

# **Arbeitsbericht 2018**

## **Beratungsstellen für Eltern, Jugendliche und Kinder im Kreis Wesel**

Beratungsstellen des Kreises Wesel in  
Dinslaken, Hans-Böckler-Straße 9  
Moers, Mühlenstraße 9-11  
Kamp-Lintfort, Moerser Straße 165  
Xanten, Sonsbecker Straße 27

Beratungsstelle des Caritasverbandes für die  
Dekanate Dinslaken und Wesel e.V.  
in Wesel, Kurfürstenring 2

Beratungsstelle des Caritasverbandes Moers-Xanten e.V.  
in Rheinberg, Goldstraße 17

## **Gliederung**

- 1. Rahmenbedingungen**
- 2. Arbeitssituation 2018**
- 3. Vernetzungsaktivitäten**
- 4. Kooperationen mit Familienzentren**
- 5. Vorträge, Workshops und Fachtagungen**
- 6. Kursangebote**
- 7. Online-Beratung**
- 8. Statistische Daten**
- 9. Zusammenfassung und Ausblick**
- 10. Anhang: Arbeitsbeispiele**

## 1. Rahmenbedingungen

Der Kreis Wesel nimmt die Aufgabe der gesetzlich vorgeschriebenen institutionellen Familien- und Erziehungsberatung für das gesamte Kreisgebiet wahr. Die 6 städtischen Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Kreisgebiet haben ihre Verpflichtungen dem Kreis in öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen übertragen. Der Caritasverband für die Dekanate Dinslaken und Wesel e.V. sowie der Caritasverband Moers-Xanten e.V. wurden als freie Träger vertraglich in diese Aufgabenerfüllung eingebunden. Die die einzelnen Kommunen übergreifende Organisation der Beratung ermöglicht die Sicherstellung des gleichwertigen und vernetzten Beratungsangebotes über das ganze Kreisgebiet hinweg und enthebt durch die Finanzierung über die Kreisumlage vor allem die kleineren Kommunen komplizierter Vertragsverhandlungen mit den Nachbargemeinden zur Finanzierung eines sonst notwendigen regionalen Beratungsdienstes. Um die aktuellen Bedarfe der einzelnen Jugendämter mit dem Beratungsdienst abzustimmen und um über dessen Arbeit zu berichten, findet einmal im Jahr ein Abstimmungsgespräch statt, an dem die Leitungen der einzelnen Jugendämter und die der Beratungsstellen teilnehmen.

Es gibt keine strikten örtlichen Zuständigkeitsbereiche. Jede/r Ratsuchende kann sich unabhängig vom Wohnort an jede Beratungsstelle wenden. Die Beratungsstellen der Caritas-Verbände und des Kreises Wesel stehen in engem Kontakt miteinander, um sich über aktuelle Problemfelder, Bedarfslagen und wichtige Fachfragen auszutauschen. Im Rahmen der so abgestimmten Arbeitseinsätze haben sich, zum Teil aufgrund der leicht unterschiedlichen Versorgungsbedarfe vor Ort, aber auch aufgrund fachlicher Spezialisierungen, in den Stellen auch besondere Arbeitsschwerpunkte entwickelt. Auf diese Weise wird sowohl eine flächendeckende Gleichwertigkeit der psychosozialen Versorgung garantiert als auch ein Netzwerk spezialisierter Kompetenzen geschaffen, das allen zu Gute kommt.

Die Beratungsstellen treffen sich zudem zu regelmäßigen Arbeitsgesprächen auch mit der Regionalen Schulberatungsstelle des Kreises Wesel. Bei diesen Arbeitstreffen kommt es über einen bloßen Informations- und Erfahrungsaustausch hinaus zu einer inhaltlichen Abstimmung und Planung der Arbeitsweisen.

Den gesetzlichen Grundlagen nach § 28 SGB VIII entsprechend arbeiten in den Beratungsstellen Teams mit Fachkräften verschiedener Fachrichtungen (Psychologie, Sozialarbeit, Heilpädagogik, Psychotherapie, Sozialpädagogik usw.) zusammen, die in der Regel über relevante Zusatzqualifikationen verfügen.

Für die Einzelfallararbeit müssen zudem folgende institutionelle Bedingungen und Anforderungen erfüllt sein:

- Freiwilligkeit der Inanspruchnahme durch die Ratsuchenden
- direkter Zugang zur Beratungsstelle
- fachliche Unabhängigkeit der Beratungseinrichtungen
- Unentgeltlichkeit der Beratung
- Verschwiegenheitspflicht

Darüber hinaus besteht eine wichtige und gesetzlich vorgegebene Aufgabe der Beratungsstellen in einzelfallübergreifender Arbeit:

- präventive und aufklärende Arbeit in Form von Kursen und Vorträgen
- Kooperationen und Vernetzungen mit anderen Institutionen aus den Bereichen Jugendhilfe, Schulen, Familienzentren, Kindertagesstätten, Gesundheitswesen

## **2. Arbeitssituation 2018**

Im Jahr 2018 stieg die Anzahl der Beratungsfälle um 0,9 % und bleibt damit nach deutlicher Steigerung im Vorjahr (+ 6 %) stabil auf hohem Niveau. Viele Fälle wurden von anderen Institutionen an den Beratungsdienst verwiesen. Diesbezüglich wurden weiterhin systematisch neue Netzwerke und Kooperationen erschlossen, z.B. mit Einrichtungen der Jugendhilfe, mit Schulen, mit dem Gesundheitswesen sowie auch mit den Familiengerichten. Die Inhalte der Arbeit reichten von einfachen pädagogischen Fragen bis zu äußerst komplexen und häufig auch sehr belastenden Aufträgen, wie z.B. der Beratung bei erbittert ausgetragenen Trennungskonflikten, sexuellem Missbrauch, Gewalterfahrungen, Suizidgefahr oder Begleitung bei Krankheits- und Trauerprozessen. Über die Jahre hinweg hat der relative Anteil an solchen komplexen und dramatischen Unterstützungsaufträgen kontinuierlich zugenommen. Um den Ratsuchenden angemessen helfen zu können, sind über die ersten Abklärungen und Beratungen hinaus häufig auch intensive Interventionen notwendig, um die Situationen der Familien nachhaltig verbessern zu können.

