



Handbuch der Beratungsstelle *Neue Wege*

des Caritasverbandes für Bochum und Wattenscheid e.V.
www.neuewege-caritas-bochum.de

Kinderschutzambulanz

Alexandrinenstr. 9
44791 Bochum
Tel: 0234/503669
Email:
neuewege@caritas-bochum.de

Ambulante Rückfallvorbeugung

Lohbergstr. 2a
44789 Bochum
Tel: 0234/9650349
Email:
neuewege.rv@caritas-bochum.de

Inhaltsverzeichnis

Einführung	S. 02
Leitbild	S. 02
Verhaltenskodex	S. 02
Aufbau und Struktur der Beratungsstelle	S. 03
Qualitätssicherung	S. 08
Die Arbeitsweise innerhalb von <i>Neue Wege</i>	S. 10
Verwaltung	S. 10
Die Arbeitsweisen der Abteilungen für Fallarbeit	
Kinderschutzambulanz, direkte Opferarbeit	S. 10
Kinderschutzambulanz, Zeug:innen häuslicher Gewalt	S. 16
Rückfallvorbeugung für sexuell übergriffige Minderjährige	S. 18
Rückfallvorbeugung für Männer, die ihre Partnerin schlagen	S. 25
Standards für die interne Kooperation	S. 26
Schutzfachkraft	S. 29
Konsultation, Supervision, Prävention	S. 30
Konsultation, Supervision	
Prävention durch Schulung	
Prävention durch Öffentlichkeitsarbeit	
Umgang mit Praktikant:innen	S. 31
Kooperationen nach außen	S. 33
Neuerungen bis Ende 2017	S. 34
Täterarbeit bei häuslicher Gewalt	
Neue Finanzierungsstruktur	S. 34
Anhang	
1. Information für Ratsuchende	
2. Information für Kinder	
3. Flyer von Neue Wege (Kinderschutzambulanz, Rückfallvorbeugung, Fortbildung)	
4. Website: www.neuewege-caritas-bochum.de	

Impressum

Inhaltlich gemeinsam verantwortet von den Mitarbeitenden der Beratungsstelle:

Silke Bauschmann, Monika Bormann, Daniel Dressler, Heinrich Fischer, Anke Heucke, Ruth Klein-Funke, Elke Schüning, Christian Stahl, Eva Twardy, Regina Winkler, Beate Zimmermann

Unter der Begleitung von Heidrun Meyer-Kruse

Bochum, den 4.12.2017

Einleitung: Warum ein Handbuch?

Neue Wege arbeitet seit 1991 gegen Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch von Kindern. In diesen Jahren wurde die Arbeit zunehmend qualifiziert und dem neuen Stand der gewachsenen wissenschaftlichen Forschung angepasst. Standards für die Beratungsarbeit wurden entwickelt und schriftlich festgelegt.

Ziel dieses Handbuches ist es, dieses gesammelte Wissen zusammen zu fassen, zu gliedern und für die künftige Arbeit nutzbar und neuen Mitarbeitenden und Praktikant*innen auf eine einfache Art zugänglich zu machen.

Darüber hinaus enthält das Handbuch Informationen für Ratsuchende und für Einrichtungen der Jugendhilfe, der Medizin und der Justiz, die bei Bedarf einzeln heraus gegeben werden können. Es wird auf der Website von *Neue Wege* veröffentlicht, so dass die Arbeitsweise der Beratungsstelle optimal transparent ist.

Leitbild

Als katholische Einrichtung folgt die Beratungsstelle dem christlichen Menschenbild, das alle Menschen als von Gott gewollt sieht, und das es zu unserer Aufgabe macht, ihnen zu einem sicheren und menschenwürdigen Leben zu verhelfen.

Die Mitarbeitenden sind diesem Leitbild des Caritasverbandes und der Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse verpflichtet. Dazu gehört die Arbeit auf hohem fachlichen Niveau ausschließlich zum Wohl der Ratsuchenden, bzw. der Kinder und Jugendlichen, deren Wohl in Gefahr ist. Die Haltung den Ratsuchenden gegenüber ist wertschätzend. Unser Umgang mit Kindern und Jugendlichen ist geprägt von unserer Grundhaltung, dass ihre Gefühle und Gedanken wichtig sind und beachtet werden müssen. Sie dürfen „Nein“ sagen, wenn sie über ein Thema noch nicht sprechen wollen, wenn keine Praktikant:innen mit ins Gespräch sollen u.ä. Auch den Eltern gegenüber haben sie ein Recht auf Verschwiegenheit, solange es nicht um Kindeswohlgefährdung geht. Mit dieser Grundhaltung entsprechen wir außerdem dem Wissen über Prävention von sexuellem Missbrauch und anderer Ausbeutung.

Diese wertschätzende Grundhaltung spiegelt sich auch im Umgang der Mitarbeitenden miteinander und mit der Leitung. Alle tragen ihren Teil dazu bei, die Arbeit gegen Gewalt an Kindern gemeinsam zu tragen, sich gegenseitig zu unterstützen und konstruktiv Rückmeldung zu geben. Der Dienstgeber sichert angemessene Arbeitsbedingungen und tariflich geregelte Bezahlung, sowie Fortbildung und Supervision zu.

Verhaltenskodex

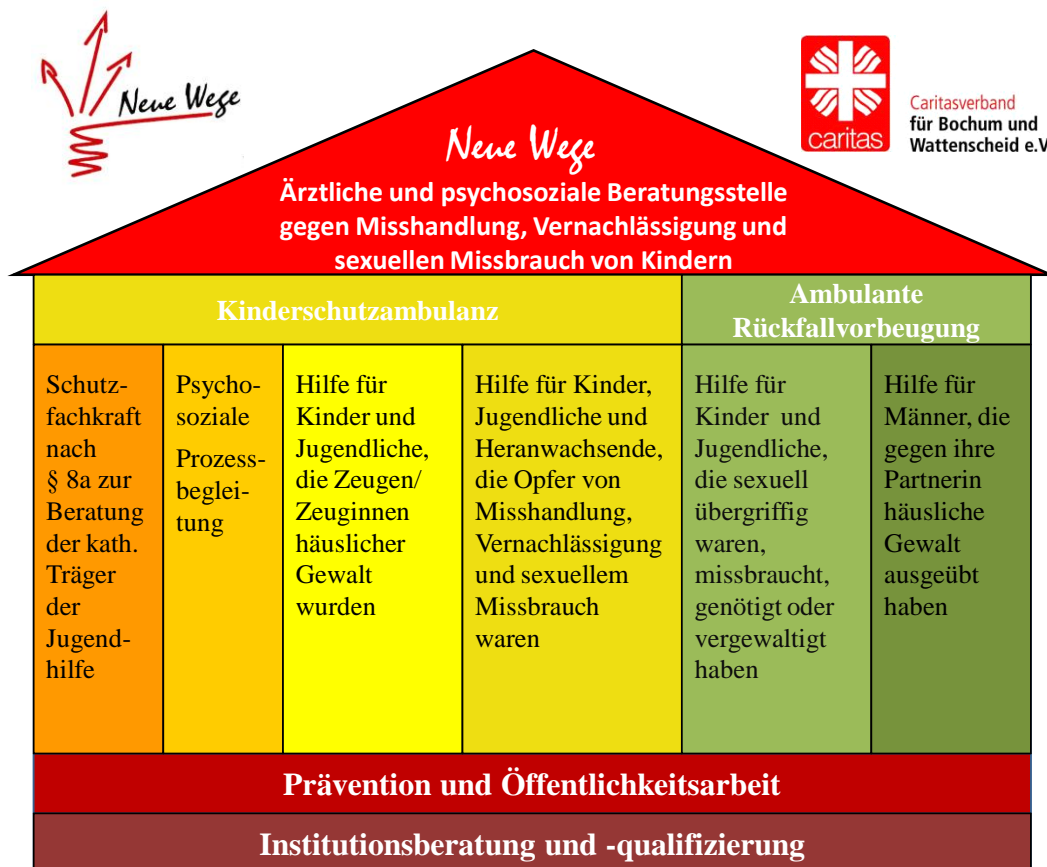
Die Mitarbeitenden sind dem Verhaltenskodex des Caritasverbandes für Bochum und Wattenscheid verpflichtet. (s. Anhang)

Aufbau und Struktur der Beratungsstelle *Neue Wege*

Neue Wege ist eine Fachberatungsstelle des Caritasverbandes für Bochum und Wattenscheid mit fünf Arbeitsschwerpunkten in zwei Abteilungen. Die Kinderschutzambulanz bietet Hilfe für Gewaltopfer und Zeug:innen häuslicher Gewalt, ihre Familien und die begleitenden Institutionen mit Blick auf Menschen von 0-27 Jahren. Die ambulante Rückfallvorbeugung bietet Hilfe für Kinder und Jugendliche (<18 Jahre), die selbst sexuell übergriffig gehandelt haben, ihre Eltern und institutionellen Bezugspersonen. Daneben stellt *Neue Wege* die Schutzfachkraft der Stadt Bochum für die kath. Einrichtungen.

Beide Abteilungen bieten Prävention, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung und Coaching. Sie leisten externe Beratung für Institutionen und Verbände beim Umgang mit Verdachtsmomenten, gravierenden Hinweisen und Beschwerden, die sich auf Kindeswohlgefährdung beziehen, insbesondere auf sexualisierte Gewalt.

Grundlage für die Arbeit von *Neue Wege* ist die mit der Stadt Bochum abgesprochene Konzeption. Die Finanzierung regelt ein Zuwendungsbescheid der Stadt Bochum und eine Vereinbarungsniederschrift zum Fachleistungsstundensatz. Mit der Kinderklinik des kath. Klinikums ist ein eigenständiger Kooperationsvertrag über die konkrete Zusammenarbeit geschlossen worden.



Kooperation im Caritasverband für Bochum und Wattenscheid

Neue Wege ist Bestandteil der Jugendhilfe des Caritasverbandes für Bochum und Wattenscheid.

Der Caritasverband für Bochum und Wattenscheid (www.caritas-bochum.de) hat es sich zur Aufgabe gemacht, mit seinen Beratungsstellen und Einrichtungen den Menschen in der Stadt in den unterschiedlichsten Lebenslagen zur Seite zu stehen.

Mit seinen rund 40 Einrichtungen und Diensten bietet er Beratung und Hilfe für:

- Kinder und Jugendliche
- Frauen und Familien
- Menschen in Pflege
- Senioren
- Suchtkranke
- Ausländische Mitbürger/innen, Geflüchtete
- Menschen in materieller Not
- Menschen in besonderen Lebenslagen (beispielsweise Arbeitslosigkeit, Verschuldung)
- Ehrenamtliche/Freiwillige
- Erholungssuchende

Zu den verschiedenen Diensten hat *Neue Wege* fallbezogen Kontakt und kann eine schnelle fachliche Unterstützung sicher stellen.

Kooperation mit dem Jugendamt der Stadt Bochum

Neue Wege ist als einzige Fachberatungsstelle zum sexuellen Missbrauch ein wesentlicher, aber eigenverantwortlicher Bestandteil der Bochumer Jugendhilfe. Über die Schutzfachkraft ist *Neue Wege* beteiligt an der Entwicklung und Vermittlung von Standards zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung.

