

Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption der Koordinierenden Kinderschutzstelle im Landkreis Rottal-Inn

[http://www.rottal-
inn.de/Landratsamt/Geschaeftsverteilung.aspx?view=~/kxp/orgdata/default&orgid=490
05bd7-1d7d-4bc0-a19d-c5d3cb645a08](http://www.rottal-inn.de/Landratsamt/Geschaeftsverteilung.aspx?view=~/kxp/orgdata/default&orgid=49005bd7-1d7d-4bc0-a19d-c5d3cb645a08)

Inhalt

Vorwort	2
1. Kennzahlen für den Landkreis Rottal-Inn	5
2. Organisatorische Rahmenbedingungen	5
3. Zielsetzungen der Arbeit	6
4. Zielgruppen	7
5. Aufgaben der KoKi	
5.1. Netzwerkarbeit	8
5.2. Fallbezogene Arbeit	9
5.3. Öffentlichkeitsarbeit	10
6. Umsetzung der Aufgaben und Methodik	
6.1. Netzwerkarbeit	
6.1.1. Bestandsaufnahme lokaler Angebote und Netzwerkpartner	11
6.1.2. Zusammenarbeit mit anderen Stellen	12
6.1.3. Bestandsaufnahme Angebote der Familienbildung/Frühen Hilfen	13
6.2. Fallbezogene Arbeit	
6.2.1. Beratung und Navigation	14
6.2.2. Neu geschaffene Frühe Hilfen und Familienbildung	15
6.3. Öffentlichkeitsarbeit	20
7. Schnittstellenmanagement	
7.1. Vermittlung von Familien von Netzwerkpartner an KoKi und umgekehrt	21
7.1.1. Zusammenarbeit der KoKi mit der anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen bzw. mit dem Gesundheitsamt	22
7.1.2. Zusammenarbeit mit sonstigen internen Ansprechpartnern	23
7.2. Vermittlung von Familien durch den allgemeinen Sozialdienst an KoKi	23
7.3. Vermittlung von Familien durch KoKi an Fachdienste des Amtes für Jugend und Familie, speziell an den allgemeinen Sozialdienst (ohne Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte)	24
7.4. Vermittlung an ASD bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte	25
7.5. Vorgehensweise für Berufsheimnisträger	25
8. Datenschutz im Netzwerk	27
8.1. Datenerhebung und –weitergabe im präventiven Bereich	27
8.2. Datenerhebung und –weitergabe im Falle gewichtiger Anhaltspunkte	28
9. Qualitätssicherung und Fortschreibung der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption	28

Anhang

- Entbindung von der Schweigepflicht
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Gewichtige Anhaltspunkte
- Netzwerkpartnerliste

„Jedes Kind hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“ (§ 1 SGB VIII)

Es gilt heute wie früher: Familie ist der Ort für Zukunft und Lebenschancen von Kindern. Die Grundlage für einen gelungenen Start ins Leben ist Liebe und Geborgenheit, Bindungsfähigkeit. Etwas, das sich nur schwer, wenn überhaupt, „nachholen“ oder „reparieren“ lässt. Nichts und niemand kann Familie, die eigene Mutter oder den eigenen Vater ersetzen. Elternverantwortung und Elternleistung, die drei für alle Kinder unerlässlichen „Z“ – Zuwendung, Zeit und Zärtlichkeit - sind persönlich gemeint, persönlich geschuldet, nicht ersetzbar, nicht austauschbar. Was Familie kann, kann nur Familie.

Familie ist aber nicht allein Privatsache. Was Familien leisten, oder eben nicht zu leisten im Stande sind, wirkt sich unmittelbar auf das Gemeinwesen aus. Zu allen Zeiten war Familie eingebettet in einen gesellschaftlichen Rahmen, der ihr Raum und Unterstützung gegeben hat. Im Laufe der Zeit haben sich die Erwartungen an das, was Familie leisten soll oder kann und an das, was „der Staat“ zu leisten hat, gewandelt. Das ist ein gesellschaftlicher Prozess, der ständigen Entwicklungen unterliegt.

Die Verantwortungsbereiche von Eltern und Staat müssen im Interesse der Kinder ineinandergreifen. Daher brauchen wir beides: Raum für Familien, damit Eltern gestärkt und in ihrer Erziehungsverantwortung unterstützt werden und den Staat, der Angebote für Kinder schafft, in denen sie aufgefangen und gefördert werden.

Beim Kinderschutz muss vor allem die erste Entwicklungsphase ab der Geburt in den Blick genommen werden. Denn sie ist von prägender Bedeutung für das gesamte Leben.

Manfred Weindl
Leiter Amt für Jugend und Familie

Auf den Anfang kommt es an!

Familie ist für Kinder nach wie vor der zentrale Ort des Aufwachsens und der Erziehung. In ihr wird das Fundament für die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes gelegt. Unterschiedliche Faktoren und Belastungen können jedoch heute eine intuitive, tragfähige Beziehung zum Kind erschweren.

Durch frühzeitige und niedrigschwellige Hilfen kann eine gute Basis für ein gesundes Aufwachsen von Kindern trotz vielfältiger Belastungsmomente erreicht werden. Damit lassen sich Erziehungsproblemen und Überforderungsgefühlen bei den Eltern und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder entgegenwirken, was das Risiko von Vernachlässigung oder Misshandlung der Kinder reduzieren kann.

Für einen frühen Zugang zu Familien in belastenden Lebenslagen ist eine enge Kooperation von Gesundheitswesen und Jugendhilfe nötig, da (werdende) Eltern zunächst Kontakt zu Ärzten, Hebammen, Kliniken etc. aufbauen, das Jugendamt aber eher selten in seiner Beratungs- und Unterstützungsaufgabe wahrnehmen. Auch eine Zusammenarbeit mit weiteren Beratungsstellen und Diensten ist für die Jugendhilfe unabdingbar, um Familien frühzeitig erreichen zu können.

Die Evaluierungsergebnisse des Projekts „Guter Start ins Kinderleben“, bei dem es vorrangig um diese Vernetzungsarbeit und so genannte „Frühe Hilfen“ geht, führen dazu, dass die Bayerische Staatsregierung die Einrichtung der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi) fördert.

„Frühe Hilfen“ werden verstanden als interdisziplinäre Hilfsangebote für (werdende) Eltern mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr mit dem Ziel, die Eltern-Kind-Bindung von Anfang an zu stärken und so Eltern zur Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung auch unter Belastung zu befähigen.

Seit 2009 entstanden nach und nach in allen bayrischen kreisfreien Städten und Landkreisen KoKis, die zwar in der Ausgestaltung variieren können, sich jedoch alle an den

Förderrichtlinien für Koordinierende Kinderschutzstellen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vom 07.06.2011 orientieren.

Das Bayerische KoKi-Konzept ist ein wesentlicher Bestandteil des Bayerischen Gesamtkonzepts zum Kinderschutz neben den verpflichtenden Früherkennungsuntersuchungen, der Einrichtung einer Kinderschutzambulanz und den Umsetzungen der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Des Weiteren umfasst das Gesamtkonzept den sog. „Ärzteleitfaden“ der StMAS, in dem sich für Jugendhilfe und Gesundheitswesen wichtige Grundlagen im Bereich Kinderschutz finden.

Durch die Einrichtung der KoKi im Landkreis Rottal-Inn in 2009 setzt das Amt für Jugend und Familie, dessen originäre Aufgabe die Unterstützung der Eltern bei der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung ist, einen besonderen Fokus auf die frühe Kindheit, auf frühe Zugänge und Frühe Hilfen, also auf Prävention und Verbesserung des Kinderschutzes. Dabei geht es um eine Haltung, dass Unterstützung von Familien von Anfang an selbstverständlich ist und kein Zeichen schlechter Elternschaft.

Deshalb sollen einerseits familienbildende Angebote entstehen, die allen Eltern im Landkreis offen stehen (primärpräventive Angebote), andererseits aber auch aufsuchende Frühe Hilfen für besonders belastete Familien (sekundärpräventive Angebote).

Seit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes am 01.01.2012 gewinnt die Kooperation und Information im Kinderschutz weiter an Bedeutung und stellt damit einen wesentlichen Bestandteil der vorliegenden Kinderschutzkonzeption dar. Im Bundeskinderschutzgesetz wird das Konzept der KoKi mit den Tätigkeitsschwerpunkten Vernetzung Jugendhilfe und Gesundheitswesen sowie Frühe Hilfen zum bundesweiten Standard (insb. §3 KKG).

1. Kenndaten für den Landkreis Rottal-Inn

Der Landkreis Rottal-Inn erstreckt sich auf eine Gesamtfläche von 1281 qkm. In 31 Gemeinden leben ca. 117654 Einwohner (Stand 31.12.13), davon sind 20069 minderjährig. Im Jahr 2013 wurden im Landkreis 924 Geburten verzeichnet.

Laut Statistik der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II vom Juni 2014 gibt es im Landkreis 573 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern. Im Einzelnen handelt es sich um 174 Kinder unter 3 Jahren, davon leben 16,7 % bei alleinerziehenden Elternteilen und 18,6 % in Partner-BGs.

Der Landkreis Rottal-Inn liegt im südlichen Bereich des Regierungsbezirkes Niederbayern. Der Inn bildet die Staatsgrenze zu Österreich. Angrenzende Landkreise sind Passau, Dingolfing-Landau, Altötting und Landshut und Deggendorf.

2. Organisatorische Rahmenbedingungen

Aufgrund der Sitzungen des Jugendhilfeausschusses im Dezember 2008 sowie im November 2010 wurde am 01.10.2009 am Landratsamt Rottal-Inn die KoKi mit Frau Birgit Aigner (Pädagogin M.A.) als Stabsstelle eingerichtet, seit dem 01.04.11 wird die KoKi mit Frau Petra Makan (Diplom-Sozialpädagogin FH) verstärkt. Die beiden Kolleginnen teilen sich nunmehr eineinhalb Stellen. Die Stabsstelle untersteht dem Jugendamtsleiter Herrn Manfred Weindl.

Die KoKi Mitarbeiterinnen sind in der Regel Montag bis Donnerstag von 8 bis 16 Uhr und am Freitag von 8 bis 12 Uhr erreichbar. Für den Parteiverkehr sind die Öffnungszeiten des Landratsamtes zu beachten. Bei Außendienst Terminen oder bei längerer Abwesenheit werden eingehende Anrufe und E-Mails auf die Kollegin umgeleitet bzw. sind Anrufbeantworter und Mail Assistent eingeschaltet. Ein Rückruf erfolgt in der Regel am nächsten Werktag.

Das Büro der KoKi befindet sich im Landratsamt Rottal-Inn, Ringstr. 4-7, 84347 Pfarrkirchen, Gebäude I, 3. Stock, Zimmer 136. Wie in den Förderrichtlinien der StMAS vorgesehen ist dadurch eine räumliche Trennung zum Allgemeinen Sozialdienst (Gebäude V) gegeben, eine fachliche Zusammenarbeit ist trotzdem gewährleistet.

Die KoKi Mitarbeiterinnen verfügen über Telefon mit Telesekretär und PC.

Erreichbar sind die Fachkräfte wie folgt:

Petra Makan: Tel. 08561 – 20 556, Fax: 08561 – 20 591, E-Mail: petra.makan@rottal-inn.de

Birgit Aigner: Tel. 08561 – 20 559, Fax: 08561 – 20 591, E-Mail: birgit.aigner@rottal-inn.de

3. Zielsetzungen der Arbeit

Viele Familien nehmen Hilfen erst dann in Anspruch, wenn sich Probleme bereits verfestigt haben und sie keinen anderen Ausweg mehr sehen. Die Barriere sich ans Jugendamt zu wenden ist nach wie vor sehr hoch.

