

# Neuigkeiten ++ Informationen ++ Termine ++ Tipps

Ausgabe August 2015

## *Liebe Netzwerkpartner,*

im zurückliegenden Frühjahr haben wir seitens der beiden Koordinierenden Kinderschutzstellen von Stadt und Landkreis einen Fachtag zur Fetalen Alkoholspektrumstörung, wie auf Seite 2 zu lesen ist, und gemeinsam mit dem Staatlichen Schulamt Hof für alle Privatschulen sowie Grund- und Mittelschulen in der Region eine Fortbildung zum Themenkomplex Kindswohlgefährdung realisiert. Beide Veranstaltungen haben eine positive Resonanz erfahren, weshalb wir ähnliche Themen auch in Zukunft aufgreifen werden. Im Herbst werden wir eine übergreifende Veranstaltung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht in der Jugendhilfe umsetzen, da gerade im Zusammenhang mit dem Bundeskinderschutzgesetz, das 2012 im Kraft trat, immer wieder Fragen in dieser Richtung auftreten.

*Gabriele Roth und Thomas Funke*

## Aktuelles aus dem Koordinierenden Kinderschutz

Die beiden Koordinierenden Kinderschutzstellen in Stadt und Landkreis Hof verfügen zwischenzeitlich über einen breiten Pool an erfahrenen Fachkräften, die auf die individuellen Bedarfs- und Bedürfnislagen zielgerichtet eingehen können. Aktuell stehen uns drei Familienhebammen, eine Familiengesundheits- und Kinderkrankenschwester, eine Steep-Beraterin (Schritte zur gelingenden Elternschaft) bzw. EPB-Fachkraft /Entwicklungspsychologische Beratung, jeweils eine Familien- und Mütterpflegerin sowie Mitarbeiterinnen für ein Hauswirtschaftliches Orientierungstraining zur Verfügung. Als Koordinierende Kinderschutzstellen haben wir uns das Ziel der Qualitätsverbesserung und -erhaltung als Selbstverpflichtung auferlegt. Aus diesem Grund haben wir regelmäßige Treffen mit den Fachkräften aus dem Bereich der Frühen Hilfen im Turnus von sechs Wochen in das Programm genommen. Darüber hinaus

bieten wir anonyme Fallbesprechungen sowie eine kostenfreie externe Supervision an. Gerade durch die fachübergreifende Zusammenarbeit und den Einsatz unterschiedlicher Professionen sehen wir Chancen für eine Akzeptanzverbesserung bei den Familien und Alleinerziehenden. Mittels des multiprofessionellen Teams in den Frühen Hilfen ist es bisher gelungen, auf individuelle Wünsche schnell und bedarfsgerecht reagieren zu können.

Der Bedarf an Frühen Hilfen steigt, weshalb wir weiterhin qualifizierte Fachkräfte für diesen Tätigkeitsbereich suchen. Besonderes Interesse haben wir derzeit an Personen mit interkulturellen Kenntnissen und Erfahrungen.

Die über uns angebotenen Fallbesprechungen stehen auch Dritten offen, die sich mit werdenden Eltern und Kindern bis zum dritten Lebensjahr beschäftigen. Termine der Treffen können bei den beiden Koki-Stellen erfragt werden.

## Fachtag Fetales Alkoholsyndrom: Ein streitbarer Mediziner

Professor Dr. Hans-Ludwig Spohr ist ein moderner Glaubenskrieger. Seit Jahrzehnten streitet er für seine Überzeugung, dass jedes Jahr Tausende von Neugeborenen zur Welt kommen, die bereits für ihr ganzes Leben schwer geschädigt sind. Und zwar fast völlig unbemerkt, behauptet Spohr. Es geht um Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben. Die Folge: das „Fetale Alkoholsyndrom“ (FAS), das der Kinderarzt und Leiter der FAS-Beratungsstelle an der Charité Berlin, erforscht. „Es ist heute eine der häufigsten Ursachen für angeborene psycho-mentale Entwicklungsstörungen“, erläutert Spohr. „Für die betroffenen Kinder bedeutet FAS eine lebenslange körperliche und geistig-emotionale Behinderung.“ „(K)ein Schluck – (k)ein Risiko“ ist deshalb das Credo des Professors und gleichzeitig Motto des jüngsten Fachtags der Koordinierenden Kinderschutzstellen in Stadt und Landkreis Hof mit Spohr als Hauptreferent.