Jährlich stellt *Neue Wege* seine Arbeit gegenüber der Jugendamtsleitung dar und reflektiert sie in gemeinsamen Gesprächen.

Darüber hinaus arbeitet *Neue Wege* mit den unterschiedlichen Kooperationspartner:innen der Jugendhilfe (städtisch und freie Träger), insbesondere dem sozialen Dienst, vertrauensvoll zusammen. Nur die Kooperationen mit spezialisierten Wohngruppen für sexuell übergriffige Jungen sind dabei zusätzlich vertraglich geregelt.

Kooperation mit der Kinderklinik

Die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin des kath. Klinikums untersucht in ihrer regulären Arbeit auch Kinder mit Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch, sowie Münchhausen by proxy. Es gibt in der Kinderklinik eine Kinderschutzgruppe, die ein geregeltes Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sicher stellt und die die Mitarbeitenden entsprechend schult. *Neue Wege* ist Bestandteil dieser Kinderschutzgruppe.

Beirat

Der ursprüngliche Kooperationsvertrag mit Stadt und Kinderklinik sah einen Beirat für *Neue Wege* vor, der sich zusammensetzt aus den Vertragspartnern, Vertreter:innen der Politik, der Hochschulen und des Gerichtes. Dieser Beirat soll weiterhin einmal im Jahr einberufen werden. *Neue Wege* stellt dabei den letzten Jahresbericht vor sowie

die aktuellen Themen und Probleme. Der Beirat unterstützt die Arbeit von *Neue Wege* mit seinen jeweiligen Möglichkeiten.

Finanzierung

Die Hilfe in beiden Abteilungen ist für Bochumer Bürgerinnen und Bürger frei zugänglich. Bei Bedarf können sie anrufen oder mailen und erhalten schnellst möglich einen Termin für ein erstes Gespräch. Finanziert wird die Arbeit durch das Jugendamt Bochum und den Caritasverband für Bochum und Wattenscheid auf der Grundlage des Zuwendungsbescheides.

Für Menschen aus den Nachbarstädten muss zunächst die Finanzierung geregelt werden. Dazu müssen die Eltern oder Sorgeberechtigten bei ihrem zuständigen Jugendamt einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung stellen. Wenn dieser bewilligt ist, wird in einem ersten Gespräch geklärt, ob und welche Hilfe bei *Neue Wege* möglich ist. Die weiteren Hilfen werden im Rahmen der Hilfeplanverfahren vereinbart.

Ausstattung

➤ **Material**

Jede Abteilung verfügt über eine hinreichende Ausstattung von Materialien, die geeignet sind, erforderliche Hilfen für die Klienten zu ermöglichen. Dazu gehören insbesondere:

- Fachliteratur
- Themenspezifische Literatur für Kinder und Jugendliche
- Spiele und Spielzeuge
- Pädagogisches Material (z.B. Boxsack)
- Mal- und Bastelutensilien
- Funktionsfähige Kinderküche (KSA)
- ...

Alle Arbeitsplätze sind mit Computerarbeitsplatz ausgestattet, jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter verfügt über einen individuell eingerichteten Netzwerkzugang zum Caritas-Server.

➤ **Räume**

Die räumliche Ausstattung ist in beiden Abteilungen weitgehend identisch. Alle Mitarbeitenden verfügen über ein eigenes Büro. Diese Büros sind individuell eingerichtet. Sie verfügen über jeweils einen Computerarbeitsplatz, eine Gesprächsecke, sowie in der KSA über einen kleinen Spielbereich. Hinzu kommen Räume für die Verwaltung (Sekretariat), Mitarbeiterküche und Toilettenräume.

Darüber hinaus gibt es Team- und Besprechungsräume. In der KSA stehen ein Spielzimmer und ein Toberaum, sowie ein Kickerraum zur Verfügung, in der Rückfallvorbeugung ein Raum für Gruppentherapie und ein Spielzimmer für jüngere Kinder.

Für Besucher:innen sind Wartebereiche und Toiletten vorhanden.

Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Beide Abteilungen sind mo – fr 9 – 12 und 13 – 16 Uhr erreichbar. Termine können auch außerhalb dieser Sprechzeiten vereinbart werden. Vormittags sind die Sekretariate besetzt. In der übrigen Zeit sind in beiden Abteilungen Anrufbeantworter geschaltet. Dies garantiert, dass zeitnah Kontakte hergestellt werden können.

In akuten Notfällen ist der soziale Dienst des Jugendamtes ansprechbar oder bei Verletzungen die Kinderklinik des kath. Klinikums. Bei genitalen Verletzungen der Mädchen ist die Kindergynäkologie der Augustkrankenanstalt die richtige Adresse.

Datenerhebung und Datenschutz

Zu jedem Fall werden zum einen Daten zur statistischen anonymen Auswertung erhoben und zum andern Daten zur Darstellung der Arbeit von *Neue Wege*. Bei den Angaben zur Person orientiert sich *Neue Wege* an der Datenerhebung des Landes NRW zur Arbeit der Erziehungsberatungsstellen. Darüber hinaus werden noch Daten zum Sachverhalt und zur Arbeitsweise von *Neue Wege* erfasst. Das dient langfristig der Qualifizierung der Arbeit nach Gewalthandlungen gegen Kinder.

Folgende Daten werden erhoben und anonymisiert ausgewertet:

- Name, Adresse, Eltern, Geschwister (außer bei anonymen Beratungen)
- Regelungen zur Schweigepflicht (intern/extern)
- Alter, Konfession, Bildungssituation des Kindes, Staatsangehörigkeit, vorrangige Sprache in der Familie, Sorgerecht, Aufenthaltsort
- Wirtschaftliche Situation der Familie, Tätigkeit der Eltern, Herkunft der Eltern, Sprache in der Familie
- Meldegrund, Meldeperson, betreute Person
- Angaben zur Gewalthandlung
- Angaben zu Gerichtsverfahren
- Art der Hilfe, Anzahl und Dauer der Gespräche, Wartezeiten, Beendigungsgrund, fallbezogene Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Anzahl der beteiligten Mitarbeitenden von Neue Wege

Dokumentation

Neue Wege arbeitet mit dem Datenerfassungs- und Bearbeitungssystem „Vivendi“. Alle Gespräche mit Klient:innen, im Team oder mit Kooperationspartner*innen werden protokolliert. Sie werden in einer Papierakte und elektronisch erfasst und gespeichert. Die Protokolle dienen der Selbstkontrolle der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie sind wichtiger und notwendiger Bestandteil der Verlaufskontrolle und tragen dazu bei, die Qualität der Arbeit zu sichern.

Es gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen insbesondere in Bezug auf die Einsichtnahme oder Weitergabe. Grundsätzlich werden alle Dokumente unter Verschluss gehalten. Elektronische Dokumente sind ebenfalls gesichert.

➤ **Was wird dokumentiert?**

Zu den Teamsitzungen, Hilfeplangesprächen und Helferkonferenzen werden Sitzungsprotokolle erstellt. Genannt werden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen, das Datum, die Gesprächsthemen sowie die Entscheidungen oder Ergebnisse von Besprechungen. Die Diskussionsverläufe werden nicht protokolliert.

Protokolle der Therapiesitzungen (Einzel / Gruppe / Eltern) enthalten Teilnehmende und Datum, das aktuelle Gesprächsthema mit Gesprächsverlauf, situationsbedingte Besonderheiten (Verhaltensbeobachtung / Reaktionen auf Sachverhalte), evtl. Einschätzungen oder Beobachtungen des Beraters/der Beraterin und getroffene Vereinbarungen.

➤ **Aktenvernichtung**

In der Kinderschutzambulanz werden Akten, die noch für Gerichtsverfahren benötigt werden können, bis zum Ende der Verjährungsfrist aufbewahrt. Alle anderen Akten werden nach 10 Jahren sowohl in der Papierform als auch in der elektronischen Fassung vernichtet.

Qualitätssicherung

Personal

In beiden Teams arbeiten Frauen und Männer mit unterschiedlichen Grundberufen, die eine optimale Nutzung des vorhandenen Fachwissens der unterschiedlichen Disziplinen gewährleisten. Alle Arbeitsverhältnisse sind entsprechend dem Kirchenrecht vertraglich geregelt. Zu den angegebenen Öffnungszeiten sind Beratende in der Beratungsstelle erreichbar.

Alle Beratenden

- haben ein abgeschlossenes Hochschulstudium in den Fächern Heilpädagogik, soziale Arbeit, Sozialpädagogik, Pädagogik oder Psychologie,
- haben eine therapeutische Zusatzqualifikation und/oder problemspezifische Zusatzqualifikationen,
- qualifizieren sich regelmäßig weiter
- sind bereit und fähig zur Selbstreflexion
- treffen sich wöchentlich zur Intervision im Team
- haben monatlich Supervision (abteilungsübergreifend und getrennt für die Abteilungen)
- arbeiten bei Bedarf co-therapeutisch, d.h. mit zwei oder mehr Kolleg:innen in einem Fall, um Engführungen oder Verzerrungen zu vermeiden
- führen selbst Fortbildungen durch

Alle Verwaltungskräfte

sind ausgebildete Verwaltungskräfte (oder vergleichbare Qualifikation). Sie arbeiten eingebunden ins Team und sind neben der Verwaltungsarbeit in der Lage, telefonische Erstkontakte mit Ratsuchenden durchzuführen.

Qualitätsstandards in der Beratung / Therapie

- zeitnahe Anmeldungstermine zur Klärung der Problematik und evtl. Krisenintervention
- Kriterien zum Umgang mit der Warteliste: die Wartezeit entfällt bei
 - Suizidgefahr
 - Drohender oder bestehender Kindeswohlgefährdung
 - Sehr jungen Kindern, die nach ½ Jahr nicht mehr wissen, um was es geht.
 - Jugendlichen Selbstmelder:innen
- Bei **Verdachtsklärung in der Kinderschutzambulanz** wird in enger Absprache mit den beteiligten Behörden (Jugendamt, Polizei, Gericht) gearbeitet.
- Anmeldung und **Diagnostik in der Rückfallvorbeugung** erfolgen immer im Co-Setting (mit 2 Beratenden). Bei Kindern unter 8 Jahren wird als Co-Therapeut:in eine Fachkraft aus der Kinderschutzambulanz genommen, weil bei jungen Kindern die Wahrscheinlichkeit sehr hoch ist, dass sie auch Opfer sind.
- Es wird umfassend dokumentiert, sowohl in Form von Protokollen als Prozessdokumentation als auch im Rahmen einer Datenbank zur statistischen Auswertung.
- Die Kooperation mit anderen beteiligten Einrichtungen (Kita, Schule, Wohngruppe, Jugendamt...) wird regelmäßig gesucht und zu Helferkonferenzen eingeladen.
- Es besteht die Möglichkeit, je nach Bedarf auch außerhalb der Beratungsstelle Termine anzubieten (Kita, Schule, Hausbesuch, Wohngruppe, Polizei, Gericht, Café...)

Überprüfung der Standards

- Rechenschaftslegung durch den Jahresbericht
- regelmäßige Überprüfung durch das Jugendamt
- Begleitung durch einen wissenschaftlichen / politischen Beirat
- bei Projekten zusätzliche wissenschaftliche Validierung
- ein Beschwerdemanagement ist gegeben

Schweigepflicht

Die Ratsuchenden der Beratungsstelle stehen unter dem Schutz der Schweigepflicht und können auf Wunsch auch anonym beraten werden. Nur bei akuter Kindeswohlgefährdung wird das Jugendamt informiert.