Oberstes Ziel der Arbeit ist es daher einen früheren Zugang zu Familien in belasteten Lebenssituationen zu finden und durch geeignete Formen der Unterstützung Eltern in ihrer Elternschaft zu stärken und Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Die Frühen Hilfen (vgl. 6.2.2.) müssen sich dabei an den Gegebenheiten und Bedarfen vor Ort orientieren und sollen Eltern in ihrer Beziehungs- und Erziehungskompetenz stärken ohne sie zu bevormunden.

Gleichzeitig soll das Leistungsspektrum des Jugendamtes positiver besetzt werden (vgl. 5.3.) Von besonderer Bedeutung für die Arbeit der KoKi sind die Prinzipien der Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit der Angebote, sowie die Verstärkung der Geh-Struktur, d.h. die größte Zahl der Beratungen und Hilfen findet im häuslichen Lebensumfeld der Eltern statt, was eventuelle Benachteiligungen in Mobilität, Wohnort, Kinderbetreuung etc. ausgleicht.

Aufgrund der Erfahrungen aus den Modellstandorten „Guter Start ins Kinderleben“ gelingt der angestrebte frühe Zugang nur durch enge Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Jugendhilfe sowie unter Beteiligung ortsansässiger Fachstellen. Ein weiteres Ziel der KoKi ist daher die Vernetzung und der Aufbau nachhaltiger Kooperationsstrukturen (vgl. 5.1.).

Des Weiteren soll die KoKi Eltern, Fachleuten und der Gesellschaft als zuverlässiger Ansprechpartner zum Thema frühe Kindheit und Kinderschutz zur Verfügung stehen (vgl. 5.3. und § 4 KKG).

Die Grundsätze der Arbeit sollen in der vorliegenden Konzeption übersichtlich dargestellt werden.

4. Zielgruppen

Das Beratungsangebot der KoKi richtet sich grundsätzlich an alle (werdenden) Eltern des Landkreises Rottal-Inn mit Kindern von 0-3 Jahren sowie an Fachstellen und Bürgerinnen und Bürger.

Ein besonderer Schwerpunkt der Beratungsarbeit liegt auf in hohem Maße belasteten Familien, wobei dies unabhängig von ihrem sozialen Status ist. Solche Belastungen sind beispielsweise: Unsicherheit/Überforderung mit den Anforderungen/mit der Erziehung eines Kindes, Minderjährigkeit, eigene belastende/traumatische biographische Erfahrungen, Paarkonflikte, Sucht- oder psychische Erkrankung eines Elternteils, Armutrisiko oder besondere Anforderungen durch ein Kind mit einem schwierigen Temperament oder ein chronisch krankes Kind.

Die KoKi will gerade diese belasteten Familien niedrigschwellig und aufsuchend erreichen und ihnen passende Unterstützung auf dem Hintergrund der Wertschätzung und der Aktivierung der familieneigenen Selbsthilfefähigkeiten zukommen lassen.

Die KoKi Rottal-Inn bietet zudem allen Fachstellen, die mit Eltern und Kindern bis 3 Jahren arbeiten, eine anonyme Fallberatung bzw. steht ihnen als „insoweit erfahrene Fachkraft“ bei Fragen zu Kinderschutz und Prävention zur Verfügung (vgl. 5.1. und 7.5.).

5. Aufgaben der KoKi

5.1. Netzwerkarbeit

Die KoKi soll im Landkreis Rottal-Inn eine erste Anlaufstelle für Fragen und Probleme von (werdenden) Eltern sein. Die Hauptaufgabe der KoKi besteht daher in der Netzwerkarbeit. Ziel der Netzwerkarbeit ist das Kennen der Möglichkeiten/Zuständigkeiten und Grenzen einzelner Institutionen, Verständigung auf eine gemeinsame Sprache und Vorgehensweise sowie der Aufbau stabiler Kooperationsstrukturen.

Um Familien umfassend beraten und weitervermitteln zu können, muss die KoKi einen guten Überblick über alle Einrichtungen und Dienste im Landkreis haben.

Neben der Weitervermittlung von Familien an geeignete Stellen im Landkreis dient die Netzwerkarbeit dazu, Versorgungslücken zu erkennen und durch geeignete Kooperationen zu schließen (vgl. 6.2.2.)

Die Arbeit und Verantwortung der KoKi ist im frühpräventiven Bereich angesiedelt und basiert auf Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit. Die KoKi Fachkräfte sind somit nicht mit dem Vollzug des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII betraut. Gleichwohl stehen sie ihren Netzwerkpartnern als „insoweit erfahrene Fachkraft“ zur Verfügung, um Gefährdungslagen abzuklären und an die entsprechenden Stellen weitervermittelt zu werden.

Gesetzliche Grundlagen zur Aufgabe der Netzwerkarbeit:

§ 1 Abs. 4 KKG: Ein frühzeitiges, koordiniertes und multiprofessionelles Angebot im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (sog. Frühe Hilfen) soll vorgehalten werden

§ 3 Abs. 1 KKG: Aufbau und Weiterentwicklung flächendeckender, verbindlicher Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz im Bereich Früher Hilfen. Ziel ist sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturellen Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen. Die Grundsätze der Zusammenarbeit werden festgelegt und der Aufbau und die Koordination dieser Netzwerkarbeit soll durch den örtlichen Träger organisiert werden

§ 3 Abs.2 KKG: Einbeziehung von Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe in das Netzwerk

§ 3 Abs. 4 KKG: Stärkung des Netzwerkes durch Familienhebammen

§ 4 KKG: Beratung der aufgeführten Netzwerkpartner bei der Gefährdungseinschätzung und dem Vorgehen dahingehend

§ 8b Abs. 1 SGB VIII: fachliche Beratung bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen

§ 81 SGB VIII: Verpflichtung zur Zusammenarbeit von Trägern und öffentlichen Einrichtungen

§ 4 Abs. 2 SchKG: Verpflichtung der Schwangerschaftsberatungsstellen zur Mitarbeit im Netzwerk

5.2. Fallbezogene Arbeit

Werdende Mütter und Väter sollen über bestehende Angebote im Landkreis informiert und beraten werden. Durch vertrauensvolle Kontakte sollen Hemmschwellen abgebaut werden und Familien sollen zur Annahme von niedrigschwelligen, frühen Hilfen motiviert werden.

Ziel ist es hier, Eltern über ihre Beratungsansprüche zu informieren und ihnen passgenaue, am Bedarf orientierte Hilfsangebote zu vermitteln.

Gesetzliche Grundlagen zur Aufgabe der familienbezogenen Arbeit:

§ 1 Abs. 4 KKG: Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch Information, Beratung und Hilfe

§ 2 Abs. 1 KKG: Information der Eltern sowie werdender Mütter und Väter über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich, zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren

§ 16 SGB VIII: Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden

§ 1 Abs. 4 KKG: Ein frühzeitiges, koordiniertes und multiprofessionelles Angebot im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (sog. Frühe Hilfen) soll vorgehalten werden

5.3. Öffentlichkeitsarbeit

Eine weitere wesentliche Aufgabe der KoKi ist das Sensibilisieren für den Bereich Frühe Kindheit, Belastungsfaktoren und präventive Hilfsangebote sowohl der Netzwerkpartner als auch der Öffentlichkeit. Allgemeine Beratung sowie Frühe Hilfen sollen Eltern selbstverständlich zur Verfügung stehen und den dienstleistenden Charakter des Amtes für Jugend und Familie unterstreichen und so mögliche Berührungspunkte abbauen.

Gesetzliche Grundlagen zur Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeit:

§ 1 Abs. 4 KKG: Durch Information soll die staatliche Gemeinschaft Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung unterstützen

§ 2 Abs. 1 KKG: Information der Eltern sowie werdender Mütter und Väter über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich, zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren

6. Umsetzung der Aufgaben und Methodik

6.1. Netzwerkarbeit

6.1.1. Bestandsaufnahme lokaler Angebote und Netzwerkpartner

Im Landkreis Rottal-Inn gibt es 53 Kindertageseinrichtungen, davon sind 720 Plätze für unter Dreijährige und 3631 Kindergartenplätze vorgesehen. Zusätzlich gibt es 2 Kinderhort und insgesamt 230 Hortplätze.

Des Weiteren arbeiten im Landkreis 21 Tagesmütter.

Die medizinische Versorgung wird neben den 6 niedergelassenen Kinderärzten, den 10 Gynäkologen, den 59 Allgemeinmediziner, den 22 Hebammen und 23 Psychologen und Therapeuten sowie von den Rottal-Inn Kliniken an 3 Standorten sichergestellt. Die Landkreise Rottal-Inn, Altötting und Mühldorf haben sich im Inn-Salzach-Klinikum Altötting zusammengeschlossen, so dass die Versorgung mit Kinderklinik und Sozialpädiatrischem Zentrum über den Nachbarlandkreis erfolgt.

Geburtshilfe wird neben dem Krankenhaus Eggenfelden und dem Geburtshaus Arnstorf in den Nachbarlandkreisen Passau, Altötting, Landshut und Deggendorf geleistet, ebenso wie die Versorgung von Kindern in den Kinderkliniken und SPZs.

Diese Mitversorgung durch Nachbarlandkreise führt vor allem in der Netzwerkarbeit zu besonderen Herausforderungen: Bekanntheit und Präsenz in allen Kliniken kann praktisch nicht gewährleistet werden. Hier sind wir auf die Arbeit der ortsansässigen KoKis angewiesen, die immer wieder auf uns verweisen und unser Infomaterial verteilen. Für die einzelnen Netzwerkpartner ist hierbei oftmals schwierig zu unterscheiden, welche KoKi welche Hilfsangebote bereithält. So ist die Motivation der Eltern, Hilfen anzunehmen, ebenfalls ein Stück weit schwieriger in die Tat umzusetzen.

Im Bereich der psychosozialen Beratungsstellen verfügt der Landkreis über Suchtberatung, Sozial- und Schuldnerberatung und die Schwangerenkonfliktberatung des Gesundheitsamtes. Mit Außenstellen sind zudem die Schwangerenberatungen der Caritas und der Donum Vitae vertreten. Die Ehe-, Familien- und Lebensberatung der Caritas Altötting ist ebenfalls mit einer Außenstelle vertreten.

Im Landkreis ist die Frühförderstelle für Kinder bis zum 3. Lebensjahr und die Erziehungsberatungsstelle bis zum 18. Lebensjahr zuständig.

Die Schreibabyberatung wird für unseren Landkreis überwiegend vom SPZ Altötting bzw. den anderen SPZs abgedeckt.

2 Kinder- und Jugendpsychiater aus Landshut sind mit einer Außenstelle vertreten, 2 Kinder- und Jugendtherapeuten sind im Landkreis ansässig. Stationär versorgt werden unsere Kinder und Jugendlichen in Passau und Landshut, die Erwachsenen zusätzlich in Mainkofen.

Unsere wichtigsten Netzwerkpartner sind:

- Kinderärzte, Frauenärzte und Hebammen
- Geburtskliniken, Kinderkliniken (Passau, Eggenfelden, Landshut, Altötting)
- SPZ (Sozialpädiatrisches Zentrum Altötting, Passau, Landshut)
- Schwangerenberatungsstellen (Landratsamt, Caritas Altötting, Donum Vitae Passau)
- Erziehungsberatungsstelle (Eggenfelden)
- Schuldnerberatung der Caritas
- SpDi (Sozialpsychiatrischer Dienst des Bayerischen Roten Kreuzes)
- Suchtberatungsstellen (Landratsamt und Caritas)
- Ehe-Familien- und Lebensberatung (Altötting)
- Frühförderstelle der KJF Regensburg
- Kinderkrippen, Kindergärten, Horte, Schulen
- Familienpflegestation der Caritas
- Fachhauswirtschaftlicher Betreuungsdienst und Hauswirtschaftlicher Fachservice
- Niedergelassene Beratungsstellen, Therapeuten etc.
- Eltern-Kind-Gruppen
- Job Center
- Polizeiinspektionen usw.

Eine Liste mit Adressen findet sich im Anhang.

