligkeit und ein Austausch unterschiedlicher Fachpersonen und Organisationen im Hinblick auf eine konkrete Familiensituation sind daher vonnöten.

Die an „Fällen“ beteiligten Fachmitarbeitenden stammen dabei aus verschiedenen Disziplinen, Ausbildungsstätten oder innerhalb der gleichen Disziplin gar aus unterschiedlichen fachlichen Strömungen. So kommt es vor, dass unterschiedliche Herangehensweisen und Perspektiven auf eine Familiensituation aufeinandertreffen. Dabei gilt es anzuerkennen, dass diese unterschiedlichen fachlichen Standpunkte jeweils aus ihrer eigenen Logik funktionieren und auch meist von gutem fachlichen Niveau getragen sind. Bei einer hohen Anzahl von an einem Fall beteiligten Professionellen zeigt sich daher auch eine grosse Vielfalt an fachlichen Konzepten und Ideen für eine adäquate Hilfe. Nicht selten besteht darüber auch Uneinigkeit.

Es ist zudem kritisch zu erwähnen, dass neben der guten Vernetzung und dem Austausch von Beteiligten in einer Fallkooperation oft die genuine Perspektive von Familien und Kindern fehlt – diese geht nicht selten durch die Verständigung der jeweiligen fachlichen Perspektiven verloren.

Aus diesen Gründen bleibt daher zu fragen, wie eine sinnvolle Kooperation von verschiedenen Fachorganisationen in Kinderschutzelfällen gestaltet sein kann. Es soll die These aufgestellt werden, dass Kooperation in Kinderschutzelfällen dann sinnvoll ist, **wenn es eine geteilte fachliche Sichtweise – oder gemeinsame fachliche Standards – der beteiligten Fachpersonen gibt**. Erwähnenswert ist an dieser Stelle, dass verschiedene Theorien und Disziplinen bereits sehr ähnliche Grundlagen haben.

Nachfolgend werden zwei Prinzipien ausgeführt, die als gemeinsam geteilte fachliche Standards vorgeschlagen werden: die konsequente Orientierung am *Willen* der Menschen sowie die Mobilisierung der *sozialräumlichen Ressourcen*.

### **1. Prinzip: Die Orientierung am Willen der Menschen**

In der täglichen Arbeit von Fachpersonen wird die Grundlage dieses Prinzips, so Hinte, oft missbräuchlich angewendet: Sätze wie „Wir holen die Menschen dort ab, wo sie stehen“ oder die Frage „Was brauchst du?“ weist meist auf eine Niveaudifferenzierung zwischen Betroffenen und Fachpersonen hin. Die Betroffenen müssen demnach quasi „froh sein“, dort abgeholt zu werden, wo sie stehen. Zudem verbleibt die Verantwortung der Problemlösung meist in den Händen der Fachpersonen anstatt den Betroffenen selbst die Verantwortung für ihre Problemlösung zu lassen.

Daher sollte eher danach gefragt werden, was der *Wille* der Familie ist. Diese Frage beinhaltet auch eine Frage danach, was Betroffene selbst bereit sind zu tun für eine Verbesserung der Situation. Es lenke den Blick auf die eigens entwickelte Energie der Betroffenen, selbst tätig zu werden. Insbesondere daher können Betroffene Fachpersonen keine *Aufträge* geben, wie dies in der Fachöffentlichkeit meist missbräuchlich bezeichnet werde, da sie ihre Aufträge selbst bearbeiten müssen.

Wichtig ist die Unterscheidung von *Wünschen* und *Willen*: Beispielsweise beinhalte „Ich will, dass meine Frau den Haushalt besser führt“ den *Wunsch* nach einer saubereren Küche, jedoch noch keinen eigenen *Willen*, selbst etwas für die Sauberkeit in der Küche zu unternehmen. Ein anfänglicher Wunsch kann jedoch auch in Bewegung geraten und zu einem Willen werden, an den anschliessend die Bereitschaft, etwas zu tun, geknüpft wird. In der täglichen Arbeit zeigt sich auch, dass Aussagen über den eigenen Willen an andere Personen geknüpft werden: „Ich will, dass mein Kind in der Schule besser wird“, obwohl ich selbst eigentlich nur meinen eigenen Vorteil möchte, nämlich Ruhe von den Lehrpersonen.

Gesellschaftlich wird die Mitteilung des eigenen Willens jedoch meist in einem Wunsch verpackt oder beschönigt formuliert. Aufgrund einer gesellschaftlichen Forderung nach Höflichkeit gibt es ein Tabu, direkt formuliert seinen Willen auszusprechen. Daher gilt es, gemeinsam mit den Familien herauszufinden, was ihr Wille ist.