Innerhalb des Teams sind die Mitarbeitenden von der Schweigepflicht entbunden. Die erhobenen Daten und Protokolle werden sachgemäß gesichert. Sie sind für Teammitglieder und den Administrator einsehbar.

Transparenz

Ratsuchende erhalten beim Anmeldegespräch ein Informationsblatt (vgl. Anhang). Darin werden Prinzipien der Beratungsarbeit dargestellt und Beschwerdewege ausgewiesen.

Auch Kinder erhalten altersgemäße Informationen.
Dieses Handbuch ist auf der Website einzusehen.

Die Arbeitsweise der Beratungsstelle

➤ **Aufgaben in den Sekretariaten**

Die Sekretariate sind die zentralen Anlauf- und Koordinierungsstellen der Abteilungen. Sie organisieren die Basis der Beratungsarbeit und haben folgende Aufgaben:

- erste Ansprechpersonen am Telefon,
- Posterledigung (auf Papier und online),
- Schreiben der Gesprächsprotokolle,
- Erstellen und Führen von Hand- und Onlineakten,
- Sicherstellung von Büromaterial,
- Rechnungslegung, Mahnwesen und Kontakt zur Buchhaltung,
- Terminkoordination,
- Organisation von Reparatur- und Reinigungsarbeiten.

In den Sekretariaten werden sämtliche Termine (Beratungstermine, Fortbildungen u.ä.) hinterlegt, so dass immer nachvollzogen werden kann, was jede:r einzelne Mitarbeitende geplant hat. Die Sekretärinnen haben Zugriff auf alle Akten und organisieren die Aktenvernichtung nach Ablauf der Lagerungsfristen.

➤ **Die Arbeitsweise in der Kinderschutzambulanz (KSA)**

Anmeldung

Ratsuchende wenden sich in der Regel telefonisch oder per E-Mail an die KSA. Bochumer Bürger:innen erhalten dann, meist innerhalb von zwei Wochen einen Termin für das Erstgespräch. Personen aus anderen Kommunen werden darüber informiert, dass sie bei dem für das Kind / den Jugendlichen zuständigen Jugendamt die Übernahme der Kosten beantragen müssen. Sobald diese Bewilligung schriftlich vorliegt, können ein Ersttermin und gegebenenfalls weitere Termine vereinbart werden.

Beratungstermine können von Eltern, von betroffenen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden, von Angehörigen und Bezugspersonen, sowie von Institutionen wie Jugendämtern, ambulanten Jugendhilfezentren, Schulen, Kitas, Tagesmüttern... wahrgenommen werden.

Das Erstgespräch

Für das Erstgespräch stehen 60 bis 90 Minuten zur Verfügung. Wenn es um Kinder geht, wird es normalerweise nur mit den Erwachsenen geführt.

Jugendliche entscheiden selbst, ob sie an dem Gespräch teilnehmen wollen und wer über den Grund des Kommens berichtet.

Da Kinder und Jugendliche ein Recht auf Beratung haben, können sie sich auch allein an die Beratungsstelle wenden. Zu dem Gespräch dürfen sie eine Person ihres Vertrauens (Freund:in, Lehrer:in ...) mitbringen.

Für die Aufnahme einer Therapie ist die Einwilligung der Sorgeberechtigten erforderlich.

In besonderen Fällen, wie z.B. bei Angst das Haus zu verlassen, Angst beim Betreten der Beratungsstelle gesehen zu werden u. ä. kann das Erstgespräch auch in der Wohnung der betroffenen Person, in der Schule oder einem anderen sicheren Ort geführt werden.

Zu Beginn des Gesprächs werden die Ratsuchenden über die Beratungsstelle und ihre Arbeitsweise informiert. Sie erhalten das Informationsblatt für Ratsuchende (vgl. Anhang), so dass sie zuhause alles noch einmal in Ruhe durchlesen können. Sie unterschreiben die Einverständniserklärung, dass sie mit dem klient:inbezogenen Austausch im Team und der Datenspeicherung einverstanden sind

Im Erstgespräch geht es darum, die Problemlage so wie die Aufträge zu klären. Hierfür sind folgende Fragen hilfreich.

- In welcher Beziehung stehen die Ratsuchenden zu dem betroffenen Kind/ Jugendlichen?
- Was ist der Grund für das Gespräch?
- Was ist über die vermutete Gewalthandlung bekannt (Was wurde beobachtet, gehört? Wer hat diese Beobachtung gemacht? Wem wurde was von wem gesagt?)
- Wird eine bestimmte Person verdächtigt/beschuldigt?
- Besteht noch Kontakt zwischen dem betroffenen Kind/Jugendlichen und der verdächtigten/beschuldigten Person?
- Was muss/kann zum Schutz des betroffenen Kindes/Jugendlichen getan werden?
- Was kann *Neue Wege* dazu beitragen?
- Mit welchen anderen Personen/Institutionen muss Kontakt aufgenommen werden?
- Wie ist die derzeitige Lebenssituation des betroffenen Kindes/Jugendlichen?
- Wie geht es der betroffenen Person, den Eltern, Geschwistern?
- Kommen die Ratsuchenden freiwillig oder auf Druck z.B. der Schule?
- Informationen über die konkrete Arbeitsweise von *Neue Wege*
- Ggfs. Informationen über Anzeigeerstattung und Ablauf eines Strafverfahrens
- Ggfs. Informationen über Familiengerichtsverfahren
- Klärung des weiteren Vorgehens

Konnten in diesem Gespräch nicht alle relevanten Punkte besprochen werden oder ergeben sich im Nachhinein weitere Fragen, kann ein weiterer Termin vereinbart werden.

Weiteres Vorgehen

Alle Anmeldungen werden im Team vorgestellt. Dort wird geklärt, ob und wenn ja welche Hilfen *Neue Wege* anbieten kann. Außerdem wird entschieden, ob der Fall als dringlich behandelt werden muss oder auf die Warteliste kommt. Als dringlich ist ein Fall zu bewerten, wenn:

- Suizidgefahr besteht.
- Es sich um eine:n jugendliche:n Selbstmelder:in handelt.
- Die betroffene Person nicht vor weiteren Gewalttaten geschützt ist und die Arbeit von *Neue Wege* Schutz ermöglichen kann.
- Im Einzelfall bei sehr jungen Kindern, wenn die Aussage gesichert oder die Krise bewältigt werden muss.

Wenn Wartezeit entsteht, können in begründeten Einzelfällen Überbrückungstermine vereinbart werden, die etwa einmal im Monat stattfinden sollen, um den Druck zu senken und die Behandlungsmotivation zu erhalten.

Die Ratsuchenden werden über den Teambeschluss informiert.

Werden Kinder bis zum Alter von 7 Jahren angemeldet, weil sie selbst sexuell übergriffiges Verhalten gezeigt haben, arbeiten wir abteilungsübergreifend, da die Erfahrung zeigt, dass bei so jungen Kindern in hohem Maße von eigenen Opfererfahrungen ausgegangen werden muss. Dies bedeutet, dass aus beiden Abteilungen jeweils eine therapeutische Fachkraft für i. d. Regel 10 Sitzungen gemeinsam für den „Fall“ zuständig ist, um zu klären welcher Aspekt (Täter/Opfer) im Vordergrund steht. Hierbei wird individuell entschieden, ob die Kontakte mit beiden therapeutischen Fachkräften gemeinsam stattfinden oder gesplittet werden. Auch besteht die Möglichkeit, dass alle 10 Termine von derselben therapeutischen Fachkraft durchgeführt werden und dieser dabei im engen Austausch mit der Co-therapeutischen Fachkraft steht. Am Ende dieser Phase wird im gemeinsamen Team entschieden, welche Abteilung weiter mit dem Kind arbeitet.

Verdachtsklärung

Bei vagen Verdachtsmomenten gilt es zunächst zu klären, ob der Verdacht im Hinblick auf Kinderschutz geprüft werden muss und wer das tun kann und soll. Kann das Kind nach der Verdachtsklärung durch die Eltern(teile) allein geschützt werden, oder muss bei bestätigtem Verdacht das Jugendamt eingeschaltet werden? Würde Strafanzeige erstattet werden? Es kann sein, dass es im Einzelfall klüger ist, die Verdachtsklärung nur in Absprache mit den zuständigen Behörden zu machen.

Wenn die Eltern entscheiden, dass *Neue Wege* den Verdacht klären soll, werden mit den Ratsuchenden etwa 10 Termine zur Verdachtsklärung vereinbart. Diese setzen sich in der Regel aus 9 Terminen mit dem Kind / Jugendlichen und einem Gespräch mit der/den Bezugspersonen zusammen. Es ist aber auch möglich, Gespräche mit anderen Personen zu führen, die zur Klärung beitragen können.

In den Terminen mit dem Kind / Jugendlichen werden folgende Themen behandelt:

- Eigene Gefühle wahrnehmen, benennen, einordnen
- Welche Berührungen gibt es? Welche mag ich, welche nicht? Wer darf mich wo berühren?
- Anatomie der Menschen: Wie heißen die Körperteile und was sind ihre Aufgaben?
- Wann und wie darf ich mich wehren? Bei wem kann ich mir Hilfe holen?
- Woran kann ich gute von schlechten Geheimnissen unterscheiden. Wann darf ich ein Geheimnis verraten?
- Wer trägt die Verantwortung / Schuld / Schuldgefühle

Das Material und die konkrete Vorgehensweise werden individuell auf das betreffende Kind abgestimmt.

Wenn im Verlauf dieser Klärungsphase keine eindeutigen Aussagen gemacht wurden, wird der Fall erneut im Team vorgestellt und gemeinsam entschieden, wie wir den Verlauf der Sitzungen bewerten.

In dem Gespräch mit den Bezugspersonen wird dann das Ergebnis der Sitzungen benannt und gemeinsam über das weitere Vorgehen entschieden.

Wenn der Verdacht entkräftet werden konnte, wird die Arbeit bei *Neue Wege* beendet. Zeigt das Kind weiterhin Auffälligkeiten, deren Ursache ungeklärt ist, empfehlen wir, das Kind in anderen Einrichtungen -z.B. Erziehungsberatungsstellen- vorzustellen.

Bei Bestätigung des Verdachts wird zunächst der Kinderschutz geklärt. Dann besprechen wir mit dem Kind und seinen Bezugspersonen den therapeutischen Bedarf und arbeiten mit den Betroffenen und ihrem Bezugssystem in der Regel solange, bis die Therapieziele erreicht wurden.

Konnte trotz fehlender Aussage der Verdacht nicht ausgeräumt werden, kann die Arbeit noch einen jeweils neu zu bestimmenden Zeitraum weitergeführt werden.

Sowohl bei Kindesmisshandlung als auch bei sexuellem Missbrauch handelt es sich um Straftaten, bei denen die Aussage der Kinder oft der einzige Beweis ist. Im Strafverfahren werden dementsprechend die Aussagen des Kindes auf ihre Wahrhaftigkeit hin überprüft. Daher sind die Mitarbeitenden von *Neue Wege* darin geschult, suggestionsarm zu arbeiten. Über alle Kontakte wird ein Gedächtnisprotokoll geführt, um zum einen für die eigene Arbeit den Prozess jederzeit nachvollziehen zu können und ihn zum andern für die Außenwelt (Eltern, Jugendämter, Gerichte) bei Bedarf nachvollziehbar zu machen.