6.1.2. Zusammenarbeit mit anderen Stellen

Im Rahmen der Netzwerkarbeit soll Kommunikation und Austausch zwischen den Beteiligten dahingehend gefördert werden, dass jeder Kooperationspartner belastete Familien im Rahmen seiner Aufgaben und Zuständigkeiten erkennt und unterstützt und sie zur Annahme geeigneter Hilfen motiviert bzw. sie dabei begleitet.

Erforderlich dazu ist eine Sensibilisierung über die Zusammenhänge von persönlichen oder sozialen Belastungsfaktoren der Eltern und deren Einflüsse auf die Entwicklungschancen eines Kindes. Zu diesem Zweck bietet die KoKi regelmäßig Informationen, Fachvorträge, und Treffen mit den Netzwerkpartnern an. Außerdem ist KoKi regelmäßig oder auf Anfrage an bestehenden Arbeitskreisen beteiligt.

Bei der Auftaktveranstaltung am 10.03.2010 waren bereits zahlreiche Netzwerkpartner involviert und als Gäste anwesend. Den Fachkräften wurden neben dem Vortrag „Frühkindliche Entwicklung – Schutz- und Risikofaktoren“ die Aufgaben und Tätigkeiten der KoKi sowie Vorhaben für die Zukunft vorgestellt. Die Teilnehmer erhielten zahlreiches KoKi Material, Flyer sowie eine Kurzkonzeption.

Im Folgenden gab es immer wieder Einzelvorstellungen der KoKi bei Netzwerkpartner, es erfolgt ein regelmäßiger Versand von Flyern und Infomaterial und die Fachstellen werden telefonisch oder persönlich über neue Entwicklungen und Projekte informiert.

Am 23.05.2012 wurde zum Beispiel die Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes als Anlass für die Veranstaltung „Prävention im Kinderschutz“ für eine erneute Infoveranstaltung für unsere Netzwerkpartner genutzt.

Im Herbst 2013 fand der 1. Runde Tisch „Frühe Hilfen“ mit unseren Netzwerkpartnern, die Frühe Hilfen erbringen, am Landratsamt statt. Dieses Treffen diente vor allem dem gegenseitigen Kennen lernen der Hilfen und Personen dahinter, dem Erfahrungsaustausch, der Klärung von Problemen sowie der Information zu aktuellen Themen. Diese Treffen sollen einmal pro Jahr stattfinden. Der nächste Runde Tisch wird im März 2015 stattfinden.

Eine wichtige Form der Netzwerkarbeit stellt die Präsentation der KoKi Stelle vor unterschiedlichen Zielgruppen dar, indem Ansätze, Beratungsmöglichkeiten und das Angebotsspektrum zielgruppenspezifisch vorgetragen werden. Im Laufe des Bestehens der KoKi fanden diese Vorstellungen in größerem oder kleinerem Rahmen bei fast allen Beratungsstellen und Institutionen, so z.B. der Suchtberatung, der Interdisziplinären Frühförderstelle, dem Qualitätszirkel der Kinderärzte, den Kindergartenleiterinnen etc., statt. Neben der Vorstellung der KoKi können Netzwerkpartner (z.B. Kindergärten) auch Fachvorträge bei uns erhalten. Auch Qualifizierungsmaßnahmen für Netzwerkpartner der frühen Hilfen gehören zur Angebotspalette. So fanden zum Beispiel bislang Einheiten zum Thema Kommunikation im Kontext Früher Hilfen, Psychohygiene, Bindung und zu rechtlichen Rahmenbedingungen für unsere Kooperationspartner statt.

6.1.3. Bestandsaufnahme Angebote der Familienbildung/Frühen Hilfen

Jeder Netzwerkpartner ist mit seinem speziellen Themenfeld betraut und begleitet Menschen bestmöglich. Einige Angebote fallen dabei in die Rubrik Familienbildung/Frühe Hilfen:

- Schuldnerberatung, Suchtberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst im weitesten Sinne
- Schwangerenberatung
- Angebote der Hebammen und Kliniken (Geburtsvorbereitung, Babymassage, Elternschule des Krankenhauses Eggenfelden etc.)
- Frühförderstelle
- Krabbelgruppen, Mutter-Kind-Gruppen
- Gruppenangebote wie Pekip

Diese Auflistung ist nur ein Auszug, da viele Angebote durch Netzwerkpartner anderer Landkreise sporadisch oder nur auf Anfrage angeboten werden (z.B. das Familienteam). Das Gesundheitswesen (Hebammen, Klinik, Frühförderstelle) ist im Bereich Früher Hilfen fest verankert. Erzieherische Themen stellen eher eine Ausnahme dar.

Aufgrund der Erfahrungen aus der Fallarbeit haben sich schnell unterschiedliche Bedarfe und Versorgungslücken im Landkreis aufgetan, die mit verschiedenen Kooperationspartnern geschlossen werden konnten (siehe 6.2.2.).

6.2. Fallbezogene Arbeit

6.2.1. Beratung und Navigation

Durch regelmäßige Kontakte zu Beratungseinrichtungen aber auch durch die steigende Bekanntheit von KoKi finden immer mehr (werdende) Eltern den Weg zu KoKi.

Die Aufgaben der KoKi reichen dabei von Beratung zu einem bestimmten Themenkomplex über Vermittlung an geeignete Fachstellen (Navigationsfunktion). Hierbei sind oftmals einmalige telefonische oder persönliche Beratungen ausreichend.

Familien in belasteten Lebenssituationen können durch KoKi aber auch länger durch Hausbesuche und konkrete Beratung und Anleitung sowie den Einsatz aufsuchender früher Hilfen unterstützt werden. Bei diesen Familien verwendet KoKi ein Diagnoseinstrument (siehe Anhang) zur Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren, um eine geeignete Form der Hilfe anbieten zu können bzw. um den nötigen Kontakt zu weiteren Fachstellen herzustellen.

Die Arbeit der KoKi ist frühpräventiv und basiert damit auf Freiwilligkeit: Eltern, die für Unterstützung offen sind und entsprechenden Bedarf haben, werden Frühe Hilfen angeboten, unabhängig vom sozialen oder finanziellen Status.

6.2.2. Neu geschaffene Frühe Hilfen und Familienbildung im Landkreis Rottal-Inn

Durch die vorhandenen Versorgungsstrukturen im Landkreis hat sich in der fallbezogenen Arbeit früh der Bedarf nach passgenauen Hilfsangeboten für Familien mit Kindern bis 3 Jahren ergeben. Vor allem fehlende Familienbildungsangebote mit Erziehungskursen, die fehlende Schreibabyberatung vor Ort und eine flexible alltagspraktische Unterstützung erwiesen sich als große Lücken im Landkreis.

Aus den Bedarfen der Familien und den Leistungsmöglichkeiten der Personen und Einrichtungen vor Ort wurde eine Palette von neuen Angeboten geschaffen.

Frühe Hilfen sind früh einsetzende, niedrighschwellige und möglichst problemspezifische Unterstützungsmaßnahmen, die Eltern mit einem knappen Antrag bei der KoKi ohne Kostenbeteiligung in Anspruch nehmen können. Die Hilfen sollen am jeweiligen Bedarf der Familie orientiert sein. Über den Bedarf entscheidet die KoKi in Zusammenarbeit mit den Eltern. Gesetzliche Grundlage dafür stellt § 16 SGB VIII Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie dar. Üblicherweise werden die Hilfen für maximal 3 Monate eingesetzt.

Durch die von der Bundesinitiative Frühe Hilfen zur Verfügung gestellten Gelder können Hilfen wie z.B. die Familienhebammen finanziert werden.

Folgende frühe Hilfen sind bereits in Kooperation mit Netzwerkpartnern entstanden bzw. wurden weiter entwickelt und sind somit für besonders belastete Eltern verfügbar:

- Entwicklungspsychologische Beratung (EPB):

Entwicklungspsychologische Beratung (im Folgenden EPB) orientiert sich am Wissen aus der Säuglings- und Bindungsforschung (nach Dr. U. Ziegenhain u.a., Uni Ulm), mit dem Ziel, die Eltern-Kind-Bindung von Anfang an zu stärken und den Eltern zu helfen, die kindlichen Signale richtig zu deuten und zu beantworten.

Hierbei beschreibt die Beraterin, häufig videogestützt, das Verhalten des Kindes aus der Perspektive des Kindes und sensibilisiert so die Eltern in der Wahrnehmung und Deutung kindlicher Signale. Die Eltern erhalten in Alltagssituationen mit ihrem Kind eine positive Rückmeldung zur Eltern-Kind-Interaktion und erfahren so eine Stärkung in ihrem elterlichen Selbstbewusstsein. Sie erwerben entwicklungspsychologisches Grundlagenwissen, lernen die Signale des Kindes kennen und erproben eine angemessene Reaktion darauf. Auf diese Art und Weise wird der Grundstein gelegt für eine positive Eltern-Kind-Beziehung, die einen

wichtigen Schutzfaktor für die kindliche Entwicklung darstellt – trotz vorliegender Belastungen.

EPB wird als Paket mit 5 Terminen in Kooperation mit der Katholischen Jugendfürsorge Regensburg, Interdisziplinäre Frühförderstelle Eggenfelden, angeboten.

Indikatoren können sein: Feinfühligkeitstraining für junge, psychisch belastete oder sehr unsichere Eltern oder Regulationsstörungen bei Kindern (Schreien, Schlafstörungen, Fütterstörungen, Verhaltensauffälligkeiten) bis zum 3. Lebensjahr.

- Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern:

Hebammen genießen eine besondere Vertrauensstellung in Familien und sind in besonderer Weise für die Bedürfnisse und Probleme von Säuglingen und deren Eltern geschult und weitergebildet. Zudem haben sie oftmals bereits vor der Geburt Kontakt zu den werdenden Eltern. Durch das umfangreiche Fortbildungsprogramm können Familienhebammen im ganzen ersten Lebensjahr des Kindes eingesetzt werden.

Im Konzept der Familienhebamme können die Ansprüche frühe, niedrighschwellige Erreichbarkeit, Aufbau und Nutzung einer vertrauensvollen Beziehung, praktische Anleitung in Fragen rund ums Baby sowie Beratung und Bindungsförderung optimal vereint werden. Es gibt im Landkreis derzeit 4 Familienhebammen, mit denen eine Arbeitsvereinbarung getroffen wurde.

Mit 3 Familienkinderkrankenschwestern wurden Kooperationsvereinbarungen getroffen, 2 davon befinden sich aktuell in Ausbildung. Der Einsatzbereich ähnelt dem der Familienhebamme, jedoch kann ein Einsatz bis zum 3. Lebensjahr erfolgen.

Angezeigt ist das Angebot vor allem bei jungen, unerfahrenen Müttern oder Müttern mit chronischen Krankheiten, die enge Anleitung bei der Versorgung und Pflege ihres Kindes benötigen.

Geplant ist auch die Einrichtung einer Hebammensprechstunde, die die vormalige Mütterberatung des Gesundheitsamtes ersetzen soll.

Mit der Einrichtung von Hebammensprechstunden sollen auch die Gemeinden besser versorgt werden.

Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern werden über die Bundesinitiative Frühe Hilfen finanziert.

- flexible Familienhilfe (fFH):

Eine Form der bedarfsorientierten Entlastung und Unterstützung gerade für mehrfach belastete Familien stellt die fFH dar. Kooperationspartner sind hierbei die Familienpflegestation der Caritas, der Hauswirtschaftliche Fachservice n.e.V. sowie der Fachhauswirtschaftliche Betreuungsdienst, so dass eine flächendeckende Versorgung des Landkreises möglich ist.

Die Hauswirtschafterinnen und Familienpflegerinnen arbeiten zeitlich und inhaltlich am Bedarf der Familie orientiert.

Zentrale Aufgabe ist, Eltern in der Bewältigung von Alltagssituationen anzuleiten, um einer Überforderung mit Kind vorzubeugen. Dabei kann es sich um Anleitung zur Haushaltsführung oder sinnvoller Freizeitgestaltung mit Kind handeln, aber auch um Vermittlung wichtiger Rituale für Kinder oder Entlastungsstrategien für Eltern.

