

Diagnostischer Auftrag von Frühbereichsheimen

Sozialarbeiter:Innen der Kinderschutzbehörden/Jugendämter kommen oft massiv unter Druck, wenn sie die akute Gefährdung von Kleinkindern einschätzen und ausreichend intensive Hilfen einleiten müssen, um das Kindeswohl hinreichend zu sichern. Gerade die sehr jungen Kinder sind besonders gefährdet und vulnerabel.

Auch die Eltern sind bei Kinderschutzabklärungen in diesem Alter oft psychisch und psychosozial besonders hoch belastet und die Familien leben oft sehr isoliert. Zudem sind die Informationen, welche die entscheidenden Behörden im Kinderschutzverfahren für eine Abklärung heranziehen können, bei jüngeren Kindern extrem eingeschränkt. Die Kinder in diesem Alter sind, außerhalb der Familien, noch in keinerlei Strukturen eingebunden, in denen die anderen Fachpersonen (z. B. Lehrer:Innen, Erzieher:Innen, Schulsozialarbeiter:Innen etc.), ihre Beobachtungen den Kinderschutzbehörden mitteilen und die Urteilsbildung unterstützen könnten. In der Regel sind die Kinderschutzexperten:Innen auf die eigenen Beobachtungen der Interaktionen und der Risiko- und Schutzfaktoren, sowie die offene Kommunikation der Eltern angewiesen. Viele Eltern werden sich oft, auch aus guten Gründen (Scham, Angst vor der Wegnahme des geliebten Kindes), sozial erwünscht darstellen und ihre Probleme tendenziell nicht gleich offen benennen oder gar dissimulieren.

Ein Problem besteht gerade bei der Platzierung von Kindern im Frühbereich darin, dass sie gravierende Nebenwirkungen haben kann. Das Kind wird in einer für die Bindungsentwicklung sensiblen Phase von seinen Bezugspersonen getrennt und hochbelastete Eltern können so, ohne regelmäßigen Kontakt, noch weniger Erziehungskompetenzen aufbauen. Andererseits sollte gerade die Frage der optimalen Bindungsentwicklung ein gewichtiges Argument für den Schutz des Kindes sein, welcher dafür sprechen kann, eine Fremdplatzierung konsequent gegebenenfalls bzw. zur Not auch gegen den Willen der Eltern einzuleiten und das Kind in ein sicheres und förderliches Umfeld zu platzieren. Eine gute traumasensible Diagnostik kann helfen Zeit zu gewinnen und erleichtert es, eine gute Kooperation mit den Eltern für den weiteren Hilfeprozess zu entwickeln, da man die Eltern in den Platzierungsprozess mehr einbindet, die guten Gründe für Erziehungsdefizite herausarbeiten und die daraus resultierenden konkreten Hilfen viel expliziter beschreiben kann.

Wegen der Sorge vor den gravierenden Langzeitfolgen von Vernachlässigung, Gewalt oder gar dem Tod eines Kindes bleibt oft nur eine Platzierung mit einem diagnostischen Auftrag, der darauf abzielt, die Situation des Kindes und seiner Familie abzuklären und das Kindeswohl bereits in diesem Zeitraum und dann langfristig abzusichern.

Über drei Viertel aller Kinder, die an den Folgen von Misshandlung und Vernachlässigung sterben, sind unter vier Jahre alt (BKA 2021). In der Schweiz starben 2021 fünf Kinder (Swissinfo 2023) und in Deutschland über 150 Kinder (BKA 2021) an den Folgen von Misshandlung und Vernachlässigung.