Wurde schon vor der Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle Anzeige erstattet, sprechen wir mit der Polizei bzw. der Staatsanwaltschaft ab, wann wir die Arbeit aufnehmen können, ohne die Beweisführung zu behindern (Gutachten).

Bei laufenden Familiengerichtsverfahren bieten wir dem Familiengericht ebenfalls an, unser Vorgehen abzusprechen.

Da die Erziehungsberechtigten unsere Auftraggeber sind, haben sie das Recht unsere Hilfe auch dann in Anspruch zu nehmen, wenn es aus Sicht der Justiz noch Probleme geben kann (ausstehende Begutachtung)

Bei sehr jungen Kindern arbeiten wir meist nur mit der Mutter/den Eltern, um dem Kind wiederholte Befragungen zu ersparen und die Nachvollziehbarkeit der Aussagen möglichst nicht zu erschweren. Außerdem wissen wir, dass die Stabilisierung der Eltern entscheidend ist für die Heilung des Kindes.

Kinderschutz

Stellt sich im Erstgespräch heraus, dass das angemeldete Kind bisher nicht ausreichend vor weiteren Gewalteinwirkungen geschützt ist, wird mit den Meldepersonen gemeinsam überlegt, welche Maßnahmen nötig sind, um den Schutz in Zukunft herzustellen (z.B. Information des Jugendamtes). Ebenso wird geklärt, wer welche Aufgaben dazu übernimmt.

Liegt eine akute Kindeswohlgefährdung vor und reichen die Möglichkeiten der Beratungsstelle nicht aus diese abzuwenden, informieren wir das zuständige Jugendamt.

Therapie

Bei *Neue Wege* arbeiten Beratende mit unterschiedlichen Grundberufen und unterschiedlichen Spezialisierungen. Es gibt nicht die eine Therapieform, die für alle richtig ist. Zu Beginn der Therapie wird das Ziel geklärt und im Verlauf regelmäßig überprüft.

Immer wiederkehrende Therapiethemen sind Schuld- und Schamgefühle, Wut/Hass, Angst, Selbstverletzungen, Gewalttätigkeit nach außen, Rückzug, Einsamkeit...

Ziel jeder Therapie ist es auch, den Kindern / Jugendlichen wieder ein realistisches Selbst- und Weltbild zu vermitteln, ihnen im Umgang mit den schweren Gefühlen zu helfen und Mut zu machen, der eigenen Wahrnehmung zu trauen und sich für sich selbst einzusetzen.

Elternberatung

Einen sehr wichtigen Teil der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen stellt die Beratung der Eltern oder anderer sorgeberechtigter Bezugspersonen da. Darüber hinaus kann auch die Betreuung der Geschwister oder anderer verwandter Personen angeraten sein. Wir entscheiden jeweils im Einzelfall, in Absprache mit der Familie, ob eine therapeutische Fachkraft für alle Familienmitglieder zuständig ist oder ob jeder einen eigenen Ansprechpartner erhält.

Wenn ein Jugendlicher/eine Jugendliche die Beratung/Therapie ablehnt, kann auch nur mit den Eltern gearbeitet werden.

Für Kinder und Jugendliche besteht ein eigenes Recht auf Beratung. Daher können wir ihnen, wenn sie ohne Wissen der Erziehungsberechtigten zu uns kommen und auch nicht wollen, dass diese von uns informiert werden, einige Termine anbieten. Wir arbeiten darauf hin, die Einwilligung zu erhalten und informieren, wenn diese vorliegt, oft gemeinsam mit dem Kind / Jugendlichen die Eltern. Eine Therapie darf ohne Einwilligung der Erziehungsberechtigten nicht durchgeführt werden.

Jugendliche Selbstmelder*innen

Wenden sich Jugendliche aus eigenem Antrieb an die Beratungsstelle, bedeutet dies, dass sie sich zu diesem Zeitpunkt unter einem sehr starken Leidensdruck befinden. Daher ist auch die Bereitschaft, die erlebte Gewalt und ihre Auswirkungen zu bearbeiten, meist hoch. Da Jugendliche aber auch häufig starken Stimmungsschwankungen ausgesetzt sind und eine mehrmonatige Wartezeit schnell als ein Nicht-Ernstnehmen des geschilderten Leids erleben, ist es wichtig, ihnen sehr zeitnah Hilfe anzubieten. Daher gilt für sie keine Wartezeit.

Umgang mit Suizidalität

Ergeben sich im Laufe eines Gesprächs Hinweise auf eine mögliche Suizidgefahr, sprechen wir mit der Klientin/dem Klienten darüber, dass die meisten Menschen im Laufe des Lebens in Situationen kommen, in denen sie das Gefühl haben am liebsten tot zu sein, da sie das Leben nicht mehr ertragen können. Wir fragen, ob sie /er schon einmal daran gedacht hat sich etwas anzutun. Wenn dies bestätigt wird versuchen wir zu erfragen, in welcher/welchen Situationen dies vorgekommen ist. Auch fragen wir, wie konkret diese Gedanken waren, ob sie sich abstellen ließen oder sich aufgedrängt haben. Hat die/der Klient:in über diese Gedanken gesprochen? Wurde die Methode der Selbsttötung überlegt und/oder vorbereitet? blieb es bei Gedanken oder wurde schon ein Versuch der Selbsttötung unternommen?

Wenn es bei den Gedanken geblieben ist, sprechen wir mit der Person darüber, was die Kraft gegeben hat, sich weiter dem Leben zu stellen, und was sie getan hat, um

die Gedanken nicht in die Tat umzusetzen. Dann wird, i. d. Regel eine Notfallliste erstellt, mit all den Dingen, die die/der Ratsuchende in einer erneuten Krise tun kann, um die Todesgedanken zu überwinden.

Wurden schon Suizidversuche unternommen, sprechen wir darüber, wie es sich anfühlt überlebt zu haben. Dazu gehört auch die Frage, ob und wenn ja wie sich die Lebenssituation seitdem verändert hat. Hat die/der Ratsuchende z.B. Dinge aufgegeben, die ihr/ihm wichtig waren? Gibt es weitere Risikofaktoren (Sucht usw.)? Wie haben die Bezugspersonen auf den Suizidversuch reagiert?

Im Weiteren wird die Person danach gefragt, wie sie selbst ihre aktuelle Gefährdung einschätzt. Ebenso wird gemeinsam überlegt, was sich ändern soll, um weiterleben zu wollen und welche Maßnahmen als Unterstützung/ Schutz getroffen werden (Vertrag, Zusatztermine, Anrufe, Klinik usw.).

Bei akuter Suizidalität und nicht erkennbarer Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, kann der Notarzt oder die Polizei gerufen werden.

Umgang mit psychisch Kranken

Entsteht während der Arbeit der Eindruck, dass bei der/dem Ratsuchenden eine psychische Störung vorliegt (z.B. durch Unruhe, Zittern, Konzentrationsstörungen, Schweißausbrüche, fehlenden Blickkontakt, Unverhältnismäßigkeit der Kleidung) sprechen wir unsere Wahrnehmungen an und fragen, ob er/sie in ärztlicher/psychiatrischer Behandlung ist und ob Medikamente verordnet wurden. Ebenso erfragen wir die Einstellung zu und den Umgang mit den Arzneimitteln, um Hinweise auf die Krankheitseinsicht zu erhalten. Wir weisen darauf hin, dass die regelmäßige Einnahme der Medikamente eine Voraussetzung dafür ist, hier Gespräche führen zu können.

Ist die/der Ratsuchende (z.B. auf Grund von Drogen oder Alkoholkonsum) nicht in der Lage ein sinnvolles Gespräch zu führen, beenden wir dies und vereinbaren einen neuen Termin.

Befindet sich die/der Ratsuchende nicht in ärztlicher Behandlung, empfehlen wir die Kontaktaufnahme zu einer Ärztin/einem Arzt und bieten an dabei behilflich zu sein. In akuten Krisen kooperieren wir dem Sozialpsychiatrischen Dienst.

Helferkonferenz / HPG

Gelegentlich werden Kinder / Jugendliche angemeldet, die schon von unterschiedlichen Institutionen Hilfe erhalten oder erhalten haben. Hier erachten wir es als sinnvoll, vor der Einführung einer weiteren Hilfe die unterschiedlichen Einrichtungen zu einer Helferkonferenz einzuladen, um so die verschiedenen Informationen und Eindrücke in Bezug auf das Kind / den Jugendlichen und dessen Umfeld zusammen zu tragen und das weitere Vorgehen abzustimmen.

An Hilfeplangesprächen des sozialen Dienstes nehmen Mitarbeitende von *Neue Wege* auf Einladung des Jugendamtes oder auf Bitte der Ratsuchenden teil.

➤ Die Arbeitsweise bei den Zeug:innen häuslicher Gewalt

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und deren Familien, die häusliche Gewalt erlebt haben, unterscheidet sich in einigen Bereichen ein wenig von der sonstigen Arbeitsweise der KSA und wird deshalb hier kurz dargestellt.

Zur Sprache: Während in der Arbeit mit den direkten Opfern immer die Kinder und Jugendlichen die Betroffenen sind, sind in der Arbeit mit den Zeug:innen die geschlagenen Elternteile die Betroffenen. Die Kinder sind Zeug*innen.

Anmeldung

Die telefonische Anmeldung erfolgt genau wie bei anderen Anmeldegesprächen. Die Betroffenen, hauptsächlich Mütter, erhalten bei Anfrage einen Anmeldetermin und kommen zuerst ohne die Kinder zum Gespräch.

Es wird versucht, schnellstens ein Anmeldegespräch zu führen, besonders wenn die Betroffenen im Frauenhaus wohnen. Die Betroffenen können wählen, ob eine Vertrauensperson beim Gespräch anwesend sein soll.

Teilweise werden die Betroffenen von anderen Institutionen an uns verwiesen oder haben im Einzelfall auch eine Auflage des Jugendamtes, Termine hier wahr zu nehmen. Wenn letzteres der Fall ist, muss ggf. eine Rückmeldung an das Jugendamt bei Nicht-Erscheinen erfolgen.

Erstgespräch

In erster Linie geht es bei unserer Arbeit um die Kinder und Jugendlichen, die durch die häusliche Gewalt eine starke Belastung erfahren haben, was für die Mütter oft nicht deutlich ist. So werden im Anmeldegespräch Informationen über die Lebenssituation und die Auffälligkeiten der Kinder eingeholt, aber die Betroffenen auch über die traumatischen Auswirkungen bei den in der Gewaltsituation nicht direkt anwesenden Kindern informiert.

Weiteres Vorgehen

Im Team wird dann die weitere Zusammenarbeit besprochen. Dabei können Einzelkontakte für die Kinder, bzw. Jugendlichen vereinbart werden, aber auch regelmäßige Hilfen für die Mütter erfolgen. Die Zusammenarbeit mit den Familien erfolgt oft durch mehrere Personen des Teams. Eine therapeutische Fachkraft ist für die Mutter, andere für die Kinder zuständig.