Zielgruppe können hier Eltern in allen denkbaren Lebenssituationen sein: finanzielle Engpässe, Schulden, eigene biographische Erfahrungen, Unsicherheit mit Kind und/oder Haushaltsführung, Probleme in der Alltagsgestaltung/Freizeitgestaltung mit Kind, chronische Krankheiten der Eltern oder Kinder etc.

- Triple P:

Das Erziehungstraining Triple P dient der Stärkung der elterlichen Erziehungsfähigkeiten und damit dem Aufbau einer tragfähigen Eltern-Kind-Bindung. Eine gute Eltern-Kind-Bindung ist ein wichtiges Element für eine positive Entwicklung von Kindern. Triple P ist normalerweise als Gruppenangebot angelegt. Aufgrund der Gegebenheiten in unserem Landkreis (Flächenlandkreis, viele ländliche Wohngegenden ohne geeignete öffentliche Verkehrsanbindung bei insgesamt eher niedrigerer Geburtenzahl) wurde das Training in eine aufsuchende Einzelfallhilfe umgewandelt. Das Training umfasst 5x3 Stunden und wird von einem Triple P Trainer im Haushalt der Eltern durchgeführt.

Angezeigt ist dieses Training bei Eltern mit eigenen Traumatisierungen oder Erkrankungen, bei Eltern mit inkonsequentem Erziehungsverhalten oder bei kindlichen Verhaltensauffälligkeiten wie Trotzen, Wutanfällen, Aggressionen etc. Das Training ist für Kinder unter 2 Jahren noch nicht geeignet.

- Familienpaten:

Zusammen mit dem Orts Caritasverband und dem Markt Arnstorf wird ein Projekt zum Einsatz von Familienpaten erprobt.

Hierbei geht es um ehrenamtliche Helfer, die eine Familie niedrigschwellig entlasten können, z.B. durch Hausaufgabenbetreuung eines älteren Kindes, durch Fahr- und Begleitdienste, gemeinsam einkaufen etc.

Dieses Projekt startete 2012 mit einer Informationsveranstaltung für interessierte Ehrenamtliche, die dann in speziellen Schulungen für ihre Einsätze qualifiziert werden. Familienpaten können in allen Familien eingesetzt werden, nicht ausschließlich in KoKi Familien. KoKi ist in Familien mit Kindern unter 3 Jahren involviert.

Zusätzlich zu den problemspezifischen aufsuchenden Hilfsangeboten soll die Möglichkeit der Information rund ums Thema Baby, Familie, etc. für die Allgemeinheit angeboten werden. Neben dem Spektrum der familienbildenden Angebote unserer Netzwerkpartner (z.B. Elternseminare, Vorträge, Kurse etc.) möchte KoKi deshalb Versorgungslücken in diesem Bereich schließen und Eltern die Möglichkeit der kostenlosen Information und Vorbereitung aufs Kind bzw. der Anleitung bei Problemen ermöglichen. Schwierig gestaltet sich dieses Vorhaben durch die Fläche des Landkreises, was die Bewerbung der Angebote aber auch die Anreise oder Kinderbetreuung speziell für belastete Familien betrifft. Die Geburtenzahl und die Infrastruktur des Landkreises erschweren die Schaffung spezifischer und sehr altershomogener Kursangebote. Familienbildung zu schaffen, die möglichst allen Anforderungen gerecht wird, stellt daher eine große Herausforderung für KoKi dar. Dennoch konnten sich im Laufe der Jahre Angebote der Familienbildung etablieren:

- Elterntreffs:

In den Räumen der Mutter-Kind-Gruppen „Zwergentreff“ im Markt Arnstorf finden 1 Mal pro Monat Vorträge zu unterschiedlichen Themen rund um Schwangerschaft, Elternschaft, Erziehungsprobleme etc. statt. Dieser Elterntreff ist regelmäßig gut besucht. Die Evaluation zeigt, dass die Teilnahme stark von den Referenten abhängig ist, aber auch vom Zuschnitt des Themas auf das kindliche Alter: so haben die Themen Ernährung in der Schwangerschaft oder Einführung der Beikost oft wenig Teilnehmer, da das Zeitfenster, an dem die jeweiligen Themen interessant sind, sehr kurz ist. Über die Evaluation werden auch weitere Themen von Interesse abgefragt sowie wie die Eltern auf das Angebot aufmerksam wurden. Hier zeigt sich immer wieder, dass wenige Bürgerinnen und Bürger die Homepage der KoKi nutzen oder die ausgelegten Programmhefte finden

In Arnstorf erwies und erweist sich die Mund-zu-Mund-Propaganda sowie die Veröffentlichung in der Tagespresse am effektivsten.

Das gleiche Angebot wurde im Jahr 2012 in Pfarrkirchen erprobt, musste aber mangels Teilnehmern eingestellt werden. Die Evaluation konnte nicht eindeutig klären, warum der Elterntreff schlechter angenommen wurde als in Arnstorf. Themen und Referenten wurden jedes Mal mit gut bewertet. Ein großes Problem stellte wohl der Standort, der mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erreichbar war, dar. Es konnte jedoch trotz intensiver Bemühungen keine Alternative gefunden werden.

Ein weiteres Manko war, dass keine geeignete Form der Mund-zu-Mund Propaganda gefunden wurde. Auch wurde deutlich, dass viele Mütter im Pfarrkirchner Raum nach 1 Jahr ihre Arbeit wieder aufgenommen haben und damit zeitlich weniger flexibel waren.

Aus diesem Grund werden in Zukunft einzelne Themen in Form von Fachvorträgen in den Räumen der Mutter-Kind-Gruppen der Stadt Pfarrkirchen angeboten. Dieser Raum ist bestens geeignet, jedoch nur nach Absprache verfügbar (nebenan ist eine Musikschule, deren Unterrichtsstunden bei den Terminen berücksichtigt werden müssen).

In Zukunft kann voraussichtlich auf Räume des neu geschaffenen Familienzentrums Maria Ward zurückgegriffen werden.

Im Gegenzug wurde mit der Kindertagesstätte Birkenallee sowie der Stadt Eggenfelden ein Programm in ihren Räumen ausgearbeitet. Zunächst wurden im Jahr 2014 4-wöchig Themen angeboten. Auch die Kindertagesstätte selbst hat noch eigene Themen für Kindergarteneltern in das Programm aufgenommen. Einige Themen wurden hier bewusst ausgenommen (Unfallvermeidung, Erste Hilfe, Versorgung des Säuglings etc.), da am Krankenhaus Eggenfelden die Elternschule fest etabliert ist, zu der KoKi nicht in Konkurrenz treten möchte, sondern deren Angebot lediglich um pädagogische Themen ergänzt werden soll. Nach dem Testlauf und der Evaluation wurde ein weiteres Jahresprogramm erstellt, in dem sich der Kindergarten selbst noch stärker involviert hat.

Generell lässt sich aufgrund der bisherigen Erfahrungen sagen, dass die Elterntreffs gut angenommen werden und gute Resonanz finden, unsere eigentliche Zielgruppe jedoch noch zu wenig erreicht wird.

Im Laufe der Zeit soll auch ein Kooperationspartner in Simbach am Inn gefunden werden.

- Ernährung und Bewegung:

Als gemeinsames Projekt war mit dem Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten ein regelmäßiger Kurs im Rahmen des „Netzwerks Junge Eltern/Familien Ernährung und Bewegung“ entstanden. In den Räumen des Kinderhorts Krabat sowie des Maria Ward Kindergartens Pfarrkirchen fanden bereits die Kurse „Meine Mama weiß was ich brauche“ mit 3 Bausteinen zum Übergang zur Breikost sowie mit 3 Bausteinen zu Bewegungsanreizen für Kinder bis 1 Jahr statt und „Koch für mich und tob mit mir“ mit 3 Bausteinen zum Übergang zur Familienkost sowie 3 Bausteinen zu Bewegungsanreizen für Kinder von 1-3 Jahren. Bei den Kursen waren die Kinder meist mit dabei.

Da die „Nachbesetzung“ der weiteren Kurse durch unterschiedliche Faktoren wie Alter der Kinder, Berufstätigkeit, Fahrmöglichkeiten usw. immer schwieriger wurde, wurde das Angebot mit jeweils 2 Bausteinen fest in jeden Elterntreff aufgenommen und ist hier auch gut besucht.

6.3. Öffentlichkeitsarbeit

Um die Öffentlichkeit immer wieder für das Thema frühe Hilfen und Kinderschutz zu sensibilisieren präsentiert sich die KoKi regelmäßig durch Presseartikel, einen Internetauftritt (www.rottal-inn.de/landratsamt/familieninfo/koki-netzwerkfruehekindheit) sowie mit Hilfe von Flyern.

Bei der Darstellung nach außen in Form von Presseartikeln, aber auch auf der Homepage ebenso wie bei Veranstaltungen wird das landeseinheitliche KoKi Logo verwendet. Die vom Sozialministerium bereitgestellten Mappen, Taschen, Blöcke und Kugelschreiber wurden bis auf wenige Restposten bereits verteilt.

Zum Verteilen bei Veranstaltungen, an Netzwerkpartner und vor allem als Geschenk an Eltern wurden bunte Bade Enten, Lätzchen und Luftballons mit dem KoKi Logo bedruckt. Mit diesen Maßnahmen soll der Bekanntheitsgrad weiter steigen und über das Logo zu einem Wiedererkennungseffekt führen. Auch die Hemmschwelle zur Kontaktaufnahme soll auf diese Weise reduziert werden.

Außerdem wird eine Broschüre „Checkliste für werdende Eltern“ erarbeitet, die zusammen mit dem Schreiben des Landrats und einem KoKi Flyer zur Geburt eines Kindes verschickt werden soll und den „Familienwegweiser“, der bislang mit verschickt wird, ersetzen soll.

Des Weiteren stand die KoKi Ende 2014/Anfang 2015 zusammen mit weiteren Stellen des Landratsamtes (Fachstelle Kindertagesbetreuung, Gleichstellung, Schwangerenberatung) mit Infoständen auf verschiedenen traditionellen Märkten im Landkreis für Fragen und Informationen zur Verfügung. Zahlreiches Info- und Werbematerial wurde verteilt, auf dem Simonimarkt in Pfarrkirchen erhielten Eltern mit Kind ein Windelpäckchen. Auf allen Märkten gab es bunte KoKi Luftballons mit Gas befüllt für die Kinder.

Auch die regelmäßige Ankündigung der jeweiligen Themen der Elterntreffs über die Tagespresse dient der Werbung und Steigerung der Bekanntheit.

7. Schnittstellenmanagement

7.1. Vermittlung von Familien von Netzwerkpartnern an KoKi und umgekehrt

KoKi ebenso wie andere Beratungseinrichtungen im Landkreis arbeiten mit Familien auf freiwilliger Basis. Eine Vertrauensbasis zwischen Klient und Berater ist für einen konstruktiven Beratungs- und Hilfeprozess entscheidend, so dass ein sorgsamer Umgang mit Sozialdaten von großer Bedeutung ist. Für den jeweiligen Beratungskontext ist die Erhebung von einigen Daten allerdings erforderlich. Personenbezogene Daten können nur mit Einverständnis der Familie erhoben oder übermittelt werden. Nähere Erläuterungen hierzu finden sich unter „Datenschutz im Netzwerk“ (8.).

Ergeben sich im Laufe der fachlichen Beratung Hinweise auf Risikofaktoren, die die Hinzuziehung weiterer Beratungsstellen oder der KoKi sinnvoll erscheinen lassen, soll mit den Eltern über den Sinn der Kontaktaufnahme zur jeweils anderen Stelle gesprochen werden. In diesem Gespräch sollen die Eltern motiviert und unterstützt werden, sich selbständig oder mit Hilfe an die betreffende Stelle zu wenden. Bei diesem Vorgehen ist keine Datenweitergabe erforderlich.