Besonders kritisch ist, dass Gutachten verschiedener Disziplinen oftmals stärker gewichtet werden als die Willensbekundung der Betroffenen im Gespräch mit beispielsweise Sozialarbeitenden.

Aus diesen Annahmen ergeben sich für Sozialarbeitende somit folgende Punkte:

- Es gilt aus der Erzählung von Betroffenen herauszuhören, was der Wille hinter den vorgebrachten Wünschen sein könnte und gemeinsam herauszufinden, was der Wille der Betroffenen tatsächlich ist.
- Jeder Wille von Betroffenen wird ernst genommen – auch wenn dieser nicht erfüllt werden kann. In diesem Fall gilt es, in ein Gespräch zu gehen, warum ein Wille nicht erfüllt werden kann (Beispielsweise ein Psychatriepatient, welcher äussert „fliegen zu wollen“).
- Fokus auf roten Faden: Wenn der Wille der Familie ernst genommen wird, gilt es einen passenden Träger zu finden, der der Familie hilft, ihre Ziele auf Grundlage ihres Willens (roter Faden) zu erreichen.
- Von eng strukturierten Massnahmen ist abzusehen, da es ein flexibles Setting benötigt, das sich jederzeit an die Situation der Familie anpassen kann. Dies ist oft nicht kongruent mit unserem etablierten Helfersystem, welches nach der Logik von Diagnosen, Massnahmen oder fixen Stundensätzen funktioniert.
- Es ist wichtig, Betroffene selbst an ihrer Zielerreichung arbeiten und aktiv werden zu lassen nach dem Motto „Arbeite nie härter als dein Klient!“.
- Bei akuter Gefährdung ist der Schutz von Betroffenen vor deren Willen prioritär zu behandeln.

**➔ Für die Kooperation von verschiedenen Fachpersonen und Disziplinen in einem Fall bedeutet dies, gemeinsam Arrangements für die Familie zu schaffen, die es den Betroffenen ermöglichen, selbst aktiv zu werden.**

## **2. Prinzip: Orientierung an sozialräumlichen Ressourcen**

Sozialräumliche Ressourcen meint einerseits die Ressourcen von Menschen, welche im Umfeld von Betroffenen stehen, und eine Unterstützung sein können sowie andererseits Ressourcen, welche beispielsweise im jeweiligen Quartier der Betroffenen vor Ort sind und auf die zurückgegriffen werden kann. Daher gilt es also, lebensweltnahe Ressourcen zu finden, welche unkomplizierte und niederschwellige Lösungen auf Ebene der Betroffenen ermöglichen und somit auch, vom Miteinbezug von einengenden Therapieformen oder etablierten Helfersystemen abzusehen.

Alle Verhaltensweisen von Menschen haben eine „Eigenschaft“ von Menschen zu Grunde. Diese kann je nach gesellschaftlichem Ansehen als Defizit oder als Stärke bewertet sein. Soziale Umstände

bedingen damit den Entwicklungspfad von Menschen mit besonderen Eigenschaften (Beispielsweise kann Autismus als sehr seltene Besonderheit oder defizitorientiert bewertet werden). Ein wichtiges Prinzip in dieser fachlichen Haltung ist daher, die Besonderheit von Menschen anzuerkennen und ernst zu nehmen. Das bedeutet, dass alle Eigenschaften von Menschen wichtig sind, auch wenn sie gesellschaftlich als *ungünstig* konnotiert sind. Das Nutzen der Eigenschaften von Betroffenen für die Zielerreichung ist somit wichtiger zu werten als die Kooperation im Helfersystem.

Hilfeplankonferenzen, Standortgespräche und runde Tische zu einem Fall finden meist als Kooperationsplattform für an Fällen beteiligte Fachpersonen in den Räumlichkeiten einer Organisation statt. Wenn Familien jedoch an ihrer Zielerreichung vor dem Hintergrund ihres Willens selbst aktiv sein sollen, dann benötigt es die Möglichkeit zu einem Gespräch in ihrer eigenen Lebenswelt. Gespräche müssen so quasi zu „Heimspielen“ für Betroffene werden. Dabei sollen sie auch selbst auswählen, welche Personen an diesem Gespräch teilnehmen (Beispielsweise auch Freunde oder Menschen aus ihrem Umfeld).

Die wichtigen Fragen von Fachpersonen an Betroffene lauten demnach:

Wie kannst du selbst aktiv werden? Wie kann dir deine Familie helfen? Wie kann dir dein Nachbar helfen? Wie kann dir zum Beispiel deine Lehrerin helfen? Und erst als letzte Frage sollte gestellt werden: Wie kann ich als Fachperson dir helfen?

➔ **Für Fachpersonen bedeutet dies, dass die Kooperation mit der Familie und mit der Lebenswelt der Familie wichtiger ist als die Kooperation innerhalb des Helfersystems.**