Die Rahmenbedingungen der Arbeit wie Schweigepflicht und Aktenführung, Gespräche im Team oder bei der Supervision gelten wie bei den Ratsuchenden der direkten Opferarbeit.

Kinderschutz

Im Team wird die Notwendigkeit von Kinderschutzmaßnahmen reflektiert.

Therapie

Für Kinder, die sich zum Zeitpunkt der Anmeldung im Frauenhaus befinden, besteht in der Regel keine Wartezeit. Es ist uns ein Anliegen, ihnen schnellstens einen Termin zu geben, da dies oft die einzige Möglichkeit ist, ihnen Hilfen aufzuzeigen, denn einige Frauen gehen wieder zu ihren schlagenden Partnern/Ehemännern zurück und die Kinder haben dann keine Möglichkeit, Hilfe in unserer Beratungsstelle zu erhalten.

Bei dem ersten Gespräch wird den Kindern die Möglichkeit gegeben, über die häusliche Situation zu sprechen. Ihnen wird mitgeteilt, dass sie nicht allein betroffen sind und

sie werden über weitere Hilfsmöglichkeiten informiert, falls eine weitere Zusammenarbeit mit unserer Beratungsstelle nicht mehr möglich ist.

Wenn eine weitere Zusammenarbeit mit der Familie erfolgt, finden je nach Bedarf therapeutische Einzelkontakte mit den Kindern oder/und den Betroffenen statt.

Jugendliche Selbstmelder*innen

Vgl. KSA

Umgang mit Suizidalität

Vgl. KSA

Umgang mit psychisch Kranken

Vgl. KSA

Elternberatung

Vgl. KSA

Wenn Frauen/Männer zu den gewalttätigen Partner:innen zurück gehen, dürfen Betroffene und Kinder weiter zur Beratung/Therapie kommen. Mit den gewalttätigen Elternteilen kann in der ambulanten Rückfallvorbeugung für gewalttätige Männer gearbeitet werden. Wenn diese bereit zur Therapie sind, arbeitet die KSA mit ihnen und ihren Therapeut:innen zusammen.

Die gewalttätigen, sorgeberechtigten Elternteile erhalten Informationen über den Verlauf der Therapie, sofern die Kinder einverstanden sind.

Eine evtl. sinnvolle Eheberatung findet in der Ehe- Familien- und Lebensberatungsstelle des Caritasverbandes statt.

Helferkonferenz

Vgl. KSA

➤ Die Arbeitsweise in der Rückfallvorbeugung

• Rückfallvorbeugung für sexuell übergriffige Minderjährige

Anmeldung / Ermittlung des Hilfebedarfs

Anfragen erreichen die Ambulante Rückfallvorbeugung telefonisch oder auch per email. Dabei sind die Anmeldenden sehr unterschiedlich wie z.B. Eltern, Jugendämter oder Schulen. Auch Kinder und Jugendliche, die sexuelle Übergriffe begangen haben, können sich allein an die Beratungsstelle wenden und zum Anmeldegespräch eine Vertrauensperson (Lehrer:in, Freund:in...) mitbringen.

Unter bestimmten Bedingungen kann ein Vorgespräch auch an anderen Orten stattfinden (Schule, Kindertageseinrichtung, Klinik...).

Das Erstgespräch

Das Erstgespräch findet in der Regel in den Räumen der Rückfallvorbeugung statt. Die Wartezeit für einen Termin liegt normalerweise unter vier Wochen.

Das Erstgespräch dauert 60–90 Minuten und wird mit zwei Beratenden der Rückfallvorbeugung durchgeführt. Zu diesem Termin werden die beschuldigten Kinder / Jugendlichen, ihre Eltern oder Bezugspersonen und oft auch schon der Soziale Dienst des Jugendamtes eingeladen. Es dient vor allem dazu, zur Zusammenarbeit einzuladen und zu motivieren, Problem und Auftrag zu klären, sowie zur Planung der nächsten Schritte, bzw. der Therapiemöglichkeiten bei *Neue Wege*.

Die Ratsuchenden werden über die Beratungsstelle und ihre Arbeitsweise informiert und erhalten die Information für Ratsuchende (vgl. Anhang). Für die Statistik werden Daten zur Person (falls keine anonyme Beratung vereinbart wurde) und zum Problem erhoben. Über jedes Gespräch wird Protokoll geführt. Die Ratsuchenden erklären sich schriftlich einverstanden, dass die Schweigepflicht im Team aufgehoben ist und dass Daten erhoben und gespeichert werden.

Ablauf des Erstgesprächs

Das Erstgespräch in der Rückfallvorbeugung verläuft in der Regel in drei Phasen. In der ersten Phase sitzen alle gemeinsam am Tisch (große Runde) und sprechen über die Rahmenbedingungen dieses Gespräches, nicht über den Vorwurf.

Phase 1

<i>Beteiligte</i>	<i>Themen</i>
Große Runde	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorstellung der Mitarbeitenden von <i>Neue Wege</i> (inklusive Visitenkarten, Flyer etc.) <ul style="list-style-type: none"> ○ Wer kommt hier hin? ○ Bist du hier richtig? ➤ Allgemeine Informationen über den Ablauf des Erstgesprächs ➤ Information über die Arbeitsregeln bei <i>Neue Wege</i>: <ul style="list-style-type: none"> ○ Schweigepflicht ○ Stopp-Regel (Kind kann jederzeit Stopp sagen; niemand muss hier etwas sagen oder tun, was er/sie nicht will.) ○ Parteilichkeit ○ Transparenz ○ Hier gibt es keinen Ärger für verbotenen Sex ○ Über alle Gespräche wird ein Protokoll geführt

In der zweiten Phase wird die Gruppe geteilt. Eine therapeutische Fachkraft spricht allein mit dem Kind / Jugendlichen, die andere therapeutische Fachkraft spricht mit den Bezugspersonen.

Phase 2

Kind/Jugendlicher		Bezugssystem	
<i>Beteiligte</i>	<i>Themen</i>	<i>Beteiligte</i>	<i>Themen</i>
Kind/ Jugendliche: Berater:in	<p>Exploration mit dem Kind/Jugendlichen: In diesem Gespräch geht es um den Tatvorwurf und die Einschätzung der Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - „Soll ich Fragen stellen, oder möchtest du selber reden?“ - „Erzähle mal von dir“ - Interviewkarten (Explorationskarten benutzen) - Absprachen, wer in der großen Runde (Phase 3) erzählt <p>Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kann Kind / Jugendlicher über das Delikt reden, gibt es irgendein Eingeständnis - Welche Verzerrungen, Rechtfertigungen bestehen? - Eigenmotivation: Bereitschaft des Kindes / Jugendlichen, wieder zu kommen - Notfallkoffer zur Verhinderung weiterer Übergriffe (vgl. Anhang) 	Sorge-berechtigte Helfer-system Berater*in	<p>Im Gespräch mit den Bezugspersonen geht es um die Lebensbedingungen des Kindes/Jugendlichen und um die Rahmenbedingungen für eine mögliche Therapie. Auch hier geht es um die Frage, ob die Voraussetzungen für eine ambulante Therapie bei <i>Neue Wege</i> gegeben sind.</p> <p>Es geht um</p> <ul style="list-style-type: none"> - Technische Daten (Adresse, Jugendamt, Fahrtmöglichkeiten...) - Schutz und Versorgung des betroffenen Kindes (Opfer) - Lebenssituation des Kindes/Jugendlichen (Familie, Schule, soziales Umfeld) - Was ist über das Delikt bekannt? - Was ist bisher geschehen? - Haltung des Systems dazu - Aufträge klären

Im Anschluss treffen sich noch einmal alle Beteiligten für die Entscheidung, ob und wie es bei *Neue Wege* weitergehen soll, oder was stattdessen sinnvoller wäre.

Phase 3

Beteiligte	Themen
Große Runde	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Wer erzählt zuerst? (Kind / Jugendliche:r hat Vorrang) ➤ gegenseitiges Berichten (aus Phase 2) ➤ Planung: Finanzierung, Entscheidung über die Möglichkeit einer ambulanten Behandlung ➤ Wartezeit besprechen, evtl. Maßnahmen für die Wartezeit ➤ Krisenintervention und Kinderschutz <ul style="list-style-type: none"> ○ Welche Hilfen braucht Kind / Jugendliche:r bis zur Therapie? ○ Welche Hilfen braucht das betroffene Kind (Opfer)? ➤ Wann kann Beratung stattfinden (Zeitfenster) ➤ Fragen für zusätzliche Hilfen klären (z.B. SPFH...) ➤ Ziele der Arbeit klären <ul style="list-style-type: none"> ○ Keine neuen Übergriffe ○ Schutz und Hilfe für das betroffene Kind (Opfer)

Weiteres Vorgehen

Die Ergebnisse des Erstgespräches werden im nächsten Team besprochen, um zu einer Einschätzung zu gelangen, ob die Rückfallvorbeugung ein passendes Behandlungsangebot unterbreiten kann. Das Bezugssystem erhält dazu Rückmeldung und ggf. wird die Anmeldung dann in die Warteliste übernommen.

Sobald ein Platz frei wird, wird das Bezugssystem informiert und die Arbeit kann beginnen.

Überbrückungstermine

Eine Überbrückungsphase kann bis zu 5 Termine nach einem Erstgespräch umfassen. Diese 5 Termine werden je nach Fallkonstellation individuell von nur einer therapeutischen Fachkraft absolviert, sodass ein akuter Bedarf direkt gedeckt werden kann.

Die Gespräche in dieser Zeit können mit den Ratsuchenden stattfinden, mit den Eltern oder anderen Bezugspersonen. Mit den Ratsuchenden wird danach gesucht, ob sie Interesse bekunden, eine Therapie im Sinne der Opfergerechten Täterarbeit zu machen und ob sie sich auf die Fragen und die Themen der Therapie einlassen können.

In der Überbrückungsphase soll ein erstes Kennenlernen zwischen den therapeutischen Fachkräften und den Ratsuchenden stattfinden, sodass etwas Vertrauen aufgebaut und die Motivation gestärkt werden kann.

Ein ebenfalls wichtiger Bestandteil dieser Phase ist die Zusammenarbeit mit den Eltern bzw. dem Helfersystem. Auch hier geht es darum, die Rahmenbedingungen für eine Therapie zu sichern und den Eltern zu helfen, die Tat ihres Kindes ernst zu nehmen und weder zu bagatellisieren noch zu dramatisieren.

Falls Geschwister die Opfer sind, wird mit den Beteiligten daran gearbeitet, dass diese geschützt werden und ebenfalls Hilfe bekommen.

Diagnostik/Risikoeinschätzung

Ein Beratungsprozess startet in der Regel mit einer diagnostischen Phase, die etwa 12 Termine /3 Monate dauert. In dieser Zeit wird im co-therapeutischen Setting gearbeitet; 2 therapeutische Fachkräfte führen in wöchentlicher Frequenz Gespräche mit dem Kind/Jugendlichen. In möglichst umfassender Weise soll dem Kind / Jugendlichen ein Beziehungsangebot gemacht werden, um näher zu betrachten, welche Dynamik und welcher Hilfebedarf vorliegen. Ebenso geht es darum, wie das Rückfallrisiko einzuschätzen ist.