### 3. Vernetzungsaktivitäten

Die Beratungsstellen engagierten sich in zahlreichen Gremien, fachlichen Netzwerken, Initiativen und regelmäßigen Abstimmungsgesprächen. Darüber hinaus stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderen Institutionen auch immer für kollegiale Beratungen zur Verfügung, wenn z.B. in fallbezogenen akuten Problemlagen teils sehr spezialisierte Fachkompetenzen eingebracht werden können. Beispielhaft seien genannt:

- Netzwerk „Frühe Hilfen“
- Runder Tisch gegen häusliche Gewalt an Frauen und Kindern
- Arbeitskreise gegen sexuelle Kindesmisshandlung
- Arbeitskreise für spezifische Mädchenarbeit sowie für Jungenarbeit
- Runder Tisch für Alleinerziehende
- Netzwerk Essstörungen
- AG § 78 Hilfen zur Erziehung
- Arbeitsgruppe Schulabsentismus
- Mitarbeit in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche
- Kooperationstreffen mit den Frühförderstellen
- Kooperationstreffen mit Ehe- und Lebensberatungsstellen
- Abstimmungsgespräche mit den Jugendämtern und mit den Familiengerichten
- Stadtteilkonferenzen
- Kooperationstreffen mit Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeitern
- Kooperationstreffen und Qualitätszirkel mit niedergelassenen Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Psychiaterinnen/Psychiatern
- Arbeitsgemeinschaft der Erziehungshilfen im Bistum Münster
- Städtetag NRW – Konferenzen der kommunalen Familienberatungsstellen
- kollegiale Beratungen für die Sozialen Dienste der Jugendämter, z.B. bei besonderen Fragestellungen in Sachen gemäß § 35a (Eingliederungshilfe) oder z.B. bei Missbrauchsfällen
- anonyme Fallbesprechungen in Familienzentren, Kindergärten und Schulen

#### **4. Kooperationen mit Familienzentren**

Die Zusammenarbeit mit den Familienzentren bildet weiterhin einen sowohl für die Einzelfallarbeit als auch für die Präventionsarbeit wichtigen Teil der Beratungsarbeit. Die einzelnen Kooperationen sind auf die Bedürfnisse der jeweiligen Einrichtungen abgestimmt und reichen von gezielter Unterstützung in Einzelfällen über regelmäßige offene Sprechstunden und Fallsupervisionen in den Teams, bis hin zu präventiver Tätigkeit in Form von Vorträgen, Workshops oder Kursangeboten für das pädagogische Personal und/oder Eltern. Vortragsthemen waren 2018 beispielsweise: „Aggressionen von Kleinkindern“ oder „Übergang vom Kindergarten zur Schule“. Kursangebote waren beispielsweise: Kurse zur Förderung der allgemeinen Erziehungskompetenz, wie „Starke Eltern – starke Kinder“ oder „Freiheit in Grenzen“. Gerne nehmen die Teams der Familienzentren auch die Möglichkeit von anonymen Fallsupervisionen in Anspruch, um in unterschiedlich schwierigen oder heiklen Situationen auch vor Ort fachliche Unterstützung und Beratung zu Interventionsmöglichkeiten zu bekommen. Manchmal werden auch Teamberatungen zu bestimmten einzelfallübergreifenden Anforderungen wie z.B. dem Umgang mit besonders aggressiven Kindern oder psychisch erkrankten Eltern angefragt. Insgesamt bestanden im Berichtsjahr 2018 Kooperationen mit 47 Familienzentren (Wesel 17, Rheinberg 5, Kamp-Lintfort 4, Xanten 2, Moers 7, Dinslaken 12). Die Kooperationen mit den einzelnen Familienzentren werden vom Land NRW dem Umfang der jeweiligen Leistungen entsprechend finanziell gefördert.

Während die Arbeit in den Familienzentren zumeist systematisch geplant wird, kommt es aber zusätzlich häufig vor, dass auch andere Kindertageseinrichtungen Hilfe bei bestimmten Fällen oder Themen erbitten. Dem Auftrag der Beratungsstellen entsprechend stehen die oben geschilderten Unterstützungsmöglichkeiten dann auch Einrichtungen zur Verfügung, mit denen keine generelle Kooperationsvereinbarung besteht bzw. die keine zertifizierten Familienzentren sind. In vielen Fällen entwickeln sich daraus dann Folgeanmeldungen für die reguläre Beratungsarbeit in den Dienststellen.

## 5. Vorträge, Workshops und Fachtagungen

Im Rahmen der Arbeit der Beratungsstellen wurden zunehmend viele Einzelveranstaltungen durchgeführt. Hierbei handelte es sich entweder um bewährte und bei der psychosozialen Versorgung dauerhaft relevante Themen oder aber um spezielle Anfragen zu teilweise akuten Bedarfslagen in einzelnen Institutionen:

- Vorstellung der Arbeit der Beratungsstellen in Schulen, Familienzentren, Kindertagesstätten und anderen Institutionen (in allen Stellen)
- Fetales Alkoholsyndrom – Vortrag für Vormünder (Moers)
- Aggressionen von Kleinkindern – Vortrag für Eltern (Moers)
- Teilleistungsstörungen: Testung und Förderung – Vortrag für Eltern (Moers)
- Schulstress vermeiden – Vortrag für Eltern und Erzieherinnen (Wesel)
- Flucht und Trauma – Vortrag für Eltern und Erzieherinnen (Wesel)
- Suizid und Auswirkungen auf die Familie – Vortrag in einer Kita (Wesel)
- Aggressionen in der Gruppe – Vortrag für Eltern und Erzieherinnen (Wesel)
- Vortrag zum Thema Kinder psychisch kranker Eltern (Wesel)
- Psychische Krisen rund um die Geburt – Workshop (Wesel)
- Trennung und Scheidung aus juristischer Sicht (Wesel)
- Elternabend „Grenzen setzen in der Pubertät“ (Rheinberg)
- Übergang vom Kindergarten zur Grundschule (Rheinberg)
- „Die Brüllfalle“ – Vortrag für Eltern in einer Kita (Xanten)
- Umgang mit Geschwisterrivalitäten – Vortrag für Eltern (Xanten)
- Mitwirkung und Information über Beratungsarbeit beim Boys Day (Dinslaken)
- „Fortnite statt nachts fort - Wissenswertes zu virtuellen Spielen“ – Workshop für Eltern (Dinslaken)
- „Back to the Basics“ – Fachtagung zum Umgang mit aggressivem Verhalten für pädagogische Fachkräfte (Dinslaken)
- Vortrag zum Thema Essstörungen für pädagogische Fachkräfte (Dinslaken)
- „Depressionen und Suizidalität im Jugendalter“ – Vortrag für Schulsozialarbeiter\*innen weiterführender Schulen (Dinslaken)

## 6. Kursangebote

Sowohl für Eltern als auch für Kinder wurden einige Kurse und Trainings angeboten. Auch hier sind einige Kursangebote schon seit Jahren regelmäßig gefragt. Manchmal gelang es jedoch nicht gut, eine große Teilnehmerzahl für Kurse mit vielen Terminen zu gewinnen, so dass in einigen Beratungsstellen der Schwerpunkt der Gruppenarbeit hin zu kürzeren Kursen oder zu den zuvor dargestellten Einzelveranstaltungen verlagert wurde.