Wird mit den Eltern eine andere Vorgehensweise verabredet, z.B. eine Vorab Information der Stelle durch die Fachkraft, so wird von den Eltern eine Schweigepflichtsentbindung (siehe Anhang) unterschrieben. Im Anschluss daran kann sich die aufnehmende Stelle mit der Familie in Verbindung setzen und ein Erstgespräch vereinbaren. Diese Vorgehensweise wird im Normalfall gewählt, wenn es von Seiten der KoKi um die Auswahl der Frühen Hilfe geht: der Hilfeebringer erhält eine anonyme Fallanfrage, ob z.B. Kapazitäten für eine entwicklungspsychologische Beratung vorhanden sind und ob die Hilfe beim vorliegenden Problem geeignet und hilfreich erscheint. Kann die Einrichtung, im Beispiel die

Frühförderstelle, den Fall übernehmen erfolgt die Weitergabe von Name, Anschrift, Telefonnummer und Problemschilderung im Rahmen der Schweigepflichtsentbindung. Die übernehmende Beraterin nimmt dann Kontakt zur Familie auf und vereinbart einen Termin. Diese Vorgehensweise kann umgekehrt auch von Netzwerkpartnern zur Vermittlung an KoKi genutzt werden. Dies ist vor allem bei sehr ängstlichen oder unzuverlässigen Eltern und gleichzeitiger Dringlichkeit sinnvoll.

Im besten Falle findet ein gemeinsames Übergabegespräch zwischen zuweisender und aufnehmender Stelle sowie der Familie statt, bei dem alle weiteren erforderlichen Daten direkt erhoben werden können. Ein Muster für die Entbindung von der Schweigepflicht findet sich im Anhang.

Eine Ausnahme der Freiwilligkeit stellt lediglich der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung mit fehlender Bereitschaft der Eltern, Hilfe anzunehmen, dar. Für die verschiedenen Berufsgruppen sind die Mitteilungspflichten im § 8a SGB VIII und im Bundeskinderschutzgesetz bzw. im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) unterschiedlich geregelt (vgl. 7.4. und 7.5.).

Dabei besteht immer die Möglichkeit der anonymen Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“, was im Netzwerk frühe Kindheit durch die KoKi angeboten wird.

7.1.1. Zusammenarbeit der KoKi mit den anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen bzw. mit dem Gesundheitsamt

Durch die KoKi ist kein weiteres Beratungsangebot geschaffen worden, welches das Angebot der staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen ersetzt. Die KoKi soll vielmehr durch Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit erreichen, dass Betroffene sich melden und somit Zugang zu den unterschiedlichen Hilfsangeboten und so auch der Schwangerenberatung erhalten. Im Bedarfsfall findet eine gegenseitige Bewerbung statt. Explizit von der staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen unterscheidet sich die Beratung der KoKi dadurch, dass sich die KoKi weniger auf die Bedürfnisse und Befindlichkeiten der Eltern und die Veränderungen rund um Schwangerschaft und Geburt konzentriert, sondern die KoKi längerfristig die Entwicklungsbedingungen eines Kindes bzw. die Stabilität der Eltern im Fokus hat. KoKi untersucht die Auswirkungen von Risikofaktoren bei den Eltern auf die Entwicklung der Kinder und versucht diese durch praktische Hilfen zu vermindern.

Die staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen geben Ratschläge zur Vorbereitung auf die Geburt und die kindgerechte Ausstattung, ebenso wie bei

Unsicherheiten nach der Geburt bzgl. der neuen Lebenssituation oder beispielsweise auch damit in Verbindung auftretenden Partnerschaftskonflikten.

Die staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen sind außerdem für die Schwangerschaftskonfliktberatung und Beratung bzgl. finanzieller Hilfen wie z.B. durch die Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“ und Fragen zum Elterngeld zuständig. Auch bzgl. sozialrechtlicher Angelegenheiten in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt (u.a. Mutterschutz, Arbeitsrecht) sind die Mitarbeiter der staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen die richtigen Ansprechpartner.

Somit sind die KoKi und die Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen enge Netzwerkpartner.

Die gegenseitige Vermittlung von Personen bzw. Hilfesuchenden erfolgt nur mit Absprache der Betroffenen bzw. durch vorherige anonyme Fallberatung. Termine sollen jedoch weitgehend von den Familien selbst vereinbart werden. So werden die Freiwilligkeit und die entsprechenden Datenschutzbestimmungen gewahrt. Die Fallübergabe erfolgt in einem persönlichen oder telefonischen Gespräch, im Idealfall im Beisein des Hilfesuchenden. Mit Einverständnis der Familie erfolgt ein Austausch über personenbezogene Daten, den angezeigten Hilfebedarf und der dazu notwendigen Informationen.

7.1.2. Zusammenarbeit mit sonstigen internen Ansprechpartnern

Die KoKi ist bei den für das Kinderschutznetzwerk wichtigen Ansprechpartnern bekannt. Hierzu zählen neben dem Gesundheitsamt und dem Allgemeinen Sozialdienst auch das Jobcenter und das Sozialamt sowie das Ausländeramt.

Bei Bedarf werden die Kontaktdaten von Hilfebedürftigen mit deren Einverständnis weitergegeben. Eine Vorbesprechung bzgl. des Hilfebedarfes erfolgt persönlich oder telefonisch im Idealfall gemeinsam mit den Hilfesuchenden. Zum weiteren Vorgehen siehe 7.1.

7.2. Vermittlung von Familien durch den allgemeinen Sozialdienst an KoKi

Die Fachkräfte des ASD können Schwangeren oder Eltern mit Kindern von 0- 3 Jahren die Kontaktaufnahme mit KoKi empfehlen und für die Angebote werben. Die Kontaktaufnahme bleibt aber in der Verantwortung der Eltern.

Weiterhin können die Fachkräfte des ASD Schwangere und Eltern von Kindern im Alter von 0-3 Jahren an die KoKi vermitteln und einen verbindlichen Kontakt herstellen.

Eine solche Vermittlung erfolgt mit Wissen und Einverständnis der Eltern.

Eine Schweigepflichtsentbindung regelt, welche Informationen ASD und KoKi austauschen dürfen. Zur Informationsweitergabe ist ein gemeinsames Erstgespräch mit ASD, KoKi und Familie sinnvoll. Hier kann auch geklärt werden, ob und in welchem Bereich eine weitere Zusammenarbeit zwischen ASD und Eltern stattfindet oder notwendig ist.

Generell wird nur in Ausnahmefällen eine Zusammenarbeit von KoKi und ASD stattfinden, um die Grenzen der Aufgaben zu wahren und Eltern nicht zu verwirren oder zu verunsichern.

7.3. Vermittlung von Familien durch KoKi an Fachdienste des Amtes für Jugend und Familie, speziell an den allgemeinen Sozialdienst (ohne Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte)

Im Rahmen der Betreuung und Begleitung durch KoKi kann es immer wieder sinnvoll und notwendig sein, Kontakt mit anderen Fachstellen des Amtes aufzunehmen, z.B. mit dem Amtsvormund, der Unterhaltsvorschusskasse, Tagespflege, Adoptionswesen etc. So auch mit dem ASD.

Die Kontaktaufnahme zu diesen Stellen geschieht ausdrücklich auf Wunsch und in Absprache mit den Eltern, die Inanspruchnahme der Dienste unterliegt der Verantwortung der Eltern.

Eine Kontaktaufnahme zum ASD kann zum Beispiel sinnvoll sein, wenn ein spezieller Bedarf (z.B. Hilfen zur Erziehung nach § 27ff. SGB VIII) erkennbar wird oder aber auch wenn die frühen Hilfen mit ihrem präventiven Charakter zu wenig greifen und sich ungünstige Entwicklungsbedingungen für die Kinder zu verfestigen drohen.

In diesem Falle werden die Eltern umfassend über mögliche Hilfen zur Erziehung informiert und die Kontaktaufnahme auf Wunsch der Eltern begleitet und unterstützt.

Bedarfsprüfung und Festlegung der Hilfeform obliegt völlig dem zuständigen Fachteam sowie den Eltern.

Sollte die Bedarfsprüfung negativ beschieden werden oder sich die Eltern gegen die Hilfe entscheiden können die Eltern mit ihrer Einverständnis wieder der KoKi übergeben werden.

Kommt eine Hilfe nach § 27 ff. zustande wechselt die Fallverantwortung zum ASD.

Wird in solchen Fällen ein weiteres Kind geboren kann der ASD eine frühe Hilfe aus dem KoKi Repertoire in eigener Verantwortung einsetzen. So sollen Zuständigkeits-überschneidungen, Absprachedefizite etc. vermieden werden und für die Eltern klare Ansprechpartner erkennbar sein.

7.4. Vermittlung an ASD bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte

Ergeben sich im Verlauf der Begleitung durch KoKi bei einer Familie Anhaltspunkte für eine drohende oder akute Kindeswohlgefährdung, wird das Gefährdungsrisiko gemäß § 8a SGB VIII mit der Kollegin eingeschätzt und die Übergabe an den ASD vorbereitet. Gewöhnlich erfolgt auch eine anonyme Fallberatung mit einem ASD Mitarbeiter.

Die Bedenken sollen den Eltern gegenüber deutlich benannt werden und auf eine konstruktive Zusammenarbeit mit dem ASD soll hingewirkt werden. In diesen Fällen kann mit Einverständnis der Eltern ein gemeinsames Übergabegespräch zwischen Eltern, KoKi und ASD erfolgen.

Sollten die Eltern mit der Kontaktaufnahme nicht einverstanden sein, das Ergebnis der Gefährdungsabschätzung jedoch eine Übergabe erforderlich machen, ist den Eltern mitzuteilen, aus welchen Gründen der ASD informiert wird – eine Informationsweitergabe findet also mit Wissen, aber evtl. gegen den Willen der Eltern statt. Dieses Vorgehen kann nur Anwendung finden, wenn dadurch der wirksame Schutz eines Kindes nicht gefährdet wird. In der bisherigen Fallarbeit der KoKi wurde immer eine einvernehmliche Übergabe mit einem gemeinsamen Gespräch geschaffen.

Bei entsprechender Einschätzung wird der zuständige ASD Mitarbeiter kurz telefonisch oder persönlich informiert.

Der ASD übernimmt dann die Fallverantwortung, die weitergehende Prüfung sowie die Einleitung nötiger Interventionen.

Für Menschen, die sich um das Wohl eines Kindes sorgen sowie für alle, die beruflich mit Kindern in Kontakt kommen (mit Ausnahme der in §4 KKG genannten Berufsheimnisträger, vgl. hier 7.5.) gilt der Beratungsanspruch nach § 8b Abs. 1 SGB VIII. Die fachliche Beratung bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Bereich 0-3 Jahren erfolgt auch durch die KoKi, bei allen älteren Kindern durch den ASD.

7.5. Vorgehensweise für Berufsheimnisträger laut Bundeskinderschutzgesetz bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte

Eine Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB liegt dann vor, wenn eine „gegenwärtige oder zumindest unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Kindesentwicklung abzusehen ist, die bei ihrer Fortdauer eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls des Kindes bzw. des Jugendlichen mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“

Ergeben sich im fachlichen Kontakt gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung regelt **§ 4 des KKG** die Vorgehensweise für Berufsgeheimnisträger wie z.B. Ärzte, Hebammen, Psychologen, Erziehungs- oder Suchtberater etc. (Beispiele für gewichtige Anhaltspunkte finden sich im Anhang.)

Werden ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, so sollen sie mit dem Kind/Jugendlichen und den Eltern die Situation erörtern und auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken. Zur Einschätzung der Gefährdung haben sie Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (für Netzwerkpartner bei Kindern von 0-3 Jahren: KoKi, ansonsten der Allgemeine Sozialdienst); die Berufsgeheimnisträger sind in diesem Falle befugt, der Fachkraft die erforderlichen Daten pseudonymisiert zu übermitteln.