Elemente der Diagnostik sind die Deliktexploration, testdiagnostische Verfahren (z.B. ASAP, HAWIK) und Instrumente zur Risikoeinschätzung (z.B. ERASOR, AIM2), wie auch die Arbeit an der Biografie (z.B. Genogramm, Zeitstrahl).

Mit Abschluss der diagnostischen Phase liegt eine erste Einschätzung vor und bei entsprechendem Bedarf wird die Therapie mit einer der beiden therapeutischen Fachpersonen aufgenommen.

Im weiteren Therapieprozess werden die Erkenntnisse der diagnostischen Phase stetig geprüft und ergänzt, um die Entwicklung des Kindes / Jugendlichen adäquat zu erfassen; dies gilt insbesondere für die Risikoeinschätzung.

Kinderschutz

Vor Beginn der Therapie werden noch einmal notwendige Maßnahmen zum Kinderschutz im Team reflektiert und ggf. mit den Sorgeberechtigten besprochen.

Therapie

Die Therapie findet meist als Einzeltherapie statt. Sie folgt den Prinzipien der Opfergerechten Täterarbeit, d.h. das Leid der Opfer und das Ernstnehmen der Folgen der Tat sind ein wesentlicher Bestandteil der Therapie.

Methodisch gehört die Therapie in den Bereich der kognitiven Verhaltenstherapie. Ganz wesentlich für den Erfolg der Arbeit ist aber neben der Methodik die Haltung der therapeutischen Fachkräfte, denen es gelingen muss, den Kindern/Jugendlichen ernst gemeinte Wertschätzung entgegenzubringen und gleichzeitig ihre Tat eindeutig und klar zu verurteilen. Die Kinder / Jugendlichen sollen spüren können, dass sie bei *Neue Wege* gern gesehen sind und dass die therapeutischen Fachkräfte ein ehrliches Interesse an ihnen haben.

Themen der Therapie sind die Stufen zum Missbrauch nach Finkelhor, der individuelle Missbrauchszyklus und die Schritte zur Rückfallvermeidung, die Wahrnehmung eigenen Leides und eigener Opfererfahrungen, Empathie für das betroffene Kind (Opfer), Verantwortungsübernahme – nach Möglichkeit im Gespräch mit dem betroffenen Kind (Opfer). Neben diesen deliktzentrierten Themen geht es allgemein um die Reifung und Entwicklung des jungen Menschen, um die Verbesserung seiner Beziehungen zu Eltern/Bezugspersonen und zu seinem Umfeld, um seine psychosozialen Kompetenzen und um die Entwicklung einer gesunden Sexualität.

Arbeit mit Kindern/Jugendlichen mit Intelligenzminderung

Die Therapie mit intelligenzgeminderten Kindern / Jugendlichen findet zunächst als wöchentliche Einzeltherapie statt und wird nach der diagnostischen Phase (s. Diagnostik) nach Möglichkeit durch eine wöchentlich stattfindende Gruppentherapie ergänzt.

Grundsätzlich folgt die einzeltherapeutische Arbeit den gleichen Aspekten wie bereits unter Diagnostik und Therapie beschrieben, allerdings wird in Tempo und Methodik dem Umstand Rechnung getragen, dass im Rahmen einer Intelligenzminderung ein kleinschrittigeres und konkreteres Vorgehen notwendig sein kann. Dementsprechend wird mehr Zeit auf Wiederholungen und erfahrungsweltorientierte Beispiele verwendet.

In der Gruppentherapie arbeiten 2 therapeutische Fachpersonen mit kleinen Gruppengrößen (3-4 Kinder/Jugendliche), um dem Einzelnen die Konzentration auf das Thema zu erleichtern und genügend Aufmerksamkeit für alle Teilnehmenden zur Verfügung zu haben.

Thematisch orientiert sich das Vorgehen am 7-Stufen-Modell (entsprechend dem Forensischen Institut Ostschweiz, forio):

Stufe 1: Sexualität und Entwicklung: was ich alles über Sexualität weiß

Stufe 2: Grenzen des sexuellen Verhaltens, der grüne und der rote Bereich

Stufe 3: Kontrollplan: so kann ich mich kontrollieren

Stufe 4: Warum habe ich missbraucht? Ein Verständnismodell

Stufe 5: Die Folgen des Missbrauchs für mich und andere

Stufe 6: Soziale und persönliche Fähigkeiten: Was ich alles kann und wo ich gut bin

Stufe 7: Überarbeiten des Kontrollplans: jetzt weiß ich wie!

Arbeit mit Kindern / Jugendlichen mit durchschnittlicher Intelligenz

Die Therapie mit durchschnittlich intelligenten Kindern/Jugendlichen findet zunächst als wöchentliche Einzeltherapie statt und wird nach der diagnostischen Phase nach Möglichkeit durch eine wöchentlich stattfindende Gruppentherapie ergänzt.

Grundsätzlich folgt die einzeltherapeutische Arbeit den gleichen Aspekten wie bereits beschrieben, Tempo und Methodik werden dem jeweiligen Bedarf angepasst.

In der Gruppentherapie arbeiten 2 therapeutische Fachpersonen mit Gruppengrößen bis ca. 7-8 Personen. Der Austausch und ähnliche Erfahrungshintergründe können die Arbeit für den Einzelnen deutlich erleichtern und erweitern das Lernfeld um ein soziales Moment.

Thematisch orientiert sich das Vorgehen am Behandlungsmanual für jugendliche Sexualtäter, BMJS 12/21, von Frank Mielke:

Bereich 1: deliktorientierter Bereich

Bereich 2: persönlichkeitsorientierter Bereich

Bereich 3: Überprüfung der Veränderung / Rückfallprophylaxe

Dabei erarbeitet jeder Einzelne in eigenem Tempo die Bausteine aus den Bereichen des Manuals und wird dabei von der Gruppe unterstützt.

Eltern-/Systemarbeit

Die Elternarbeit ist zentraler Bestandteil der Therapie. Sie findet sowohl individuell mit oder ohne Anwesenheit des Kindes / Jugendlichen statt, als auch in Form von Elternschulung oder im Elterncafé. Häufig besteht das Problem der großen Entfernung zum Wohnort der Eltern, vor allem bei den Kindern / Jugendlichen aus den Wohngruppen. Dann wird versucht, Gespräche an ohnehin stattfindende Besuchskontakte beim Kind / Jugendlichen anzubinden.

Bei der Zusammenarbeit mit Kooperations-Wohngruppen findet anlässlich des Einzuges eines Kindes / Jugendlichen teilweise ein Hausbesuch bei der Familie statt; Bezugsbetreuung und therapeutische Fachkraft lernen so erstmals die bisherigen Lebensumstände des neuen Kindes / Jugendlichen kennen. Im vertrauten Zuhause fällt es zudem manchen Eltern leichter, sich auf ein erstes Gespräch einzulassen.

Diese zusätzliche Systemperspektive kann eine sinnvolle Erweiterung für den therapeutischen Prozess sein, denn manche biografischen Zusammenhänge sind den Kindern / Jugendlichen nicht präsent. Familiäre Themen und Aufträge werden ebenfalls leichter sichtbar.

Die therapeutische Arbeit mit den Kindern / Jugendlichen kann besser gelingen, wenn auch das Bezugssystem zur Mitarbeit gewonnen werden kann.

Offenlegungsgespräch

Oft zeigen sich erst im Verlauf der Diagnostik und Therapie, wenn Vertrauen gewachsen ist, das Ausmaß und die Details des grenzverletzenden Handelns. Häufig werden weitere Taten oder weitere Opfer bekannt. Dann kann es notwendig werden, dass die Kinder / Jugendlichen ihr Bezugssystem in einem vorbereiteten, begleiteten Gespräch darüber informieren. Damit übernehmen sie einerseits mehr Verantwortung, und es gibt andererseits weniger bedrückende Geheimnisse, was für den therapeutischen Prozess des Kindes/Jugendlichen, aber auch für den Prozess der Familie wichtig ist.

Verantwortungsübernahmegeräch(e)

Manchmal besteht von allen Seiten - Opfern, Tätern und den Bezugspersonen - der Wunsch, dass es wieder Kontakt untereinander geben soll. Oder wenn keine weiteren Kontakte gewünscht sind, gibt es dennoch ein Anliegen, dass das Opfer vom Täter*in hören möchte, warum sie/er das gemacht hat, und wie sie/er heute dazu steht. Auch für solche Prozesse gilt, dass der Opferschutz Vorrang hat.

Der erste Schritt ist dann, dass die Täter:innen den Opfern bzw. den Angehörigen gegenüber die volle Verantwortung für ihr Tun übernehmen. Dazu ist der Austausch zwischen Opfer- und Tätertherapeut:innen über Umfang und Details des Missbrauchs ebenso wichtig, wie der Abgleich, was bei den Bezugssystemen bekannt ist und ob die Beteiligten die Belastungen eines solchen Gespräches vermutlich tragen können. Auch die unterschiedlichen Anliegen an solch ein Gespräch und die Grenzen (worum geht es nicht) sollten zwischen den Therapeut:innen vorab geklärt werden.

Notwendige Voraussetzung ist, dass ein solches Verantwortungsübernahmegeräch vom Opfer überhaupt erwünscht ist. Es muss sich ausreichend sicher sein und sich (therapeutisch) begleitet vorbereiten können: Welche Fragen habe ich, was erwarte ich, was möchte ich erfahren. Was soll keinesfalls angesprochen werden / geschehen? Wovor habe ich Angst? Welche Sicherheiten kann ich mir schaffen und bekommen?

Das Gespräch sollte an einem Ort stattfinden, an dem sich das Opfer sicher fühlt und mit dem es vertraut ist, der aber neutral genug ist und zur Not einfach verlassen werden kann bzw. die Gäste (Täter:innen und deren Begleitpersonen) weggeschickt werden können, z.B. ein Besprechungsraum in einer Beratungsstelle.

Auf Täter:innenseite muss sichergestellt sein, dass die Kinder / Jugendlichen genug Hilfestellung und Begleitung bekommen, um sich auf eine sinnvolle und angemessene (grenzwahrende und aufrichtige) Darstellung vorbereiten zu können.

Zum Thema Schuld und Vergebung: wichtig ist, dass klar ist, dass die Täter:innen um Verzeihung bitten dürfen (sie können ihre Schuld nicht selbst ablegen), die Betroffenen (Opfer und Angehörige) können, müssen aber nicht vergeben.

Ein Gespräch sollte den Zeitrahmen von 90 Minuten in der Regel nicht überschreiten. Es kann auch sein, dass es eine ganze Reihe von Gesprächen braucht, um den Prozess einer Annäherung angemessen zu gestalten.

Helferkonferenzen und Hilfeplangespräche

gehören dabei fast immer zur Fallarbeit.

Vertraglich geregelte Kooperation mit anderen Einrichtungen

Die Rückfallvorbeugung arbeitet vertraglich geregelt eng zusammen mit 2 Jugendhilfeträgern (Ev. Kinder- und Jugendheim Overdyck, Ev. Kinderheim Herne) und gestaltet die therapeutische Arbeit für die Kinder/Jugendlichen aus 3 spezialisierten Wohngruppen (ABS – durchschnittlich intelligente männliche Jugendliche, KommPass´ - intelligenzgeminderte männliche Jugendliche, ATLAS – intelligenzgeminderte Jungen).