- Kompetenztraining für Eltern („KES“) (Moers)
- „Trennung meistern – Kinder stärken“ – Kurs für getrennte Eltern (Moers)
- Achtsamkeit und Selbstfürsorge – Training für Eltern (Moers)
- „Kinder im Blick“ – Kursprogramm für getrennte Eltern (Wesel)
- Elternkurs „Starke Eltern, starke Kinder“ (Wesel)
- Elternkurs Pubertät (Moers, Kamp-Lintfort, Xanten, Dinslaken)
- Supervision für Pflegeeltern (Wesel, Rheinberg, Dinslaken, Xanten)
- „Freiheit in Grenzen“ – Förderung der Erziehungskompetenz (Dinslaken)
- „Geh nicht mit Fremden mit!“ – Elternkurs zum Thema Prävention von Missbrauchserfahrungen (Dinslaken)
  
- Jungengruppe: Training sozialer Fertigkeiten und Umgang mit Wut (Moers)
- Konzentrationstrainings für Kinder (Moers)
- Gruppe für Kinder in Trauer (Wesel)
- Kinderpsychodramagruppe für Kinder von 9 bis 12 (Wesel)
- Lightpainting-Fotografie für Jugendliche (Rheinberg)
- Möbel-Upcycling für jugendliche Mädchen (Rheinberg)
- Gruppen für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien (Moers, Wesel, Kamp-Lintfort)
- Entspannungsübungen für Eltern und Kinder (Kamp-Lintfort)



## 7. Online-Beratung

[www.onlineberatung-caritas.de](http://www.onlineberatung-caritas.de)

Die Online-Beratung der Caritas bietet anfragenden Eltern und Jugendlichen einen geschützten Raum, um auf zum Teil schwerwiegende Lebens- und Familienfragen eine Resonanz von einer Fachkraft zu erhalten in Form eines geschützten anonymisierten Mail-Verkehrs: Nicht selten kommt ein Dialog zustande mit dem Ziel, dem einzelnen eine Anregung, eine neue Lösungsperspektive zu ermöglichen oder zur Kontaktaufnahme mit einer Selbsthilfegruppe, einer Klinik oder einem niedergelassenen Therapeuten zu ermutigen. Die Beratungsstellen haben hierfür unter der Adresse [www.online-beratung@caritas.de](mailto:www.online-beratung@caritas.de) kontinuierlich ein bis zwei Fachkräfte in Bereitschaft, die innerhalb von 48 Stunden auf die Anfragen per Mail in einem „verschlüsselten“ Raum antworten. Die Anzahl der Kontakte variiert von Fall zu Fall in Abhängigkeit von der Fragestellung. In Einzelfällen ist es auch möglich, dass die Beratung persönlich in der Beratungsstelle fortgesetzt wird. Perspektivisch ist es sinnvoll, diese Form der Beratung unter Jugendlichen stärker publik zu machen.

[www.bke.de](http://www.bke.de)

Die Beratungsstellen des Kreises Wesel beteiligen sich an einem durch die Bundesländer finanzierten Projekt der Onlineberatung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. ([www.bke.de](http://www.bke.de)). Die Kommunikation über das Internet hat sich in den letzten Jahren als ein für viele selbstverständlicher Weg der Kontaktaufnahme und des Austausches etabliert. Über diese Webseite werden Jugendliche und Eltern anonym beraten. Hierfür stehen drei verschiedene professionelle Beratungsformen zur Verfügung: Einzelberatungen als Mailverkehr, Einzelberatung als Chat (Sprechstunde) oder Gruppenchats zu spezifischen Themen, wie z.B. Mobbing, Trauer, Selbstverletzungen oder psychosoziale Gefahren der Internetnutzung. An der Leistungserbringung wirken Fachkräfte aus Beratungsstellen bundesweit mit, welche speziell für diese Art der Beratung geschult wurden. Somit werden sehr kurzfristig Menschen erreicht, die eine reale Beratungsstelle nicht aufsuchen können oder wollen, so dass hier noch einmal eine besonders zeitgemäße Form eines unkomplizierten Zugangs zu Beratung gegeben ist. Die Beratungsstellen des Kreises Wesel wirken im Umfang von 5 Stunden pro

Woche an diesem überregionalen Projekt mit und erhalten dafür eine Refinanzierung aus Mitteln des Landes NRW.

## 8. Statistische Daten

### Gesamtanzahl der Beratungsfälle in den Jahren 2015, 2016, 2017 und 2018

Beratungsstellen	2015	2016	2017	2018	Zu-/ Abnahme + / - von 17 nach 18 (in %)
Moers	777	728	868	806	- 7,1
Dinslaken	360	406	477	466	- 2,3
Kamp-Lintfort/Xanten	530	489	479	543	+ 13,4
Rheinberg	742	715	689	745	+ 8,1
Wesel	760	715	724	707	- 2,0
<b>insgesamt</b>	<b>3.169</b>	<b>3.053</b>	<b>3.237</b>	<b>3.267</b>	<b>+ 0,9</b>

Stand: 31.12.2018

### Alter / Geschlecht der vorgestellten jungen Menschen (abs. / in %)

Geschl.	0 - 5 J.		6 - 14 J.		15 J. u. älter		insgesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
m	336	10,3	1109	33,9	317	9,7	1762	<b>53,9</b>
w	298	9,1	844	25,8	363	11,1	1505	<b>46,1</b>
insgesamt	<b>634</b>	<b>19,4</b>	<b>1953</b>	<b>59,7</b>	<b>680</b>	<b>20,8</b>	<b>3267</b>	<b>100</b>

Stand: 31.12.2018

Die Zahlen weisen nur geringfügige Veränderungen zum Vorjahr auf. Während 2003 der Anteil der Mädchen noch bei 35,0 % lag, hat er sich mittlerweile auf 46,1 % erhöht, so dass das Geschlechterverhältnis fast ausgeglichen ist.