Bleiben eigene Bemühungen erfolglos und ist eine Information des Jugendamtes erforderlich sind sie zur Weitergabe von personenbezogenen Daten an das Jugendamt auch ohne Einverständnis der Sorgeberechtigten befugt. Sofern der Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird, sind die Eltern hierüber zu informieren.

In Bayern erhalten insbesondere Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen größere Handlungssicherheit durch **Art. 14 Abs. 6** Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz:

„Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.“

Für diese Berufsgruppen ergibt sich demzufolge neben dem rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB zusätzlich die Entbindung von ihrer Schweigepflicht nach § 203 StGB.

Weitergehende Informationen können auch dem Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Erkennen und Handeln“ vom Bayerischen Staatsministerium Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen entnommen werden.

Vorgehensweise im Krisenfall:

Ist eine Mitteilung an das Jugendamt erforderlich ist im Landkreis Rottal-Inn von Montag bis Donnerstag 8 bis 16 Uhr und Freitag 8 bis 12 Uhr die Telefonzentrale erreichbar unter 08561 20-0 bzw. 08561 20-519 und -521. Hier wird an den zuständigen Sachbearbeiter weitervermittelt. Die Aufteilung des Landkreises unter den Sachbearbeitern sowie die Aufgaben des Jugendamtes sind im Internet unter www.rottal-inn.de/Landratsamt/Familieninfo/Bezirkssozialdienst einsehbar.

Außerhalb der telefonischen Erreichbarkeit des Jugendamtes haben die Polizeidienststellen im Landkreis die erforderlichen Notfalltelefonnummern.

Im Rahmen des bayerischen Gesamtkonzepts zum Kinderschutz wurde im April 2011 mit Unterstützung des StMAS an der LMU München eine Kinderschutzambulanz als bayernweite Anlaufstelle gegründet. Hier erhalten Ärzte, Hebammen, Lehrer, Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und auch Personensorgeberechtigte Beratung zum Thema Erkennen von Gewalt, Umgang mit möglicher Kindeswohlgefährdung und Einbindung des Jugendamtes. Kinder und Jugendliche werden hier umfassend und kostenlos untersucht, Verletzungen dokumentiert und Beweismittel gesichert. Die Kinderschutzambulanz bietet auch Qualifizierungs- und Fortbildungsveranstaltungen zum Kinderschutz.

Die wichtigsten gesetzlichen Regelungen:

Für Dienste des Jugendamtes: § 61-63 SGB VIII, § 64 und § 65 SGB VIII sowie § 8a SGB VIII

Für das Gesundheitswesen: Gesetze des öffentlichen Gesundheitsdienstes (GDVG) Artikel 14 sowie der Art. 1 § 4 des Bundeskinderschutzgesetzes seit 2012; rechtfertigender Notstand §34 StGB und Entbindung von der Schweigepflicht § 203 StGB.

Für Erzieherinnen: Regelungen nach dem SGB VIII

8. Datenschutz im Netzwerk

Trotz aller notwendigen Zusammenarbeit gilt es Sozialdaten in besonderem Maße zu schützen. Die Beratung und Begleitung durch KoKi oder andere Beratungsstellen macht jedoch eine Erhebung und Verarbeitung von Daten erforderlich.

Die Voraussetzungen zum Austausch von Daten können für KoKi und deren Netzwerkpartner unterschiedlich sein.

8.1. Datenerhebung und –weitergabe im präventiven Bereich

Datenschutz im Bereich Früher Hilfen bedeutet vor allem auch Schutz von Vertrauensbeziehungen. Wenn sich Eltern frühzeitig mit ihren Sorgen anvertrauen und auf Hilfsangebote einlassen sollen ist eine gute Vertrauensbasis zum Berater entscheidend. Damit kommt dem Datenschutz in Beratungsbeziehungen und in der Kooperation von Fachstellen untereinander eine wichtige Bedeutung zu.

Die Datenerhebung und –verarbeitung muss im Einzelfall für die Erfüllung der jeweiligen Aufgabe geeignet, erforderlich und angemessen sein. Es gilt der Grundsatz „soviel wie nötig, so wenig wie möglich“ (Verhältnismäßigkeitsgrundsatz). Zwischen Hilfeempfängern und Helfern sollte größtmögliche Transparenz bestehen, d.h. Klienten sollten genau darüber informiert werden, wozu welche Daten erhoben werden und was mit diesen geschieht (Transparenzgebot).

Ebenso soll die Datenweitergabe den Familien transparent gemacht werden, sie werden also informiert, welche Stelle warum Informationen erhält. Dies ist vor allem bei der Einbeziehung von Netzwerkpartnern oder frühen Hilfen erforderlich. Gleiches gilt für den umgekehrten Fall der Vermittlung einer Familie durch andere Stellen an KoKi: mit den Eltern ist zu klären: welche Informationen gibt die Fachstelle an KoKi weiter, wer nimmt mit wem Kontakt auf, kann ein gemeinsames Gespräch erfolgen usw. Nur so können Eltern ein qualifiziertes Einverständnis zur Datenübermittlung erteilen. Das Einverständnis zur Datenübermittlung wird unter Nennung der einzubeziehenden Fachstelle, des Inhalts und des zeitlichen Rahmens unterschrieben. Das Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

Wie unter „Schnittstellenmanagement“ (7.) näher erläutert ist es unterhalb der Schwelle zur Kindeswohlgefährdung von entscheidender Bedeutung, die Eltern durch vertrauensvolle Zusammenarbeit für ein unterstützendes Angebot z.B. durch KoKi zu gewinnen, für die Angebote des Jugendamtes zu werben und evtl. Hemmschwellen abzubauen.

8.2. Datenerhebung und –weitergabe im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

Sollte zum Schutz des Kindes eine Informationsweitergabe an den ASD nötig sein und die Eltern sind nicht gewillt oder in der Lage, dem zuzustimmen, bietet das Gesetz Fachkräften trotzdem die Möglichkeit, Daten weiterzugeben. Genauerer regelt hierzu seit 01.01.2012 das Bundeskinderschutzgesetz (vgl. 7.5.). Weitere gesetzliche Regelungen siehe „Vermittlung an den ASD bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte“ (vgl. 7.4.).

9. Qualitätssicherung und Fortschreibung der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption

Die praktische Arbeit der KoKi wird der Regierung von Niederbayern und dem Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen jährlich im Rahmen eines Sachberichts dargelegt. Dieser Bericht in Verbindung mit dem Verwendungsnachweis ist Bestandteil der Förderrichtlinien für KoKis.

Für den jährlichen Sachbericht werden die Zahlen bzw. Schlussfolgerungen aus der eigenen Evaluation zugrunde gelegt:

- Anzahl Fallanfragen generell
- Grund der Anfrage
- Selbstmeldung oder Meldung über Netzwerkpartner: über welchen
- Laufzeit des Falles (einmalig, kurzzeitig, frühe Hilfe)
- Übergaben an den ASD

Diese Daten werden neben der Verwendung im Sachbericht zu dem Zweck erhoben, um zu überprüfen, ob die Anzahl der Fallanfragen gesteigert werden kann und somit die Bekanntheit der KoKi steigt, mit welchen Netzwerkpartnern gute Kooperationsstrukturen bestehen und wo Nachbesserungsbedarf besteht, welche und wie viele Frühen Hilfen eingesetzt werden, ob wir mit unserer Zielgruppe in Kontakt kommen etc.

Die Ergebnisse aus der jährlichen Evaluation geben wiederum Aufschluss auf Ziele, Projekte und Maßnahmen für das kommende Jahr.

Auf niederbayrischer Ebene treffen sich KoKis 2 Mal pro Jahr, um organisatorische Abläufe abzustimmen, auf Erfahrungen der Kollegen zurückgreifen zu können und um gemeinsame Projekte in Angriff zu nehmen. Dabei erfolgt immer wieder ein Abgleich der Tätigkeiten, Prozesse und künftigen Vorhaben.

Dem gleichen Zweck dient die Supervision im Verbund mit benachbarten KoKis. Über das Profil der KoKi hinaus haben hier auch fallspezifische sowie rollen- und beziehungs-dynamische Fragestellungen Platz.

Durch gepflegte Netzwerkarbeit, regelmäßige Treffen, Fachveranstaltungen etc. werden die Themen frühe Kindheit/Frühe Hilfen immer wieder ins Bewusstsein gerufen. Durch gemeinsam getroffene Absprachen und Projekte wird die Zusammenarbeit kontinuierlich verbessert und verstetigt.

Die dargestellten Bedarfslücken sollen durch eine enge Kooperation mit anderen Stellen nach und nach herausgestellt und möglichst geschlossen werden.

Im Bereich der Frühen Hilfen sorgt der Runde Tisch dafür, dass die Beteiligten regelmäßig in Austausch miteinander kommen, dass Grundsätzliches zum Vorgehen oder zu Absprachen diskutiert wird und dass immer wieder die Passgenauigkeit der Hilfen anhand der Bedürfnisse unserer Familien und der Ressourcen der Netzwerkpartner überprüft werden. Elemente der vorliegenden Kinderschutzkonzeption wurden im Rahmen des Runden Tisches Frühe Hilfen vorgestellt und überarbeitet. Die Ergebnisse aus künftigen Runden Tischen

oder weiteren Veranstaltungen werden dabei regelmäßig mit einfließen und zur Überprüfung führen.

Die Kinderschutzkonzeption ist im Internet für alle Kooperationspartner und für Bürgerinnen und Bürger einsehbar. Die Netzwerkpartner werden hierüber informiert.

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert.

Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen



Bundesinitiative
Frühe Hilfen 

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

Name, Vorname des Personensorgeberechtigten

Geburtsdatum

Adresse

als gesetzlicher Vertreter von

Name, Vorname des Kindes

Frau/Herrn

Name, Anschrift

gegenüber

Name, Anschrift

von der Schweigepflicht.

Zweck der Datenübermittlung und Umfang der Daten:

Mir ist bekannt, dass ich diese **freiwillige** Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft **widerrufen** kann.

Ort, Datum

Unterschrift

Risiko- und Schutzfaktoren

Wirtschaftliche Situation/Wohnverhältnisse

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einkommen nicht ausreichend | <input type="checkbox"/> Existenzminimum gesichert |
| <input type="checkbox"/> fehlende Beantragung öff. Hilfen | <input type="checkbox"/> Ausschöpfung öff. Hilfen |
| <input type="checkbox"/> Schulden, schlechte Geldeinteilung | <input type="checkbox"/> Schuldenabbau gelingt |
| <input type="checkbox"/> drohende Obdachlosigkeit | <input type="checkbox"/> Wohnung gesichert |
| <input type="checkbox"/> Wohnung zu klein, schmutzig/vermüllt | <input type="checkbox"/> ausreichende Verhältnisse |
| <input type="checkbox"/> kein Platz/keine Ausstattung für Kind | <input type="checkbox"/> kindgerecht und sicher |
| <input type="checkbox"/> Drogen/Waffen o.ä. frei zugänglich | <input type="checkbox"/> sicher verwahrt |