### Fataler Glaube an falsche Bilder

Obwohl der Zusammenhang zwischen Alkoholenuss und den Auswirkungen auf das ungeborene Kind empirisch belegt ist, fühlt sich Hans-Ludwig Spohr bei seinen Bemühungen in einen Glaubenskrieg geworfen. Denn nicht nur die Vergiftung im Mutterleib geschieht unsichtbar. Die meisten betroffenen Kindern haben auch keine sichtbaren Merkmale, die auf eine Schädigung durch FAS hindeuten. Wohl zeigen sie Symptome: ADHS, Wachstumsstörungen oder extrem auffälliges Sozialverhalten sind laut Spohr charakteristisch. Doch Behandlung und Therapie richteten den Fokus ausschließlich auf diese Einzelaspekte: „Ein Symptom wird herausgepickt und zur Gesamtdiagnose erhoben. FAS als Ursache bleibt unberücksichtigt.“

Für Spohr ist dies eine Fehldiagnostik, die das Leiden der betroffenen Kinder und ihrer Eltern oder Pflegeeltern nicht mindere. So richtet der streitbare Professor durchaus Vorwürfe an Mediziner, Therapeuten und Jugendbehörden. Dem Verdacht auf FAS werde nur dann geglaubt, wenn das betroffene Kind typische körperliche Merkmale habe. Für Spohr ist das



ein Glaube an falsche Bilder: „80 Prozent der Kinder sind unauffällig. An sie trauen wir uns nicht ran.“

Spohr weiß allerdings ganz gut, dass einer Diagnose FAS häufig das Verhalten der Eltern entgegensteht. „Alkoholmissbrauch wird von den betroffenen Müttern in der Regel nicht zugegeben“, lautet seine Erfahrung.

### Fallbeispiele aus der Praxis

Vor dem gleichen Problem sieht sich Dr. Susanne Schilbach, Ärztin am Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) Hof und Zweitreferentin des Fachtags. Unter den Patienten des SPZ sind 20 Kinder mit diagnostiziertem fetalem Alkoholsyndrom. Von einem „Minen-Gelände“ in der Kommunikation spricht die Ärztin beim Verdacht auf FAS. Berücksichtigt werden müsse auch die Frage: Hilft es dem Kind, wenn wir irgendwem die Diagnose FAS sagen? Schilbach plädiert für ein „Recht auf Nichtwissen“. Denn gegen das fetale Alkoholsyndrom gibt es keine spezielle Therapie. Zwei Fallbeispiele der Ärztin belegen allerdings, dass Förderprogramme und therapeutische Hilfen durchaus Verbesserungen und

Entwicklungssprünge nach sich ziehen können. So sagt Schilbach verhalten optimistisch: „Auch wenn wir kein Vorwissen haben, woher die Symptome kommen, ist die Förderung eines Kindes gut zu handhaben.“

### Prognosen niederschmetternd

Langzeitstudien entwerfen laut Hans-Ludwig Spohr dagegen eine eher düstere Perspektive für FAS-Patienten. 70 Prozent von ihnen könnten als Erwachsene nicht eigenständig leben, 86 Prozent hätten keinen Beruf. „Niederschmetternd“ nennt der Professor diese Zahl, und doch: „Ich drehe sie immer um. Das heißt, 30 Prozent dieser Kinder können später ein

normales Leben führen.“ Der Berliner Kinderarzt hat über Jahrzehnte eine Vielzahl solcher „liebenswürdiger und charmanter“ kleiner Patienten selbst behandelt. Hochachtung zeigt er vor ihren Versuchen, trotz ihrer Leiden das Leben zu meistern.

Spohrs Wunsch ist es deshalb, das Augenmerk auf die Diagnose FAS zu richten, bevor Kinder zur Adoption oder in Pflegefamilie gegeben werden. Damit würden Pflegeeltern entscheidend gestützt, denn oftmals sei eine 24-Stunden-Betreuung unumgänglich. Für dieses Anliegen wird der Professor im „Glaubenskrieg“ um FAS weiter ebenso provokant wie unermüdlich streiten.

*Text: Beate Franck*

## Förderung und Therapie bei FAS

### Wie verbreitet ist das Problem Fetales Alkoholsyndrom?

Nach Hochrechnungen auf der Basis empirischer Studien werden in Deutschland pro Jahr 3000 bis 4000 Kinder mit fetalem Alkoholsyndrom geboren. Nur etwa 20 Prozent werden auch als FAS-Geschädigte diagnostiziert. Das sind Kinder mit auffälligen Gesichtsmerkmalen. Charakteristisch ist ein langer, schmaler Schädel. Das Gesicht zeigt sehr kleine Augen, eine sehr schmale Oberlippe, der Bereich zwischen Nase und Mund ist auffallend lang. Jugendliche bekommen eine sehr große Nase. Über 90 Prozent solch geschädigter Kinder leben in Pflegefamilien.

### Welche Auswirkungen hat FAS auf die psychische und physische Gesundheit?

FAS-Kinder haben vor und nach der Geburt Wachstumsstörungen (Minderwuchs), Sprachstörungen, eine Anfälligkeit für Infekte, Schlafstörungen und Ängste, Lernprobleme, kognitive Störungen, Defizite in der sozialen Interaktion. Mit zunehmendem Alter kommen dissoziales Verhalten, Auffälligkeiten im Sexualverhalten sowie eine Tendenz zu Kriminalität und Depression hinzu. Besonders schwerwiegend ist eine

bleibende Störung der Exekutiv-Funktionen. Das heißt, FAS-Geschädigte können nicht zwischen wichtig und unwichtig unterscheiden und haben kein Arbeitsgedächtnis. Professor Dr. Hans-Ludwig Spohr bescheinigt ihnen jedoch auch hervorragende selektive Kenntnisse.