### Anteil der Klienten mit Migrationshintergrund (in %)

(Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteiles)

Beratungsstellen	
Moers	28,5
Dinslaken	13,6
Kamp-Lintfort	33,0
Xanten	13,5
Rheinberg	13,6

Wesel	8,0
-------	-----

Stand: 31.12.2018

### Familienstrukturen 1990 - 2018 (in %)

Es lebten	1990	2000	2010	2017	2018
in vollständiger Familie	<b>74,5</b>	<b>73,1</b>	<b>65,9</b>	<b>58,3</b>	<b>61,3</b>
bei leiblichen Eltern	62,8	61,7	51,4	44,7	47,4
mit einem Ersatzelternteil	8,6	9,8	11,1	11,2	10,4
bei Adoptiv-/Pflegeeltern	3,1	1,6	3,4	2,4	3,5
in unvollständiger Familie (allein erziehend)	<b>20,1</b>	<b>25,1</b>	<b>33,9</b>	<b>37,6</b>	<b>35,3</b>
Sonstiges (z.B. Heim, eigene Wohnung)	<b>5,4</b>	<b>1,1</b>	<b>0,2</b>	<b>4,0</b>	<b>3,4</b>

Stand: 31.12.2018

Die Tabelle macht die Änderung der Familienstrukturen seit 1990 deutlich. Nur noch 47,4 % aller angemeldeten Kinder und Jugendlichen lebten bei dem leiblichen Elternpaar. Der Anteil Alleinerziehender hat sich seitdem fast verdoppelt.

### Vorgestellte junge Menschen nach Schulformen

Schulformen	abs.	in %
Kinder vor dem Schulbesuch	739	<b>22,6</b>
Schüler allgemeinbildender Schulen insgesamt	2197	<b>67,3</b>
<i>davon</i> Grundschule	1047	<b>32,0</b>
<i>davon</i> Hauptschule	48	<b>1,5</b>
<i>davon</i> Realschule	146	<b>4,5</b>
<i>davon</i> Gesamtschule und Sekundarschule	485	<b>14,8</b>
<i>davon</i> Gymnasium	407	<b>12,5</b>
<i>davon</i> Förderschule	64	<b>2,0</b>
Sonstiges (Kollegs, Ausbildung, Studium, erwerbslos)	331	<b>10,1</b>
Insgesamt	3237	<b>100,0</b>

Stand: 31.12.2018

Zwei Drittel der Klientinnen und Klienten waren Schüler, etwa ein Drittel auf der Grundschule und etwa ein Drittel auf weiterführenden Schulen. Bei der Verteilung innerhalb der Schulformen gibt es in den letzten Jahren konstante Verhältnisse.

## Beratungsanlässe

<b>Gründe für das Aufsuchen der Beratungsstelle waren:</b>	<b>in %</b> (Vgl. 2017)
<b>Entwicklungsauffälligkeiten, z.B.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• emotionale Störungen (Ängste, Zwänge, Depressionen)</li> <li>• Verdacht auf Störungsbilder wie ADHS oder Autismus</li> <li>• Einnässen, Einkoten, verschiedene psychosomatische Auffälligkeiten</li> <li>• selbstverletzendes Verhalten</li> <li>• frühe Entwicklungsdiagnostik (motorisch, kognitiv, emotional)</li> </ul>	<b>16,7</b> (- 0,7)
<b>Störungen der sozialen Beziehungen und verschiedene Konfliktlagen, z.B.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• familiäre Konflikte und akute Krisen</li> <li>• aggressives Verhalten, Lügen, Stehlen, Intrigieren, Gewalttätigkeit</li> <li>• Probleme der sozialen Integration in Gleichaltrigengruppen</li> <li>• Mobbing</li> <li>• Problemlagen der Eltern, die sich auf die jungen Menschen auswirken (z.B. psychische oder körperliche Erkrankungen, Sucht, Kriminalität etc.)</li> </ul>	<b>26,1</b> (- 0,5)
<b>Schul-/ Ausbildungs-/ Lernprobleme, z.B.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilleistungsstörungen (LRS, Dyskalkulie)</li> <li>• Über- oder Unterforderungen</li> <li>• Konzentrationsprobleme</li> </ul>	<b>17,6</b> (+ 0,6)
<b>Trennung und Scheidung, z.B.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung der Eltern vor / in / nach Trennung</li> <li>• von Gericht initiierte Beratungen und Mediationen bei Hochstrittigkeit</li> <li>• Begleitung und Unterstützung der betroffenen Kinder</li> </ul>	<b>21,4</b> (- 0,9)
<b>Sexueller Missbrauch und Misshandlungen</b>	<b>2,0</b> (+ 0,1)
<b>Allgemeine Erziehungsunsicherheiten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogische Überforderungen und präventive Fragen</li> </ul>	<b>8,4</b> (+ 1,2)
<b>Probleme Heranwachsender bzw. junger Erwachsener</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identitätsfragen und Probleme hinsichtlich der Lebensorientierung</li> </ul>	<b>2,8</b> (+/- 0)
<b>Verlusterfahrungen und Trauerbegleitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei schweren Erkrankungen und Todesfällen in der Familie</li> </ul>	<b>2,9</b> (+ 1,1)
<b>Sonstige Auffälligkeiten und Vorstellungsanlässe, z.B.:</b>	<b>2,6</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchtprobleme</li> <li>• schwere körperliche Erkrankung des jungen Menschen</li> <li>• Probleme im Zusammenhang mit den neuen Medien</li> <li>• migrationsbedingte Konflikte</li> <li>• Straftat</li> </ul>	(- 0,4)
--	---------

Stand: 31.12.2018

Störungen der sozialen Beziehungen, Schul-, Ausbildungs- und Lernprobleme, Trennungs- und Scheidungsfolgen sowie emotionale Entwicklungsauffälligkeiten bildeten weiterhin die Schwerpunkte der Beratungsarbeit. Auffällig ist hierbei, dass Vorstellungsanlässe, die mit zumeist zugespitzten zwischenmenschlichen Konfliktlagen zu tun haben (Störungen der sozialen Beziehungen sowie Trennung und Scheidung) mittlerweile etwa die Hälfte aller Fälle ausmachen. Darüber hinaus haben sich allgemeine Erziehungsunsicherheiten bei vor allem jungen Eltern bzw. pädagogische Überforderungen in bestimmten Situationen oder Phasen, z.B. Pubertät, als mittlerweile bedeutsamer eigenständiger Vorstellungsanlass etabliert.