Das Wissen und die Sorge, dass bereits ein einmaliges kurzes Schütteln oder Schlagen oder das Kind einen Tag allein zu lassen ausreicht, dass ein Kind sterben oder sein Leben lang nachhaltig geschädigt sein könnte, belastet die Fachpersonen in den Kinderschutzbehörden sehr. Deshalb ist es unabdingbar, dass die Verantwortung, welche die Fachpersonen im Kinderschutz tragen, eine entsprechende gesellschaftliche Anerkennung erfährt und in den Behörden und Sozialräumen entsprechende Unterstützungsstrukturen aufgebaut werden. Für die Fachpersonen ist es wichtig in schwierigen Situationen schnell und unkompliziert in diagnostische sozialpädagogische Settings überweisen zu können, um dort die Situationen der Familie und ihre Entwicklung gemeinsam mit den spezialisierten Fachpersonen des Heimes und der Familie in relativer Ruhe analysieren zu können um dadurch eine ausreichend gute Entscheidungsgrundlage für eine sichere Hilfeplanung mit den Eltern zu haben und möglichst spezifische Interventionen einleiten zu können. Der Auftrag und das Selbstverständnis des Frühbereichs verändert sich durch diesen expliziten diagnostischen Auftrag, den die Frühbereichsheime implizit schon immer hatten. Ein offizieller diagnostischer Auftrag stellt ganz andere Anforderungen an die Qualität der Empfehlungen, die gewählte Methodik, die Qualifikation der sozialpädagogischen Fachpersonen sowie die Ausstattung und Prozess- und Strukturqualität, zumal es relativ wenige diagnostische Standards für die interdisziplinäre Abklärung von kleinen Kindern und ihren Familien in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gibt.

Das Kinderheim Pilgerbrunnen und die Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK Basel haben gemeinsam eine webbasierte Testbatterie für Frühbereichsheime entwickelt und, unterstützt vom Amt für Jugend- und Berufsberatung, Strukturen aufgebaut, um diesen diagnostischen Auftrag besser ausfüllen zu können. Es werden explizit sozialpädagogische Empfehlungen zur weiteren interdisziplinären Hilfeplanung in den Berichten ausgeführt. Somit wird neben dem Betreuungs- und Vernetzungsauftrag auch gezielt ein diagnostischer Auftrag für die Erarbeitung von konkreten Empfehlungen für die Hilfeplanung erteilt mit der Erwartung, eng mit Beistandspersonen und Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden zusammenzuarbeiten.

Im Rahmen von dieser Ausgabe von „unsere jugend“ sind wir bestrebt, dieses erfolgreiche Projekt in vier Fachartikeln vorzustellen. In einem ersten Artikel sollen nochmals die Notwendigkeit einer qualitativ guten, strukturierten und ausreichend schnellen Diagnostik und die Qualitätsstandards auf einer höheren Ebene aufgezeigt werden. Dabei wird insbesondere die Bedeutung der frühzeitigen Diagnostik für die langfristige und nachhaltige interdisziplinäre Hilfeplanung und die Entwicklung des Kindes diskutiert (Schmid et al. 2026). In einem Überblicksartikel (Wallnöfer et al. 2026) werden die

Testbatterie und ihre Ziele, zugegebenermaßen sehr knapp und verkürzt, vor- und dargestellt. In einem Beitrag aus dem Kinderheim Pilgerbrunnen werden das praktische Vorgehen und die für die diagnostische Arbeit notwendige Prozess- und Strukturqualität konkret beschrieben (Tafferner et al. 2026). In einem letzten, wissenschaftlicheren Artikel werden die Ergebnisse einer qualitativen Studie betreffend die Erwartungen und Erfahrungen von Beistandspersonen und Fachpersonen aus Frühbereichsheimen an die gemeinsame Hilfeplanung analysiert (Leiting et al. 2026). Dabei werden Gelingensfaktoren und Stolpersteine für Standortsitzungen in Frühbereichsheimen identifiziert und herausgearbeitet. Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse bilden die Grundlage für das Folgeprojekt „Hilfeplanung im VISIER“ in welchem ein Leitfaden für Platzierungsprozesse mit und ohne diagnostischen Auftrag und Standortsitzungen erarbeitet wurde.

Ziel dieser Beiträge ist es, den diagnostischen Auftrag von Frühbereichsheimen sichtbarer zu machen und Impulse für eine strukturiertere und transparentere Hilfeplanung im Kinderschutz zu geben. Wir wünschen Ihnen eine anregende und erkenntnisreiche Lektüre.

Marc Schmid und Manuela Gärtner

Literatur

BKA (2023): „Die digitale Welt für Kinder sicherer machen“ [Press release]. Retrieved from <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/zahlenzukunftsmisbrauch-2192390#:~:text=Die%20Zahlen%20f%C3%BCr%202022%20im%20Einzelnen%3A&text=%2D%20Pro%20Tag%20werden%2048%20Kinder,damit%20%C3%A4hnlich%20hoch%20wie%202021>

Swissinfo (2022, 9. Juni): Fünf Kinder sterben 2021 an körperlicher Misshandlung. <https://www.swissinfo.ch/ger/fuenf-kinder-sterben-2021-an-koerperlicher-misshandlung/47659824?nab=1>