Dies beinhaltet Mitwirkung bei der Aufnahme, Einzel- und Gruppentherapie, Hilfeplanverfahren sowie monatlich stattfindende Kooperationstreffen.

Der Umgang mit Selbstmelder:innen, suizidalen Menschen und psychisch Kranken entspricht dem der KSA.

- **Rückfallvorbeugung für Männer, die ihre Partnerin schlagen**

Täterarbeit bei häuslicher Gewalt

Oktober 2016 bekam *Neue Wege* die Möglichkeit, Täterarbeit bei häuslicher Gewalt aufzubauen. Auf Grund der gegebenen fachlichen Kompetenzen wurde dieser Schwerpunkt an die Rückfallvorbeugung angebunden. Insgesamt 10 Wochenstunden, verteilt auf einen Therapeuten und eine Therapeutin wurden dafür zur Verfügung gestellt.

Über Flyer, Kontakte zu Jugendamt, Polizei, Familiengericht und Staatsanwaltschaft wurde die Information über dieses Angebot verbreitet. Mit den anderen Fachberatungsstellen besteht eine regelmäßige Vernetzung auf Landesebene.

Finanzierung, Freiwilligkeit

Diese Arbeit wird durch das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung und den Caritasverband finanziert. Sie ist für die Männer kostenlos.

Falls die Männer keine gerichtliche Weisung erhalten haben, ist die Teilnahme an der Therapie freiwillig und verschwiegen.

Konzeption

Die Konzeption der Arbeit erfolgt gemäß den Vorgaben des Ministeriums und der BAG Täterarbeit. Schwerpunkt der Arbeit ist die wöchentliche Gruppentherapie, angeleitet durch einen Therapeuten und eine Therapeutin. Zum Kennenlernen und zur Motivierung sind einzeltherapeutische Kontakte möglich. Darüber hinaus ist Einzeltherapie nur im begründeten Ausnahmefall möglich.

Vernetzung

Die Täterarbeit HG kooperiert eng mit der Abteilung „Kinder als Zeug:innen häuslicher Gewalt“, sowie dem Frauenhaus, der Erziehungsberatungsstelle und der Ehe- und Lebensberatungsstelle des Caritasverbandes.

Darüber hinaus kooperiert *Neue Wege* mit allen Beteiligten der Jugendhilfe, mit der Bewährungshilfe, Polizei und Gericht.

➤ **Standards für die Kooperation innerhalb von *Neue Wege***

Neue Wege gliedert sich in 2 Teams, die untereinander nicht zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Die Wartezeiten in den Abteilungen sind angeglichen, d.h. es gilt für beide Abteilungen derselbe Anmeldetermin, falls die Abteilung gewechselt werden muss. Falls kooperativ gearbeitet wird, bedeutet der Therapiebeginn in der einen Abteilung automatisch den schnellst möglichen Therapiebeginn in der anderen.

Das Team der **Kinderschutzambulanz (KSA)** arbeitet in den Bereichen

- Direkte Opferarbeit (mit Minderjährigen und Heranwachsenden)
- Zeugen häuslicher Gewalt (mit Minderjährigen und Heranwachsenden)
- Psychosoziale Prozessbegleitung
- Schutzfachkraft

Das Team der **Ambulanten Rückfallvorbeugung (RV)**

- arbeitet mit Minderjährigen, die selbst sexuell übergriffig gehandelt haben.
- mit Männern, die häusliche Gewalt gegen ihre Lebensgefährtin ausgeübt haben.

Beide Teams sind in den Bereichen Prävention, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung und Beratung von Einrichtungen tätig.

Teamberatung

Einmal die Woche ist für 1 Stunde gemeinsames Team für beide Abteilungen.

Jedes Team hat für sich wöchentlich 2 Stunden Teamberatung/Intervision, die Kinderschutzambulanz vierzehntägig 3 Stunden.

Die Teamsitzungen folgen der Struktur

- Wiedervorlage des Protokolls der letzten Sitzung
- Themensammlung zur Zeitplanung
- Anmeldungen
- Fallbesprechungen
- Themen der verschiedenen Arbeitsbereiche
- Organisatorisches

Supervision

hat jedes Team für sich 8 Doppelstunden im Jahr. Gemeinsam sind 4 Doppelstunden zur Supervision oder Projektarbeit. Themen der Supervision sind je nach Bedarf und Absprache Fallanfragen oder Teamdynamik.

Sekretariate

Die Verwaltungskräfte nehmen an den Teamsitzungen und Supervisionen teil. Sie schreiben die Protokolle. Sie erarbeiten gemeinsame Standards für die Sekretariate.

Fallkooperation

Bei **Kindern unter 8 Jahren**, die wegen sexueller Übergriffe angemeldet werden, wird die Diagnostik mit je einer therapeutischen Fachkraft aus den beiden Abteilungen durchgeführt.

Die therapeutische Fachkraft aus der KSA hat die Aufgabe festzustellen, ob es Hinweise auf eigene Traumatisierung und selbst erlebten Missbrauch gibt und das Ausmaß der Traumatisierung zu benennen.

Die therapeutische Fachkraft aus der RV hat die Aufgabe, Handlungsmuster, Strategien und Tatmotivation bei den sexuellen Übergriffen zu erkennen und eine Risikoeinschätzung zu machen.

Gemeinsam entscheiden sie am Ende der Diagnostik, in welcher Abteilung die beste Hilfe gegeben werden kann, damit das Kind keine weiteren Übergriffe begeht und seine eigenen Traumatisierungen verarbeiten kann. Ziel ist es, eigene und fremde Grenzen beachten zu können.

Parallel zur Arbeit mit dem Kind werden die Eltern begleitet, in der Regel durch beide Mitarbeitenden gemeinsam. Sie sind in die Entscheidung über das weitere Vorgehen eingebunden.

Das Therapeut:innenpaar regelt eigenverantwortlich die Dokumentation.

Bei **sexuellen Übergriffen unter Geschwistern** arbeiten die Abteilungen jeweils spezifisch mit dem Täter- und dem Opferkind. Gemeinsam sind die Fallbesprechungen zwischen den Therapeut:innen und im gemeinsamen Team. Ebenso wird die Elternarbeit gemeinsam besprochen und teilweise auch durchgeführt, entweder durch die Kindertherapeut:innen oder durch eine weitere therapeutische Fachkraft.

Wenn die Stunde gemeinsam gestaltet wird, wird anschließend die Dokumentation abgesprochen.

Bei **sexuellen Übergriffen in Kitas, Schulen, Freundeskreis** arbeiten die Abteilungen jeweils spezifisch mit dem Täter- und dem Opferkind. Gemeinsam sind die Fallbesprechungen zwischen den Therapeut:innen und im gemeinsamen Team. Auch hier ist gemeinsame Elternarbeit möglich, wenn Täter- und Opfereltern bereit sind, sich auf gemeinsame Gespräche einzulassen. Ziel sind bei Missbrauch in Institutionen Gespräche mit den Pädagog:innen und mit allen beteiligten Eltern. Manchmal sind auch Elternabende für alle Eltern der Einrichtung sinnvoll und werden von *Neue Wege*, in der Regel von einem unbeteiligten Mitarbeitenden übernommen. Bei Bedarf kann auch Fortbildung der Pädagog:innen angeboten werden (Arbeitsbereich Fortbildung).

Bei gemeinsam durchgeführten Terminen regeln die beteiligten Mitarbeitenden die Dokumentation.

Fallbesprechungen werden von den beteiligten therapeutischen Fachkräften eigenverantwortlich organisiert. Sie können im gemeinsamen Team stattfinden, zwischen- oder am Telefon oder bei verabredeten Terminen. Sie sind zwingend notwendig.

➤ Die Arbeit der Schutzfachkraft zum „Kinderschutz“ der Stadt Bochum

Der Caritasverband und weitere 5 Bochumer Träger/Trägerverbände haben 2007 mit dem Jugendamt der Stadt Bochum einen Generalvertrag über den Einsatz der insgesamt 6 Schutzfachkräfte abgeschlossen. Am 1. Januar 2008 nahmen diese 6 Schutzfachkräfte ihre Arbeit auf und begleiten seitdem, gemeinsam mit dem Kinderschutzbeauftragten der Stadt Bochum, in einem Qualitätszirkel das System des Kinderschutzes in unserer Stadt. (Für die katholischen Einrichtungen in Bochum und Wattenscheid finanziert die Stadt Bochum 8 Wochenstunden, die ein/eine Mitarbeiter:in der Beratungsstelle Neue Wege übernommen hat.) In den regelmäßigen, vierwöchig stattfindenden Arbeitstreffen werden die Informationen aus den unterschiedlichen Trägerbereichen zusammengeführt.

Alle Schutzfachkräfte sind innerhalb ihres Verbands verantwortlich für den Informationsfluss zu Veränderungen im Kinderschutz. Jede Schutzfachkraft hat daher für ihr jeweiliges Aufgabengebiet Arbeitsgruppen eingerichtet, in denen sie sich regelmäßig, z.B. mit den „Insoweit erfahrenen Fachkräften“ ihres Trägers, trifft. Die Rückmeldungen aus den vielfältigen Aufgabenbereichen und besonders die Praxiserfahrungen der „Insoweit erfahrenen Fachkräfte“, werden einmal jährlich evaluiert, um die Wirksamkeit der Kinderschutzkonzepte auf ihre Alltagstauglichkeit hin zu überprüfen. Daraus kann dann eine Überarbeitung der Arbeitsinstrumente (Schnittstellenflussdiagramme, Gefährdungseinschätzungsbogen, Meldebewertung, Protokollvordrucke...) oder die Erstellung eines neuen Konzeptes, z.B. „Handreichung zur Inobhutnahme in Kindertageseinrichtungen“ resultieren. Neben der Weitergabe von Informationen ist die kontinuierliche Begleitung, Beratung und Unterstützung der „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ und anderer pädagogisch tätiger Mitarbeitender ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit.

Des Weiteren schulen die Schutzfachkräfte zu verschiedenen Themen des Bereiches Kindeswohlgefährdung/Kinderschutz und bieten institutionelle Beratung an. Zudem sind sie ein fester Bestandteil der Netzwerkarbeit zur Koordination und Kooperation des Kinderschutzes in Bochum. Eine gute Kooperation ermöglicht, gemeinsam Risiken zu bewerten und Gefährdungen einzuschätzen, um Familien möglichst früh interdisziplinäre Hilfen anzubieten.

Ein regelmäßiger Austausch mit der Abteilungsleitung des Sozialen Dienstes, Jugendamt Bochum, wird gepflegt.

Zusammenfassung der Aufgaben der Schutzfachkraft:

- Qualitätsentwicklung im Kinderschutz
- Überarbeitung und Weiterentwicklung der Standardverfahren
- Austausch mit dem Sozialen Dienst
- Öffentlichkeitsarbeit/Berichtswesen
- Jährlicher Fachtag für die insoweit erfahrenen Fachkräfte (mit Schwerpunktthemen)
- Fortbildungsangebote für alle pädagogischen Fachkräfte und ehrenamtlich Tätigen in der Kinder - und Jugendarbeit
- Evaluation zu Fallzahlen und Wirksamkeitskontrolle
- Teilnahme an Facharbeitskreisen auf städtischer- und Landesebene
- Schnittstellengespräche
- Koordination von Netzwerkpartnern

➤ **Konsultation, Supervision, Prävention**

Neben der direkten Fallarbeit bietet *Neue Wege* Konsultation und Supervision an. Hinzu kommt Prävention durch Schulungen und Öffentlichkeitsarbeit.