#### **Wartezeiten in Wochen zwischen Anmeldung und erstem Fachgespräch (in %)**

<b>Beratungsstellen</b>	<b>bis 2 Wochen</b>	<b>bis 4 Wochen</b>	<b>bis 8 Wochen</b>	<b>mehr als 8 Wochen</b>
Moers	72,1	22,6	4,4	0,9
Dinslaken	60,3	25,1	11,9	2,7
Kamp-Lintfort/Xanten	59,6	25,8	12,2	2,4
Rheinberg	81,3	14,6	2,1	2,0
Wesel	62,6	32,7	4,3	0,4
<b>insgesamt</b>	<b>69,9</b>	<b>21,2</b>	<b>5,8</b>	<b>1,6</b>

Stand: 31.12.2018

In 69,9 % der Fälle konnte innerhalb von 14 Tagen ein erstes Gespräch angeboten werden. Dies liegt etwas über dem Durchschnitt für alle Beratungsstellen in NRW. Die Verfügbarkeit schneller Termine hängt allerdings von in den Stellen zum Teil unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten ab, so dass die Wartezeitenquoten variieren. So müssen z.B. bei familiengerichtsnaher Beratung oder familientherapeutischen Settings immer so viele Personen terminlich koordiniert werden, dass schnelle Termine schwierig zu finden sind. Bei akuten Problemlagen werden aber grundsätzlich kurzfristige Termine vergeben. Jugendliche, die sich selbst anmelden, werden zudem immer sofort versorgt und für dringende Fälle wird in allen

Beratungsstellen mindestens einmal wöchentlich eine offene Sprechstunde angeboten. Einigen Anmeldenden ist allerdings auch weniger die Kurzfristigkeit der Terminierung wichtig, sondern eher die Terminierung zu einem günstigen bzw. privat wie beruflich gut passenden Zeitpunkt, z.B. am späten Nachmittag oder Abend, wofür dann auch bereitwillig längere Wartezeiten in Kauf genommen werden.

**Anzahl der Kontakte ( - in % - )**

Beratungsstellen	Anzahl der Kontakte				
	1	2 bis 5	6 bis 15	16 bis 30	über 30
Moers	29,3	41,0	23,9	4,6	1,2
Dinslaken	21,3	46,5	19,8	8,5	4,0
Kamp-Lintfort/Xanten	19,3	42,6	26,2	7,1	4,8
Rheinberg	17,4	59,9	18,5	3,9	0,3
Wesel	36,3	48,6	14,4	0,5	0,2
<b>Insgesamt</b>	<b>25,5</b>	<b>47,3</b>	<b>20,8</b>	<b>4,6</b>	<b>1,8</b>

Stand: 31.12.2018

Die für eine erfolgreiche Beratung notwendige Intensität und auch die Dauer der Beratung hängen ab vom Vorstellungsanlass sowie von der Komplexität der Problemlagen. In einigen Fällen reichen einmalige Beratungen bzw. Erörterungen und Empfehlungen, um den Beratungsbedarf zu erfüllen. In den meisten Fällen werden aber auch zusätzliche diagnostische Abklärungen oder eine Folge von Beratungsterminen notwendig, um Probleme effektiv und langfristig zu lösen. 72,8 % der Beratungsprozesse bestanden aus 1 bis 5 Terminen. Etwa ein Viertel bis ein Drittel der Fälle wurde also intensiver und regelmäßig beraten oder auch familien- oder einzeltherapeutisch versorgt, was dann eine deutlich höhere Anzahl an Terminen bedingte. Dies ist besonders in den Regionen notwendig, in denen vor Ort wenig psychotherapeutische Angebote verfügbar sind und die Beratungsstellen bemüht sind, diese Angebotslücke in der psychosozialen Versorgung im Rahmen der verfügbaren Kapazitäten zu überbrücken.

## **9. Zusammenfassung und Ausblick**

Die Beratungsstellen im Kreis Wesel leisten eine sehr vielfältige psychosoziale Versorgungsarbeit. Zusätzlich zur schwerpunktmäßigen Einzelfallarbeit in Form von Beratung, Diagnostik und Therapie in zum Teil sehr komplexen und auch dramatischen Fällen werden fortlaufend Vernetzungs- und Präventionsprojekte in gesellschaftlich relevanten Bereichen bedarfsaktuell entwickelt und umgesetzt.

Bei der Einzelfallarbeit werden Kinder, Jugendliche und Eltern bei der Klärung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrunde liegenden Faktoren, bei der Lösung von schwierigen Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung oder anderen besonders belastenden Lebenssituationen unterstützt. Die Fragestellungen reichen von Erziehungsfragen der Eltern über Lern- und Verhaltensprobleme bis hin zu gravierenden Entwicklungsstörungen und den damit zusammenhängenden psychischen und psychosomatischen Störungsbildern. Den gesetzlichen Vorgaben entsprechend arbeiten Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen (Psychologie, Heilpädagogik, Psychotherapie, Sozialpädagogik) zusammen. Je nach den fachlichen Erfordernissen werden verschiedene Beratungsmethoden, testdiagnostische Instrumente und wissenschaftlich fundierte (psycho-)therapeutische Verfahren eingesetzt. Durch die zunehmende Vernetzung mit anderen Institutionen (Jugendämter, Gesundheitsamt, Schulen, Familienzentren, Familiengerichte) werden gezielt Synergieeffekte genutzt und die Ausrichtung an aktuellen Bedarfen und gesellschaftlichen Entwicklungen möglich gemacht, so dass sowohl die Personalentwicklung für die Einzelfallarbeit als auch das Angebot der Präventions- und Gruppenangebote zielgerecht gesteuert werden kann. Das übergeordnete Ziel der Beratungsarbeit ist es, dazu beizutragen, dass Kinder in unserer Gesellschaft unter möglichst guten Bedingungen aufwachsen. Die Beratungsstellen bieten den Bürgerinnen und Bürgern hierbei schnelle und effektive Hilfen und können dadurch häufig kostenintensive Maßnahmen zu einem späteren Zeitpunkt verhindern.

## **10. Anhang: Arbeitsbeispiele**

Die folgenden anonymisierten Fallbeschreibungen sollen einen groben Einblick in die Verschiedenartigkeit der Beratungsfälle entsprechend ausgewählter exemplarischer Vorstellungsanlässe geben. Deutlich wird dabei vor allem, wie inhaltlich und fachlich vielfältig und wie unterschiedlich komplex und intensiv die Bearbeitung der einzelnen Fälle und die entsprechenden Unterstützungen sind und dass die Beratungsarbeit auch häufig an Grenzen kommt, welche die Vernetzung mit anderen Institutionen notwendig macht.