### Welchen Erfolg haben Förderung und Therapie bei FAS?

Grundsätzlich sind Frühförderung, Logo- und Ergotherapie, Krankengymnastik wie auch Psychotherapie einsetzbar. Eine Langzeitstudie von Professor Spohr an 60 Kindern mit FAS, die alle bei Pflegeeltern untergebracht waren, ergab jedoch: Bei Kindern mit einem niedrigen IQ sank dieser trotz intensiver Förderung. Spohr wie auch SPZ-Ärztin Dr. Susanne Schilbach halten eine intensive und intakte Beziehung zu Pflegeeltern oder Verwandten für die beste Medizin.

### Tipp zum Weiterlesen:

Über das Ergebnisse seiner Forschungen und Erfahrungen hat Professor Dr. Hans-Ludwig Spohr ein Buch geschrieben: „Das Fetale Alkoholsyndrom im Kindes- und Erwachsenenalter“, Verlag de Gruyter 2013, ISBN 978-3-11-028789-9: auch als E-book erhältlich.

## Leitfaden für Netzwerkpartner

Im Rahmen des „Runden Tisches frühe Kindheit“ wurde gemeinsam im Jahr 2014 ein Kooperationsleitfaden vorberaten, diskutiert und letztendlich verabschiedet. Dieser dient den Netzwerkpartnern als Informationsquelle und stellt bei der Fallbearbeitung eine Handlungsanleitung dar. Das wesentliche Hauptziel des Netzwerks frühe Kindheit ist die vollständige Erfassung und Veröffentlichung von Unterstützungsangeboten für Schwangere sowie von Eltern bzw. Elternteilen von Kleinkindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr.

Mit dem Kooperationsleitfaden soll die Zusammenarbeit untereinander verbessert und standardisiert sowie zugleich frühzeitige Unterstützungsangebote aufgebaut und angeboten werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die beteiligten Fachkräfte in der Lage sind, Betroffene zu erkennen, die Unterstützung benötigen und diese Hilfe auch zielgerichtet anzubieten oder zu vermitteln. Die jeweiligen Kooperationspartner/Fachkräfte müssen dabei einschätzen können, wie sich der Bedarf darstellt und welche Hilfe förderlich bzw. zielfüh-

rend ist. Der Kooperationsleitfaden enthält auch Hinweise und Beispiele, wie eine Checkliste zur Einschätzung einer möglichen Kindswohlgefährdung, wesentliche Rechtsnormen, Muster einer Schweigepflichtsentbindung und Kontaktdaten von Polizei, Klinikum und den beiden Jugendämtern. Bis September 2015 wird der Leitfaden nochmals in gedruckter Form an die bisherigen Netzwerkpartner verschickt. Mit einem Rückmeldebogen erklären die Partner ihre Zustimmung zur Veröffentlichung der Kontaktdaten. Der Kooperationsleitfaden kann bei den beiden Koordinierenden Kinderschutzstellen Stadt bzw. Landkreis Hof als PDF-Dokument angefordert werden. Darüber hinaus besteht nach telefonischer Vereinbarung auch die Möglichkeit für eine persönliche Information und Beratung zu Inhalten und Zielen des Leitfadens.

Wesentliches Ziel des Kooperationsleitfadens ist es, die Qualitätsstandards im Kinderschutz allgemeinverbindlich festzuschreiben und zukünftig regelmäßig fortzuschreiben. Der Leitfaden dient dabei der grundlegenden Orientierung und der Erstinformation.

### Stand beim Weltkindertag

Am 20. September befindet sich das Hofer Bahnhofsviertel wieder fest in der Hand der Kinder. Das Motto des Weltkindertages lautet heuer „Willkommen“.

Die Koordinierende Kinderschutzstelle der Stadt Hof präsentiert dabei neben einem Mitmachangebot und einem Informationstand Themen rund um die Frühen Hilfen mit ihren zielgruppenspezifischen Inhalten. Der Stand befindet sich in unmittelbarer Nähe zur Hauptbühne an der Sophienschule.

### Ansprechpartner der Koordinierenden Kinderschutzstellen

#### Landkreis Hof

Gabriele Roth  
Dipl. Sozialpädagogin (FH)  
Schaumbergstraße 14  
95032 Hof  
Telefon: 09281/57320  
gabriele.roth@landkreis-hof.de

Verantwortlich i.S.d.P.: Thomas Funke

#### Stadt Hof

Thomas Funke  
Dipl.-Pädagoge  
Klosterstraße 23  
95028 Hof  
Telefon 09281/8151271  
thomas.funke@stadt-hof.de

Redaktion: Beate Franck