• **Fallbezogene Beratung und Begleitung von Institutionen (Konsultation)**

Bei dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, gerade in der eigenen Einrichtung, kann es bei den Mitarbeitenden zu einer Handlungsunsicherheit kommen. *Neue Wege*, als nicht zum System gehörend, bietet für solche Krisensituationen eine fachliche fundierte Unterstützung an. Dies kann ein einmaliges Gespräch mit der Leitung, einer Fachkraft oder dem gesamten Team oder eine Begleitung der Mitarbeitenden über einen längeren Zeitraum sein.

Konsultationen zum Umgang mit konkreten Fällen geschehen wie Klient:inberatungen am Telefon oder im persönlichen Gespräch, sowohl mit Einzelpersonen als auch mit Teams. Sie sind für Bochum kostenlos. Für die auswärtigen Jugendämter und andere Institutionen gilt der Fachleistungsstundensatz.

Dieses Angebot besteht auch für Ehrenamtliche und andere Personen, die einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung haben.

• **Supervision**

In begrenztem Umfang ist auch längerfristige Supervision von Mitarbeitenden der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und von Teams in Einrichtungen der Jugendhilfe möglich. Es wird jeweils im Team entschieden, wer die Supervision übernehmen kann. Die Honorare entsprechen den Fortbildungshonoraren.

• **Prävention**

Zum vertraglichen Auftrag von *Neue Wege* gehört auch die Prävention. Das geschieht zum einen durch Qualifizierung von Fachleuten und zum andern durch Information der Öffentlichkeit

▪ **Fortbildung und Schulung**

Die Fortbildungen reichen von Vorträgen (1,5 – 3 Stunden) bis zu mehrtägigen Schulungen in Einrichtungen. Umfang und Inhalte werden jeweils mit den Auftraggebenden geklärt. Die Honorare werden jährlich neu festgelegt. Abweichungen werden mit der Leitung von *Neue Wege* abgesprochen. Vorhandene Vorträge und Seminarpläne sind auf dem Laufwerk G unter Neue Wege gemeinsam/gemeinsame Daten/Vorträge gespeichert.

▪ **Öffentlichkeitsarbeit**

Ein wesentlicher Auftrag von *Neue Wege* ist Prävention durch Öffentlichkeitsarbeit. Dazu gehören die Teilnahme am Tierparkfest, Informationsveranstaltungen an den Hoch- und Fachschulen, Einrichtungen der Medizin, Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Elternabende in Kitas, Unterrichtsbeteiligungen in Schulen, Fachveranstaltungen für die Öffentlichkeit, Kooperation mit der Theaterpädagogischen Werkstatt Osnabrück u. ä.

Die Veranstaltungen, die vor allem über die Arbeit von *Neue Wege* informieren, sind kostenlos. Wenn sie schwerpunktmäßig über inhaltliche Themen gehen,

wie z.B. Elternabende über sexuellen Missbrauch oder Doktorspiele, sind sie kostenpflichtig.

➤ **Umgang mit Praktikant:innen**

Bei *Neue Wege* können Menschen ein Praktikum machen, die es für ihr Studium oder eine fachspezifische Fortbildung brauchen. Schulpraktika und Vorpraktika sind nicht möglich. Praktika sind das ganze Jahr über möglich, in der Kinderschutzambulanz bis zu zwei Praktikant:innen gleichzeitig. Auf Wunsch sind auch Hospitationen in der jeweils anderen Abteilung möglich.

Mit den Praktikant:innen wird in einem Vorgespräch geklärt, ob wir die geeignete Praktikumsstelle sind. Sie bringen ein erweitertes Führungszeugnis bei, das nicht älter als ein Jahr sein darf, und unterschreiben die Schweigepflichtserklärung..

Während des Praktikums können sie in Gesprächen hospitieren, wenn die Klient:innen einverstanden sind. Auch Kinder müssen ihr Einverständnis geben. Darüber hinaus nehmen sie an den Teamsitzungen teil (verpflichtend) und können die Mitarbeitenden zu fallbezogenen und fallunabhängigen Besprechungen und Gremien begleiten. Nachmittags arbeiten sie im Sekretariat, sofern sie keine Termine haben, und übernehmen den Telefondienst. Von allen Gesprächen, an denen sie teilnehmen, schreiben sie ein Protokoll. Dieses besprechen sie anschließend mit den Mitarbeitenden, mit denen sie im Gespräch waren.

Eigenverantwortliches Arbeiten ist für Studienpraktikant:innen nur im Einzelfall möglich. Bei Fortbildungspraktikant:innen bleibt immer eine hauptamtliche Kraft von *Neue Wege* in der Hauptverantwortung.

Eine hauptamtliche Kraft von jeder Abteilung ist Hauptansprechperson für die Praktikant:innen. Diese führt die Vorgespräche und bleibt während des ganzen Praktikums in regelmäßigem Kontakt mit den Praktikant:innen. Die Einführung in die Verwaltungsabläufe übernimmt die Sekretärin.

Zum Ende des Praktikums erhalten die Praktikant:innen ein Zeugnis, das von den Praktikumsanleitenden und der Leitung der Beratungsstelle unterschrieben wird. Die personbezogenen Unterlagen werden Mitte des folgenden Jahres vernichtet.

Kooperation nach außen

Arbeit bei sexueller Gewalt und Kindesmisshandlung ist immer nur gemeinsam hilfreich. Zu schnell transportieren sich die der Gewalt innewohnenden Spaltungsprozesse ins Helfersystem. Darum sucht *Neue Wege* sowohl die Kooperation im Einzelfall z.B. mit Kita, Schule oder Wohngruppe, als auch die fachliche Vernetzung mit möglichst allen Institutionen, die ebenfalls zum Thema „Gewalt gegen Kinder“ arbeiten. Fallübergreifende Vernetzung hilft, eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Wissen zu entwickeln, das im Einzelfall die Kommunikation erleichtert und die Hilfe verbessert.

Jugendhilfe

Neben den Vertragspartnern Jugendamt und Kinderklinik sind andere Einrichtungen der Jugendhilfe wesentliche Kooperationspartner.

- Stationäre- und teilstationäre Jugendhilfe
- Ambulante Jugendhilfe
- Beratungsstellen
- ...

Im Jugendamt besteht die intensivste Kooperation mit dem sozialen Dienst. Selbstverständlich kooperieren wir aber auch mit dem Pflegekinderdienst, der Jugendgerichtshilfe, der Fachstelle Sorgerecht, der Fachstelle Betreuungen... Alle diese Kooperationen bestehen sowohl im Einzelfall als auch über die lokalen Vernetzungen in Arbeitskreisen und runden Tischen (s.u.).

Die Rückfallvorbeugung arbeitet vertraglich geregelt eng zusammen mit 2 Jugendhilfeträgern (Ev. Kinder- und Jugendheim Overdyck, Ev. Kinderheim Herne) und gestaltet die therapeutische Arbeit für die Kinder/Jugendlichen aus 3 spezialisierten Wohngruppen (ABS – durchschnittlich intelligente männliche Jugendliche, KommPass´ - intelligenzgeminderte männliche Jugendliche, ATLAS – intelligenzgeminderte Jungen). Dies beinhaltet Mitwirkung bei der Aufnahme, Einzel- und Gruppentherapie, Hilfeplanverfahren sowie monatlich stattfindende Kooperationstreffen.

Polizei und Justiz

Mit den Behörden der Justiz und der Polizei arbeitet *Neue Wege* im Rahmen von Zeugenbegleitung, psychosozialer Prozessbegleitung und fachlichen Stellungnahmen zusammen. *Neue Wege* erstattet keine Anzeige.

Neben der Einzelfallarbeit gibt es die Vernetzung in verschiedenen Arbeitskreisen.

Medizin

Bei körperlichen Verletzungen und Verdacht auf Misshandlung gibt es die geregelte Kooperation mit der Kinderklinik. Bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch wird bei notwendigen Genitaluntersuchungen mit der Kindergynäkologie der Augusta-Krankenhäuser zusammengearbeitet.

Mit niedergelassenen Pädiater:innen besteht fallbezogene Kooperation. Die Kliniken und die Sprecher:innen der niedergelassenen Pädiater:innen beteiligen sich an den Arbeitskreisen, so dass es auch hier fallunabhängige Vernetzung gibt. Auch mit den

umliegenden psychiatrischen Kliniken für Kinder und Jugendliche, sowie niedergelassenen Psychiater:innen für Kinder und Jugendliche findet fallbezogene und fallunabhängige Zusammenarbeit statt.

Netzwerke und Arbeitskreise

Caritas interne Vernetzung

- Jugendhilfe (unregelmäßige Arbeitstreffen)
- Jugendhilfe und Suchtberatung (Treffen der Teams zweimal im Jahr)
- *Neue Wege* und Beratungsdienste (Dienstbesprechungen ca. 6/Jahr)
- *Neue Wege* und Kindertageseinrichtungen über die Schutzfachkraft

Lokale Netzwerke

- Netzwerk häusliche Gewalt
- Qualitätszirkel der Schutzfachkräfte in Bochum
- Treffen der christlichen Beratungsstellen in Bochum (Ökutreff)
- Arbeitskreis gegen sexualisierte Gewalt und Misshandlung von Kindern
- Arbeitskreis „frühe Hilfen“

Regionale Vernetzung

- Arbeitskreis der Fachberatungsstellen aus der Region
- LAG Jungenarbeit
- Arbeitsgemeinschaft der kath. Einrichtungen im Bistum Essen (AGkE)
- LAG der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte
- LAG der Beratungsstellen, die mit minderjährigen Tätern arbeiten
- AK Täterarbeit bei häuslicher Gewalt

Überregionale Vernetzung

- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (DGfPI)
- BAG Kinder und Jugendliche mit sexuell grenzverletzendem Verhalten (BAG-KJSGV)
- Arbeitskreis Rituelle Gewalt

Fachberatung

Mit ihrem Fachwissen werden Mitarbeiter:innen von *Neue Wege* kurzfristig oder auch über lange Zeiträume eingeladen in

- Jugendhilfeausschuss
- AG 78
- AG Wohlfahrt

Fortbildung

Mit den Fortbildungen fördert *Neue Wege* auch die Vernetzung und die Verständigung in einem gemeinsamen Fachwissen. (vgl. Konsultation, Schulung, Supervision)

Schutzfachkraft

Über die Mitarbeit im AK der Schutzfachkräfte beteiligt sich *Neue Wege* an der Erarbeitung und Vermittlung der städtischen Standards zum Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung und vermittelt diese an die Mitarbeitenden der kath. Träger.



Dieses Handbuch wird jederzeit bei Bedarf, spätestens nach 5 Jahren überarbeitet.

Anhang

1. Website: www.neuwege-caritas-bochum.de
2. Information für Ratsuchende
3. Information für Kinder
4. Datenschutz bei *Neue Wege*
5. Flyer von *Neue Wege* (Kinderschutzambulanz, Rückfallvorbeugung, Fortbildung)