### **Jugendliche mit Depression in Folge einer Mobbing-Situation**

Ein 16 Jahre altes Mädchen kam in die Beratungsstelle, da sie zunehmend unter Schul- und Prüfungsangst litt und bereits mehrere Panikattacken gehabt hatte. Diese seien bereits sowohl vor der Schule zu Hause als auch im Unterricht bzw. vor Prüfungen aufgetreten. Meistens habe sie dann versucht, ihre Eltern davon zu überzeugen, zu Hause bleiben zu dürfen. Es stellte sich heraus, dass die Entstehung dieser Ängste auf Mobbing durch Mitschüler zurückzugehen schien. Das Mädchen hatte sich mehr und mehr sozial zurückgezogen und traute sich nicht mehr, sich im Unterricht zu äußern, aus Sorge, dass sie ausgelacht werden könnte. Diese Sorgen hatten sich auch in den privaten Bereich ausgebreitet. Sie hatte nur noch sehr wenige lose Freundschaften, da sie eigentlich niemandem mehr vertrauen könne und sich auch möglichst niemandem offenbarte, da dies angreifbar mache. Sie sei zwar Kummerkasten für andere, aber was sie selbst bewege, das behalte sie für sich. So verbrachte sie die meiste Zeit nach der Schule zu Hause in ihrem Zimmer. Das Verhältnis zu den Eltern war zeitweise angespannt, da diese sie als zurückgezogen und abwehrend erlebten, aber nicht wussten, wie sie ihr helfen konnten. Die Diagnostik ergab, dass sie mittlerweile in der Folge auch unter einer schweren Depression litt. Der Antrieb war deutlich gemindert, sie verbrachte die Nachmittage vornehmlich grübelnd auf dem Bett und hatte keine Motivation, etwas zu



unternehmen. Eine intensive ambulante Therapie stellte sich als frühestens nach ca. 6-monatiger Wartezeit möglich heraus. Ein Klinikaufenthalt wurde empfohlen, aber von der Familie vorerst abgelehnt. Die Hoffnung ist, dass die niedrigschwellige Hilfe in der Beratungsstelle zumindest als Überbrückung eine erste gute Verbesserung bewirken kann.

### **Aggressives Verhalten im Grundschulalter**

Die Mutter eines 9 Jahre alten Sohnes erschien zum Erstgespräch. Vermittelt wurde sie von der Schule, die ihr einen Zeitungsausschnitt mit dem Angebot der Jungengruppe ausgehändigt hatte. Sie sagte, er sei eigentlich ein sensibler und eher ängstlicher Junge, seit einigen Monaten jedoch regelmäßig in Schlägereien verwickelt. Er provoziere seine Mitschüler und gerate in körperliche Auseinandersetzungen. Die Mutter wünschte sich, dass Ruhe einkehre und er wieder ein „normaler“ Junge werde. Sie berichtete, dass sie schon in einem Sozialpädiatrischen Zentrum gewesen sei. Es sei aber keine gesicherte Diagnose gestellt worden. Der Junge lebe mit seinem jüngeren Bruder, seiner Mutter und seinem Vater zusammen in einem Haushalt. Der Vater sei arbeitslos und mit sich und seinem Leben unzufrieden, was er mit lautstarken Wutausbrüchen und Beleidigungen häufig auch an seiner Familie auslasse. Der Junge verhalte sich manchmal wie sein Vater, was der Mutter Angst mache. Sie wünschte sich die Teilnahme des Jungen an der Jungengruppe zur Förderung der sozialen Kompetenz. Mit ihr selbst wurden parallel weitere Gesprächstermine vereinbart.

Bei dieser Gruppe handelt es sich um ein verhaltenstherapeutisches Trainingsprogramm zur Verbesserung sozialer Fertigkeiten und zum Umgang mit Wutausbrüchen von Jungen im Grundschulalter. Das Training beinhaltet Übungen zu Themenbereichen, wie u.a. dem Umgang mit Gefühlen, der Selbst- und Fremdwahrnehmung, dem Umgang mit Konflikten, Wünschen und Bedürfnissen sowie dem Aufbau und der Pflege von Beziehungen und Freundschaften. Der Junge zeigte sich in der Gruppe zunächst zurückhaltend und suchte wenig Kontakt zu den anderen Gruppenmitgliedern. Er arbeitete aber motiviert und ausdauernd konzentriert mit. Zum Ende des Trainings ließ seine Motivation etwas nach und er zeigte sich teilweise verweigernd und desinteressiert. In einem Vier-Augen-Gespräch berichtete er über die familiäre Situation bzw. den häufigen Streit zwischen seinen Eltern. In den letzten beiden Gruppenstunden beteiligte er sich wieder motiviert und konstruktiv. Die Schule berichtete dann, dass er die in der Gruppe bearbeiteten

Strategien einsetze. So spreche er mit den Betreuern über seine Gefühle und fordere Rückzugsmöglichkeiten. Die Mutter informierte dann darüber, dass sie sich vom Vater getrennt habe. Der Junge komme mit der Trennung soweit gut zurecht, er habe jedoch den Wunsch geäußert, noch weitere Einzeltermine in der Beratungsstelle wahrzunehmen.

### **Depression, Versagensangst in der Schule, übermäßiger Handy-Konsum**

Der 16-jährige Schüler erschien auf Anregung seiner Mutter zur Beratung. Der Jugendliche klagte über Schlafstörungen, depressive Verstimmungen und Versagensängste im Hinblick auf die anstehenden Abschlussprüfungen. In den Beratungsgesprächen wurde er darin bestärkt, einen Lernplan aufzustellen, das Angebot der Nachhilfe durch einen schulisch erfolgreichen älteren Freund anzunehmen und mit seiner Mutter eine Kontrollvereinbarung über den Lernerfolg zu treffen. Zusätzlich stellte sich heraus, dass es ihm schwer fiel, seinen Handykonsum während der Lernzeit oder in der Nacht einzustellen bzw. die Selbstkontrolle darüber zu haben. Hierzu wurden ihm Tipps gegeben, welche hierfür nützlichen Tools er installieren konnte. Vor dem Hintergrund einer ressourcenorientierten Haltung wurde in der Beratung daran gearbeitet, wie er rechtzeitig erkennen kann, negative Stimmungen und Gedanken zu unterbrechen, sich für seine Verhaltensfortschritte zu belohnen und positive Rückmeldungen von der Schule, seinen Eltern und seinem Freundeskreis einzuholen.