Lebenssituation eines Elternteils/der Eltern

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> minderjährig | <input type="checkbox"/> sekundäre Bezugsperson, Kita |
| <input type="checkbox"/> unerwünschte SWS | <input type="checkbox"/> Auseinandersetzung damit |
| <input type="checkbox"/> alleinerziehend | <input type="checkbox"/> sekundäre Bezugsperson, Kita |
| <input type="checkbox"/> Konflikte/Gewalt i.d. Partnerschaft,
Wechselnde Partnerschaften | <input type="checkbox"/> stabile Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> sozial isoliert | <input type="checkbox"/> Unterstützung/Freunde |
| <input type="checkbox"/> Konflikte mit Herkunftsfamilie,
Broken home | <input type="checkbox"/> verlässliches Elternhaus |
| <input type="checkbox"/> kog. Einschränkung, niedr. Bild.stand | <input type="checkbox"/> Schulabschluss, Arbeit |
| <input type="checkbox"/> keine Tagesstruktur, eigene Angelegenheiten werden unzuverlässig geregelt | <input type="checkbox"/> Struktur erkennbar, bemüht Dinge selbst zu regeln |
| <input type="checkbox"/> psy. krank/suchtkrank/chron. Krank | <input type="checkbox"/> Einsicht, laufende Therapie, Vorsorge für Kind |
| <input type="checkbox"/> mangelnde Impulskontrolle,
generelle Stimmungsschwankungen | <input type="checkbox"/> gesunde sekundäre Bezugsperson |
| <input type="checkbox"/> eigene Bedürfnisse im Vordergrund | <input type="checkbox"/> Strategien vorhanden |
| <input type="checkbox"/> eigene Biographie wirkt auf Bez/Erz. | <input type="checkbox"/> Kind hat Vorrang |
| <input type="checkbox"/> mangelnde Problemeinsicht/Kooperation | <input type="checkbox"/> konstruktive Aufarbeitung |
| | <input type="checkbox"/> Hilfen werden organisiert + angen. |

Grundversorgung des Kindes/Erziehung

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> fehlende Us, fehlender Versicherung | <input type="checkbox"/> zuverlässige Arztbesuche |
| <input type="checkbox"/> Kind wirkt hungrig | <input type="checkbox"/> adäquate Nahrungszufuhr |
| <input type="checkbox"/> Kind wirkt schmutzilig, ungepflegt | <input type="checkbox"/> Kind/Kleidung sauber |
| <input type="checkbox"/> mangelnde Aufsicht | <input type="checkbox"/> Aufsicht und Schutz |
| <input type="checkbox"/> mechanische Versorgung | <input type="checkbox"/> Blickkontakt, zugewandt |
| <input type="checkbox"/> Überforderung mit Kind, Übersehen
kindlicher Signale/Bedürfnisse | <input type="checkbox"/> teilweise feinfühlig + intuitiv |
| <input type="checkbox"/> Versorgung des Kindes verursacht Stress/
anhaltend negative Stimmung | <input type="checkbox"/> Ausgleich möglich,
differenzierte Beurteilung |
| <input type="checkbox"/> Kind über- oder unterfordert | <input type="checkbox"/> altersgemäße Förderung |

- keine kindgerechte Freizeitgestaltung
- wenigstens teilweise altersgerechte Beschäftigung

Säugling

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Früh-, Mangelgeburt | <input type="checkbox"/> reif geboren |
| <input type="checkbox"/> schwierige Geburt/gestörtes bonding | <input type="checkbox"/> spontan, bonding möglich |
| <input type="checkbox"/> häufige Erkrankung | <input type="checkbox"/> stabiler Allgemeinzustand |
| <input type="checkbox"/> Schwierigkeiten bei Nahrungsaufnahme | <input type="checkbox"/> trinkt und isst ausreichend |
| <input type="checkbox"/> apathisch, auffallend ruhig | <input type="checkbox"/> vital |
| <input type="checkbox"/> leicht irritabel, extrem unruhig | <input type="checkbox"/> balanciert |
| <input type="checkbox"/> Kind nimmt keinen Blickkontakt auf | <input type="checkbox"/> spontaner Blickkontakt |
| <input type="checkbox"/> „Schreikind“, Regulationsstörung | <input type="checkbox"/> Kompetenzen z. Selbstregulation |

Ältere Kinder

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Entwicklungsrückstände in Teilbereichen | <input type="checkbox"/> innerhalb der Toleranz |
| <input type="checkbox"/> schlechter Esser, untergewichtig | <input type="checkbox"/> unkompliziert |
| <input type="checkbox"/> häufige Erkrankung | <input type="checkbox"/> stabiler Allgemeinzustand |
| <input type="checkbox"/> distanzlos oder überängstlich | <input type="checkbox"/> vorsichtig, aber zugewandt |
| <input type="checkbox"/> aggressiv, selbstverletzend | <input type="checkbox"/> innerhalb der Toleranz |
| <input type="checkbox"/> exzessiv trotzig | <input type="checkbox"/> entwicklungsbedingt |
| <input type="checkbox"/> schläft nicht ein/durch | <input type="checkbox"/> nur phasenweise |
| <input type="checkbox"/> kennt keine Regeln und Grenzen | <input type="checkbox"/> versteht Regeln und Verbote |

Unterstützungsbedarf

Welche Hilfen angezeigt: _____

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Vermittlung an weitere Hilfen gelingt | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Eltern sind bereit und in der Lage, Hilfe zu organisieren | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Kind hat sekundäre Bezugspersonen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Kind besucht Tagesstätte | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Fallbesprechung hat stattgefunden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

mit: _____

am: _____

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Übergabe ASD erforderlich | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|

Hinweise zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII - Schutzauftrag

1. „Gewichtige Anhaltspunkte“

Auslöser der Wahrnehmung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII sind „gewichtige Anhaltspunkte“ für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen.

Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind Hinweise oder Informationen über Handlungen gegen Kinder und Jugendliche oder Lebensumstände, die das leibliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder Jugendlichen gefährden, unabhängig davon, ob sie durch eine missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung des Kindes, durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten eines Dritten besteht (vgl. hierzu auch § 1666 BGB).

Als Kindeswohl gefährdende Erscheinungsformen lassen sich grundsätzlich unterscheiden:

- körperliche und seelische Vernachlässigung
- seelische Misshandlung
- körperliche Misshandlung
- sexuelle Gewalt

Anhaltspunkte für Fachkräfte zur besseren Erkennung von Gefährdungssituationen sind im Wesentlichen im Erleben und Handeln des jungen Menschen zu suchen sowie in der Wohnsituation, der Familiensituation, dem elterlichen Erziehungsverhalten, der Entwicklungsförderung, traumatisierenden Lebensereignissen sowie im sozialen Umfeld. Sie müssen in der Anwendung altersspezifisch betrachtet werden. Auf die besondere Situation (chronisch) kranker oder behinderter Kinder ist Rücksicht zu nehmen. Eine große Rolle spielt auch die Fähigkeit und Bereitschaft der Personensorgeberechtigten zur Problemeinsicht, Mitwirkungsbereitschaft und der Motivation, Hilfe anzunehmen.

Anhaltspunkte beim Kind oder Jugendlichen

1. nicht plausibel erklärbare sichtbare Verletzungen (auch Selbstverletzungen)?
2. Körperliche oder seelische Krankheitssymptome (z.B. Einnässen, Ängste, Zwänge...)?
3. unzureichende Flüssigkeits- oder Nahrungszufuhr?
4. fehlende, aber notwendige ärztliche Vorsorge und Behandlung?
5. Zuführung gesundheitsgefährdender Substanzen?
6. für das Lebensalter mangelnde Aufsicht?
7. Hygienemängel (Körperpflege, Kleidung)?
8. unbekannter Aufenthalt (Weglaufen, Streunen)?
9. fortgesetzte unentschuldigte Schulversäumnisse oder fortgesetztes unentschuldigtes Fortbleiben von der Kindertageseinrichtung?
10. Gesetzesverstöße?

Anhaltspunkte in Familie und Lebensumfeld

11. Gewalt in der Familie?
12. sexuelle oder kriminelle Ausbeutung des Kindes?
13. Eltern psychisch krank oder suchtkrank, körperlich oder geistig beeinträchtigt?
14. Familie in finanzieller Notlage?
15. desolater Wohnsituation (z.B. Vermüllung, Obdachlosigkeit...)?
16. traumatisierende Lebensereignisse (Verlust eines Angehörigen ...)?

17. schädigendes Erziehungsverhalten und Entwicklungsförderung?
18. soziale Isolierung der Familie?
19. desorientiertes soziales Milieu bzw. desorientierende soziale Abhängigkeiten?

Anhaltspunkte zur Mitwirkungsbereitschaft und –fähigkeit

20. Kindeswohlgefährdung durch Personensorgeberechtigte nicht abwendbar?
21. fehlende Problemeinsicht?
22. unzureichende Kooperationsbereitschaft?
23. mangelnde Bereitschaft, Hilfe anzunehmen?
24. bisherige Unterstützungsversuche unzureichend?
25. frühere Sorgerechtsvorfälle?

In den vom Bayrischen Landesjugendamt herausgegebenen Sozialpädagogischen Diagnosetabellen sind diese Anhaltspunkte berücksichtigt. Soweit in den Dienststellen andere diagnostische Instrumente, Beobachtungslisten und dergleichen verwendet werden, sind sie auf Vollständigkeit zu überprüfen.

2. Abschätzung des Gefährdungsrisikos

Die Verfahrensdauer von der ersten Wahrnehmung einer Gefährdung bis zur konkret notwendigen Reaktion (z.B. Gespräch mit Personensorgeberechtigten, Angebot von Hilfen, Verständigung der Polizei...) ist um so kürzer, je gravierender die Gefährdung ist. Bereits bei der ersten Risikoabschätzung ist daher abzuwägen, ob ein sofortiges Einschreiten erforderlich ist oder ob und wie lange zugewartet werden kann.

Weiterhin ist die Schutzbedürftigkeit maßgeblich nach dem Altern, dem Entwicklungsstand und dem aktuellen gesundheitlichen Zustand zu beurteilen. Je jünger das Kind, desto höher ist das Gefährdungsrisiko einzuschätzen, ebenso wie bei bereits vorhandenen Entwicklungsverzögerungen, bei chronischer Krankheit oder Behinderung.

Mit der Ersteinschätzung muss im Hinblick auf ein notwendiges Schutzkonzept das weitere Vorgehen dahingehend überprüft und begründet werden, ob im Hinblick auf die Dringlichkeit und Eilbedürftigkeit

- eine Inobhutnahme erfolgen muss
- Polizei/Staatsanwaltschaft oder Gesundheitshilfe eingeschaltet werden muss
- Das Familiengericht angerufen werden muss
- Ein sofortiger Hausbesuch durch die Fachkraft erforderlich ist, mit Unterstützung eines Kollegen oder ggf. der Polizei
- Zur weiteren Abklärung vorab noch weitere Recherchen im Umfeld des Kindes eingeholt werden können
- Ein Hausbesuch in den nächsten Tagen, in den nächsten Wochen oder auch später angemeldet oder unangemeldet durchgeführt werden muss, damit sich die Fachkraft zur richtigen Einschätzung und Bewertung ein eigenes Bild über den Zustand des Kindes, über seine Lebensbedingungen und Entwicklungsperspektiven einholen kann

Sofern bei Vorliegen einer akuten Gefährdung die Erziehungsberechtigten oder Pflegeeltern bereit und in der Lage sind, ein konkretes Schutzkonzept für das Kind mit festgelegten Vereinbarungen einzuhalten, ist die Risikoeinschätzung in zeitnahen Abständen zu wiederholen. Dies gilt auch bei einem noch nicht geklärten Verdacht oder bei drohender Kindeswohlgefährdung.

Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos sind daneben „kritische Zeitpunkte“ zu beachten, insbesondere:

- Wechsel der fallvertrauten Fachkraft im Jugendamt
- Wechsel der Zuständigkeit des Jugendamts
- Wechsel der Verfahrensherrschaft vom freien Träger auf den öffentlichen Träger
- Mitarbeiterwechsel aufgrund von Urlaub oder Personalfluktuaton beim beauftragten Träger

Das Ergebnis der Abschätzung des Gefährdungsrisikos ist umgehend schriftlich und nachvollziehbar zu dokumentieren.

Netzwerkpartner Stand März 2015

Schwangerenberatung:

Schwangerenberatung des Landkreises

Ringstraße 4 -7
84347 Pfarrkirchen

Schwangerenberatung der Caritas

Spitalplatz 4
84347 Pfarrkirchen

Schwangerenberatung Profamilia

Leopoldstraße 9
94032 Passau

Kinderärzte im Landkreis:

Kinderärztliche Gemeinschaftspraxis

Dr. Ursula Gaisbauer-Riedl und Dr. Stephan Gaisbauer

Simon-Breu-Straße 3
84359 Simbach am Inn

Brigitta Macé und Dr. Christine Schweikl

Pater-Viktizius-Weiß-Straße 18
84307 Eggenfelden

Dr. Hubert Schmid und Dr. Iris Eckmüller

Stadtplatz 17
84347 Pfarrkirchen

Frühförderstelle:

Interdisziplinäre Frühförderstelle Rottal-Inn der KJF Regensburg e.V.