### **Unterstützung bei schulischen Leistungsproblemen**

Der vorgestellte Junge besuchte die 5. Klasse eines Gymnasiums. Obwohl er auf der Grundschule gut zurecht gekommen war, kam es nun zu massiven Leistungseinbußen und in der Folge zu Frustrationen, Wutanfällen und sogar Leistungsverweigerungen und sozialem Rückzug. Die Eltern verstanden den plötzlichen Leistungsabfall nicht und kamen im Gespräch nicht mehr an ihn heran. Es wurde eine umfassende psychologische Leistungsdiagnostik durchgeführt, welche ergab, dass die allgemeine Intelligenz zwar im Ganzen gut durchschnittlich bis überdurchschnittlich war, aber eine deutliche Lese-Rechtschreibstörung vorlag, die dazu führte, dass er mit den steigenden Anforderungen auf dem Gymnasium nicht mehr mithalten konnte, während die Teilleistungsstörung in der Grundschule noch nicht aufgefallen bzw. gut durch die Intelligenz kompensiert worden war. Der Junge und seine Eltern wurden über die Zusammenhänge aufgeklärt, es wurde ein Befund

geschrieben und es fand ein gemeinsames Gespräch mit den Lehrern in der Schule statt, um über geeignete Unterstützung bei der Beschulung und mögliche Nachteilsausgleiche zu sprechen. Schließlich konnte er auch in eine wöchentliche Lerntherapie in der Beratungsstelle integriert werden und es stellten sich bald erste Verbesserungen ein.

### **Familienkrise in der Pubertät**

Der 17 Jahre alte Junge war bis vor Kurzem ein guter Schüler auf der Gesamtschule und ist Sohn zweier beruflich sehr eingebundener und erfolgreicher Eltern, Ingenieur und Lehrerin. Seit einem Jahr verbrachte er zunehmend Zeit mit Online-Spielen und kam öfter nicht zur abgesprochenen Zeit nach Hause. Die schulischen Leistungen waren abgesackt und er hielt sich an keine Regeln mehr. Ständig erlebten die Eltern Respektlosigkeiten und Provokationen. Es gab auch schon die ersten Alkoholeskapaden und nach einer Party mit Freunden musste er im Krankenhaus abgeholt werden. Es bestand eine ausgesprochene Rivalität zur ein Jahr jüngeren „gut funktionierenden“ Schwester. Die Eltern kamen zum Erstgespräch und waren ratlos, wie sie mit ihm umgehen sollten. Es gelang dem Berater, ihn mittels einer brieflichen Einladung zu einem Einzelgespräch zu bewegen. Darauf aufbauend wurden familientherapeutische Sitzungen durchgeführt, in deren Verlauf alle Familienmitglieder sich gegenseitig ihre Belastungen, Sorgen und Frustrationen sowie auch ihre Wünsche und Forderungen deutlich machen konnten. Es wurden grundlegende Beziehungsprobleme, Missverständnisse und Krisen besprochen, dysfunktionale Kommunikationsmuster aufgeklärt und konkrete Absprachen für das Zusammenleben getroffen.

### **Jugendliche mit akuten Suizidabsichten**

Eine Schulsozialarbeiterin wandte sich an die Beratungsstelle mit einer 15-jährigen Schülerin, die nicht nach Hause wollte und den Wunsch nach Hilfe äußerte. Sie habe viele Negativgedanken und ziehe sich zurück. Ihre Mutter rege sich oft auf und sie könne mit ihren Eltern nicht darüber sprechen, wie schlecht es ihr gehe. Sie habe das Gefühl, den heutigen Tag nicht überstehen zu können und habe deshalb viele „dumme Gedanken in ihrem Kopf kreisen“, die sie „nicht mehr loslassen“ würden. Sie wolle nicht aus der Schule nach Hause und habe sich ihrer Schulsozialarbeiterin als einzige Ansprechpartnerin anvertraut. Diese habe vorgeschlagen, mit ihr in die Beratungsstelle zu gehen und dort Hilfe zu holen. Im Gespräch wirkte das Mädchen

verschlossen, aber orientiert und bestimmt in dem, was sie sagte. Sie ließ erkennen, wie hoch angespannt sie war, konnte ihre „dummen Gedanken“ aber nicht weiter konkretisieren. Ihr wurde deutlich gemacht, dass es gut ist, dass sie sagt, was sie will, und dass der hohe Druck, den sie zeigt, erkennbar ist und man sie in ihrem Auftrag ernstnimmt. Bei der Suche nach Lösungen wurde dann beratschlagt, welche Personen sonst noch ins Vertrauen gezogen werden könnten und dass die Eltern jetzt in der Verantwortung waren. Die Jugendliche erklärte sich nach einigem Zögern damit einverstanden, dass wir ihre Mutter anriefen und dazu aufforderten, in der Beratungsstelle zu erscheinen. Die Mutter zeigte sich zunächst nicht sonderlich besorgt und äußerte die Einschätzung, dass ihre Tochter nur Aufmerksamkeit provozieren wollte. Sie lehnte die Aufnahme ihrer Tochter in eine Klinik kategorisch ab, indem sie auf negative persönliche Erfahrungen im Bekanntenkreis verwies. Von Seiten der beteiligten Berater wurde aber die Position vertreten, dass ohne Einigung auf eine hinzuzuziehende psychiatrische Abklärung zur Beurteilung der Suizidgefahr der Jugendlichen keiner der Familie das Haus verlassen sollte. Parallel dazu wurde die zuständige Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes des Jugendamtes kontaktiert, die den Standpunkt mitteilte, dass sie vorläufig die Verantwortung für die Gesundheitsvorsorge übernehmen würde und die Jugendliche sofort in Obhut nähme. Nach ausführlicher Diskussion wurde dem Wunsch der Tochter entsprochen, vom Vater in die Klinik gefahren und dort vorgestellt zu werden. Die zuständige Fachärztin bot der Jugendlichen an, sie auf einer offenen Station aufzunehmen. Nach wenigen Tagen wurde die Jugendliche entlassen und die Einzeltherapie bei einem niedergelassenen Therapeuten fortgesetzt. Auf Wunsch der Eltern und der Jugendlichen fanden zudem weitere Familiengespräche in der Beratungsstelle statt.

### **Trauerbegleitung am Sarg**

Auf Wunsch des Jugendamtes fand ein Hausbesuch statt vor dem Hintergrund eines Suizides des Vaters, der 2 Kinder im Alter von 4 und 8 Jahren sowie eine Ehefrau hinterließ. Im Gespräch mit den Angehörigen wurde deutlich, dass es für die Kinder eine große Hilfe war, Bilder zu malen, die am geschlossenen Sarg angeheftet wurden. Dem Wunsch der Kinder entsprechend konnten sich die Kinder vom Vater am offenen Sarg verabschieden mit Unterstützung der Bestatterin und der Großmutter. Allen Beteiligten ging diese Szene unter die Haut, aber für die Kinder war es ein wichtiger Moment, um ansatzweise den Tod des Vaters zu begreifen, ihre persönlichen Eindrücke zu bekommen und ihre Fragen zu stellen. Im Folgenden

wurden weitere Hilfen angeboten, insbesondere die Kindertrauergruppe und weitere Gespräche mit der Familie. Auch wurden Ideen dazu formuliert, wie die Klassenlehrerin der Tochter den Mitschülern das Thema „Suizid“ nahebringen und wie die Klasse insgesamt die betroffenen Kinder unterstützen konnte.

### **Beratung von hochstrittig getrennten und von Gericht geschickten Eltern**

Die getrennten Eltern von zwei Kindern, eines 13 Jahre alten Sohnes und einer 10 Jahre alten Tochter, stritten vor Gericht über die Umgangsregelung. Die Kinder lebten bei der Mutter. Der Sohn ging mit vielen Unterbrechungen alle 14 Tage zum Vater und die Tochter sagte aus, keinen Kontakt zum Vater haben zu wollen, weshalb es jetzt schon seit einigen Monaten keine Kontakte mehr gegeben hatte, da sie bei allen Versuchen von seiner Seite große Widerstände gezeigt hatte. Zwischen den Eltern bestand keinerlei direkte Kommunikation. Es wurde ausschließlich über Anwälte und die Großeltern väterlicherseits kommuniziert. Vor Gericht wurde entschieden, dass die Eltern an einer Beratung teilnehmen sollten, in der sie grundsätzlich ihre Kommunikation und Kooperation verbessern und eine einvernehmliche Umgangsregelung erarbeiten würden. Es fand dann ein Erstgespräch in der Beratungsstelle statt, an welchem auch die zuständige Sachbearbeiterin des Jugendamtes und die Verfahrensbeiständin teilnahmen. Die komplexe Vorgeschichte wurde rekonstruiert und Ziele und Methoden für die Beratung festgelegt. Der Vater warf der Mutter vor, die Kinder aktiv gegen ihn zu beeinflussen. Die Mutter warf dem Vater vor, die Kinder bei den vergangenen Kontakten nicht gut behandelt zu haben und in deren Anwesenheit ihr gegenüber aggressiv und bedrohlich geworden zu sein. Bei der Rekonstruktion des Kontextes wurde deutlich, dass schon die Paargeschichte über einen langen Zeitraum hochkonflikthaft gewesen war und dann zu einer mit verschiedenartigen Eskalationen einhergehenden Trennungsphase führte. In deren Verlauf erfolgten einige gegenseitige Strafanzeigen, welche zu teils auch noch offenen Verfahren führten. Zusätzlich bestanden Auseinandersetzungen über finanzielle Angelegenheiten. Es wurde also deutlich, dass es noch viele weitere „Baustellen“ gab, die die Kooperationsbereitschaft in Bezug auf die Kinder sehr negativ beeinflussten. Den Eltern wurde deshalb deutlich gemacht, dass es zuerst darum gehen musste, die Ebenen der Elternkonflikte und der gemeinsamen Sorge für die Kinder in der Beratung strikt zu trennen bzw. den Blick ohne Ablenkung auf die Situation und die

Bedürfnisse der Kinder richten zu können. Die Erarbeitung erster kleiner Verabredungen von Regeln für eine konfliktfreie Kommunikation im Alltag stand deshalb im Vordergrund. Erfolge konnten hier nur sehr kleinschrittig erzielt werden. Immer wieder gab es Rückschritte, wenn es bei den anderen „Baustellen“ zu neuen Spannungen und Konflikten kam. Es dauerte deshalb länger als geplant und gelang nur mit sehr strengen Regeln der Gesprächsführung, bis die Eltern dazu in der Lage waren, sich über die Belange der Kinder auszutauschen, ohne dies für Vorwürfe, „Retourkutschen“ oder Abwertungen des anderen zu nutzen. Erst dann konnten auch einvernehmliche Absprachen für einen allmählichen Aufbau der Umgangskontakte getroffen werden. Da bei der Tochter große Widerstände vorhanden waren, wurde gemeinsam mit den Eltern entschieden, dass sie parallel regelmäßige Termine bei einer heilpädagogisch-therapeutischen Fachkraft der Stelle wahrnehmen könne. Hier konnte sie emotional stabilisiert werden und fand einen Raum für ihre Sichtweisen und Bedürfnisse. Auf dieser Grundlage konnte dann auch die Wiederaufnahme der Kontakte zum Vater mit einem gemeinsamen Termin in der Stelle angebahnt werden. Die weiteren Umgangskontakte und die Kommunikation der Eltern wurde dann noch einige Monate lang mit regelmäßigen Beratungsgesprächen begleitet und reflektiert, indem versucht wurde, Gelungenes zu stabilisieren und doch auch immer wieder neu entstehende Konfliktpunkte und gegenseitige Kränkungen zu klären. Letztlich konnte mittels eines gemeinsamen Abschlussgespräches mit der Sachbearbeiterin des Jugendamtes und der Verfahrensbeiständin dem Gericht zurückgemeldet werden, dass man sich auf aktuell funktionierende und auf die Bedürfnisse der Kinder eingehende Umgangsregelungen geeinigt hatte und eine diesbezügliche Fremdbestimmung derzeit nicht notwendig war. Für die Kooperation und die Kommunikation der Eltern musste aber festgehalten werden, dass hier nur sehr kleinschrittige und emotional wenig stabil wirkende Erfolge erzielt werden konnten, so dass statt einer wirklich lösungsorientierten offenen Zusammenarbeit letztlich eher eine gut geregelte und funktionierende „parallele Elternschaft“, welche notwendigste Absprachen möglich macht und andere Konfliktebenen abzugrenzen versteht, ein realistisches langfristiges Ziel wurde. Den Eltern wurde deshalb deutlich nahegelegt, sich bei neuen komplexeren Abstimmungsbedarfen und emotional aufgeladenen Konfliktlagen wieder rechtzeitig an die Beratungsstelle zu wenden, um erneute Eskalationen frühzeitig zu verhindern, lösungsorientierte Unterstützung zu bekommen und vor allem um das Wohl der Kinder im Auge zu behalten.