Landshuterstraße 34
84307 Eggenfelden

Allgemeiner Sozialdienst:

Allgemeiner Sozialdienst Landratsamt Rottal-Inn

Ringstraße 4 – 7
84347 Pfarrkirchen

Geburtskliniken:

Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden

Gynäkologie und Geburtshilfe
Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden

Geburtshaus „Rottal-Inn“, Arnstorf

Hebamme Inge Helmer
Schönauer Straße 19 a
94424 Arnstorf

Klinikum Passau

Gynäkologie und Geburtshilfe
Innstraße 76
94032 Passau

Kreisklinik Altötting

Gynäkologie und Geburtshilfe
Vinzenz-von-Paul-Straße 10
84503 Altötting

Sozialpädiatrisches Zentrum:**Sozialpädiatrisches Zentrum für Kinder und Jugendliche Inn-Salzach**

Vinzenz-von-Paul-Straße 10
84503 Altötting

Sozialpädiatrisches Zentrum Landshut im Kinderkrankenhaus St. Marien

Grillparzerstraße 9
84036 Landshut

Kindergärten im Landkreis

Kinderkrippe Schatzkiste
Schönauerstr. 19a
94424 Arnstorf

Kinderkrippe Zwergenburg
Spitalplatz 4
84347 Pfarrkirchen

Antonius-Kindergarten
Pfarrkirchenerstr. 40a
84307 Eggenfelden

Arnstorfer Kindernetz
Schönauerstr. 21
94424 Arnstorf

Evangelischer Kindergarten
Am Griesberg 4
84347 Pfarrkirchen

Integrativer Kindergarten
Pfarrkirchenerstr. 64
84307 Eggenfelden

Katholischer Kindergarten
Max-Peinkofer-Str. 1
84381 Johanniskirchen

Kindergarten Anzenkirchen Triftern
Brunnaderstr. 3
84371 Triftern

Kindergarten Arnstorf
Feuerhausstr. 3
94424 Arnstorf

Kindergarten Bad Birnbach
Klostergasse 4
84364 Bad Birnbach

Kindergarten Bayerbach
Bruder-Konrad-Weg 9
94137 Bayerbach

Kindergarten Birkenallee
Theaterstr. 9
84307 Eggenfelden

Kindergarten Brombach
Am Schlossberg 6
84364 Bad Birnbach

Kindergarten Am Bürgerwald
Michael-Sallinger-Weg 3
84307 Eggenfelden

Kindergarten Christanger
Christanger 1-8
84389 Postmünster

Kindergarten Dietersburg
Burgstr. 7a
84378 Dietersburg

Kindergarten Dreifaltigkeit
Albert-Seidel-Str. 39
84359 Simbach am Inn

Kindergarten Heiliger Franziskus
Hauptstr. 5
84385 Egglham

Kindergarten Ering am Inn
Paul-Sporrer-Str. 14
94140 Ering am Inn

Kindergarten Falkenberg
Schachnerstr. 2
84326 Falkenberg

Kindergarten Gern
Grafenweg 9
84307 Eggenfelden

Kindergarten Kirchberg
Kirchberg 41
84307 Eggenfelden

Kindergarten Machendorf
Hauptstr. 70a
84375 Kirchdorf am Inn

Caritas Kindergarten
Klingenbergstr. 2
84333 Malgersdorf

Kindergarten Maria Ward
Duschlstr. 4
84347 Pfarrkirchen

Kindergarten Marienhöhe
Maria-Ward-Str. 18
84359 Simbach am Inn

Kindergarten Münchsdorf St. Michael
Hauptstr. 25
94439 Rossbach

Kindergarten Nöham St. Nikolaus
Hauptstr. 16
84378 Dietersburg

Kindergarten Oberdietfurt
Schulstr. 6
84323 Massing

Kindergarten Rogglfing
Dorfstr. 16
84329 Wurmannsquick

Kindergarten Schönau
Schulstr. 1
84337 Schönau

Kindergarten St. Martin
Pfarrhofstr. 2
94166 Stubenberg

Kindergarten St. Elisabeth
Deutschhaus 8
84140 Gangkofen

Kindergarten St. Elisabeth
Spitalplatz 2
84347 Pfarrkirchen

Kindergarten St. Elisabeth
Burgerweg 6
84339 Unterdietfurt

Kindergarten Hebertsfelden
Birkenweg 1
84332 Hebertsfelden

Kindergarten St. Martin
Seibersdorferstr. 2
84375 Kirchdorf am Inn

Kindergarten St. Michael
Rathausplatz 2
84387 Julbach

Kindergarten St. Michael
Im Moos 1
84323 Massing

Kindergarten St. Nikolaus
Waisenhausstr. 39
84140 Gangkofen

Kindergarten St. Nikolaus
Passauerstr. 101
84359 Simbach am Inn

Kindergarten St. Raphael
Pfarrstr. 4
84332 Hebertsfelden

Kindergarten St. Stephan
Jahnstr. 12
84371 Triftern

Kindergarten Tann
Dr.-Heuwieser-Str. 22/24
84367 Tann

Kindergarten Taubenbach Reut
Kirchenplatz 5
84367 Taubenbach/Reut

Kindergarten Falkenberg
Pfarrackerstr. 5
84326 Falkenberg

Kindergarten Walburgskirchen
Am Bäckerberg 12
84367 Walburgskirchen

Kindergarten Wittibreut
Kerneigenstr. 1b
84384 Wittibreut

Kindergarten Wurmannsquick
Sportplatzstr. 15
84329 Wurmannsquick

Kindergarten St. Martin
Hauptstr. 4
84367 Zeilarn

Montessori-Kinderhaus
Am Lichtbergerwald 1
84307 Eggenfelden

Kindergarten Miniclub
Hofmark 30
84307 Eggenfelden

Pfarrkindergarten
Stiftungsstr. 2
84335 Mitterskirchen

Kinderhort St. Raphael
Pfarrkirchenerstr. 40a
84307 Eggenfelden

Schülerzentrum Krabat
Spitalplatz 4
84347 Pfarrkirchen

Bezirkskrankenhaus:

Bezirkskrankenhaus Mainkofen

Mainkofen 6
94469 Deggendorf

Gynäkologie und Geburtshilfe:

Dr. Wilfried Aschauer

Maximilianstraße 7 b
84359 Simbach am Inn

Frauenärzte im Rottpark

Dr. Alexander Popp und Dr. Raimund Schwarz

Rottpark 22
84347 Pfarrkirchen

Dr. Jaqueline Frimberger

Pater-Viktrizius-Weiß-Straße 5
84307 Eggenfelden

Dr. Elisabeth Geishauser

Münchener Straße 6
84359 Simbach am Inn

Dr. Armin Krieg

Rathausplatz 4
84307 Eggenfelden

Dr. Knut Mittelstädt

Schönauerstraße 19 a
94424 Arnstorf

Dr. Ella Roth

Lindnerstraße 19
84347 Eggenfelden

Dr. Thomas Sprecher
Lina-Leidl-Weg 1
84307 Eggenfelden

Dr. Bettina Stöcker
Stadtplatz 19 – 21
84347 Pfarrkirchen

Familienhebammen im Landkreis

Maria Ellinger
Bach 1
84389 Postmünster

Maria-Christine Gruber
Kagerbauer 1
84359 Simbach am Inn

Britta Schwarz
Äußere Simbacherstr. 21a
84347 Pfarrkirchen

Claudia Loibl
Eggstetten 50
84359 Simbach am Inn

Hebammen im Landkreis

Vera Sukovaty
Baumlandweg 3
84364 Bad Birnbach

Nela Brandl
Am hohen Kreuz 14
84140 Gangkofen

Katharina Durner
84307 Eggenfelden

Christine Schacht
84326 Falkenberg

Andrea Mühlthaler
Erlenring 1
84552 Geratskirchen

Kathrin Pfaffinger
Am Binderholz 16
84337 Schönau

Susanne Preiß
Landshuter Str. 85

84307 Eggenfelden

Petra Schall
Sebastiansplatz 3
84542 Neuötting

Serpil Schwab
Seestr. 11
84392 Wurmannsquick

Eva Zanthoff
Unterwiesbach 4
84494 Neumarkt-St. Veit

Carolin Attenberger
Taubengrub 1
84347 Pfarrkirchen

Ines Erber
Am Oberfeld 1
84307 Eggenfelden

Eva Floß
Birkenweg 12
84359 Simbach am Inn

Andrea Huber
Hauptstr. 35
84385 Egglham

Heike Reinsperger
Untertattenbach 7
84364 Bad Birnbach

Sonja Danner
Am Pumperhölzl 15
84323 Massing

Julia Holzner
84387 Julbach

Inke Krieg
84307 Eggenfelden

Ehe-, Familien- und Lebensberatung:

Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Psychologischer Fachdienst der Diözese Passau
Bahnhofstraße 7
84347 Pfarrkirchen

Anton-Gober-Straße 9
84359 Simbach am Inn

Sozialpsychiatrischer Dienst:

Sozialpsychiatrischer Dienst Rottal-Inn
BRK Kreisverband Rottal-Inn
Arno-Jacoby-Straße 7
84347 Pfarrkirchen

Außenstelle Eggenfelden
Öttinger Straße 24
84307 Eggenfelden

Suchtberatung:

Psychosoziale Beratung und „Suchtberatung“
Kreis-Caritasverband Rottal-Inn
Kirchenplatz 2
84347 Pfarrkirchen

Sozial- und Schuldnerberatung:

Allgemeine Sozial- und Schuldnerberatung
Kreis-Caritasverband Rottal-Inn
Spitalplatz 4
84347 Pfarrkirchen

Jobcenter:

Jobcenter Rottal-Inn
Ringstraße 23
84347 Pfarrkirchen

Polizei

Polizeiinspektion Pfarrkirchen
Arnstorferstr. 4
84347 Pfarrkirchen

Polizeiinspektion Simbach am Inn
Innstr. 63
84359 Simbach am Inn

Polizeiinspektion Eggenfelden
Pfarrer-Findl-Str. 1
84307 Eggenfelden

Erziehungsberatungsstelle:

Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstelle für den Landkreis Rottal-Inn
Katholische Jugendfürsorge
Landshuterstraße 34
84307 Eggenfelden

Gleichstellungsstelle:

Gleichstellungsstelle des Landkreises

Sigrid Berndt-Pötzing
Ringstr. 23
84347 Pfarrkirchen

Kinder- und Jugendpsychotherapeuten

Birgit Heintz
Kroed 2
84389 Postmünster

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Landshut**
Prof.-Buchner-Straße 22
84034 Landshut

Außenstelle:
KJP Passau
Rudolf-Guby-Straße 3
94032 Passau

Dr. Denise Qitterer und Dr. Olaf Schukai
Feuerhausgasse 8
84307 Eggenfelden

Kathrin Seyfried
Maximilianstraße 4
84359 Simbach am Inn

Streetwork

Jakob Kandlbinder
Pflegstr. 15
84347 Pfarrkirchen

Streetwork Eggenfelden
Öttingerstr. 26 ½
84307 Eggenfelden

Carina Weiß
Adolf-Kolping-Str. 15
84359 Simbach am Inn

Sonstige

KiTz Kindertherapiezentrum
Karl-Rolle-Str. 43
84307 Eggenfelden

Heilpädagogik
Erika Knipping-Kraus
Goethestr. 6
84323 Massing

EPB/Pekip

Esther Kalkreuter-Wasner
Kirchberg

Ergotherapie/Logopädie
Petra Thaler
Schönauerstr. 19a
94424 Arnstorf
08723 – 977 916