



KINDERSCHUTZKONZEPT



1 Vorwort	3
2 Kindeswohlgefährdung	3
2.1 Verschiedene Formen der Kindeswohlgefährdung	3
2.2.1 Vernachlässigung und ihre Folgen	3
2.2.2 Körperliche Misshandlungen und ihre Folgen	3
2.2.3 Seelische Misshandlungen und ihre Folgen	4
2.2.4 Sexuelle Misshandlungen und ihre Folgen	4
2.2 Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung	4
3 Risikoanalyse	5
3.1 Risiken im teiloffenen Konzept bei Übergriffen zwischen Kindern	5
3.2 Wo Können Übergriffe seitens Erwachsener stattfinden	5
3.2.1 Situationen und Orte die eine 1:1 Betreuung ergeben	5
3.2.2 Mitarbeit und Aufenthalt im Haus von Außenstehenden	5
4 Personal	6
4.1 Einstellungsverfahren	6
4.2 Verhaltenskodex für pädagogisches Personal und Therapeuten	6
5 Hausinterne Präventionsmaßnahmen	7
5.1 Hausinterne Regeln	7
5.2 Achtsamer Umgang mit den Kindern	8
5.3 Partizipation	8
5.4 Starke Kinder	8
5.5 Sensible Fotodokumentation	9
5.6 Bauliche Gegebenheiten zu Schutz der Kinder	9
6 Beschwerdemanagement	9
6.1 Beschwerden der Kinder an die Erzieherin	9
6.2 Beschwerden der Eltern	10

6.3	Beschwerden des Personals	10
7	Intervention	10
7.1	Intervention bei Grenzverletzungen zwischen Kindern	10
7.2	Intervention bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung innerfamiliär und andernorts, sowie seitens des Personals	11
8	Schlusswort.....	11
9	Literaturverzeichnis	11
10	Impressum	11
11	Anlagen	12

1 Vorwort

Das Schutzkonzept soll Anstoß geben wertschätzend und respektvoll miteinander umzugehen, Missbrauch und Gewalt entgegen zu treten und Situationen mit gesundem Menschenverstand und wohlwollender Aufmerksamkeit zu begegnen. Allen pädagogischen Fachkräften gibt das Schutzkonzept klare Regeln und Anhaltspunkte in der Betreuung der uns anvertrauten Kinder vor. Bei Verdacht oder konkreten Vorkommnissen von Misshandlungen oder Grenzüberschreitungen zeigt es klare verbindliche Handlungsweisen auf. Für die Eltern wird in unserem Schutzkonzept zum einen die Umfänglichkeit der Thematik deutlich und zum anderen erfahren sie, wie wir dieses Konzept in unserer Einrichtung umsetzen – im Sinne von Transparenz.

Dieses Schutzkonzept ist ein eigenständiges Konzept und zugleich als weitere wichtige Grundlage unserer pädagogischen Arbeit in unserer Konzeption benannt und in den Grundzügen dargestellt.

2 Kindeswohlgefährdung

Bei der Betreuung in unserer Kindertagesstätte sind wir in besonderer Weise dem Wohlergehen und Schutz der uns anvertrauten Kinder verpflichtet. Der Gesetzgeber benennt den Auftrag zum Schutz vor Kindeswohlgefährdung explizit im Sozialgesetzbuch § 8a Abs. 4 SGB VIII. § 45 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 SGB VIII (aus dem Leitfaden)

2.1 Verschiedene Formen der Kindeswohlgefährdung

Der Gesetzgeber benennt die verschiedenen Arten der Misshandlungen und ihre Folgen.

2.2.1 Vernachlässigung und ihre Folgen

„Vernachlässigung kann sich an Situationen festmachen, in denen die Basisbedürfnisse des Kindes nicht oder unzureichend befriedigt werden. Wenn das Bedürfnis nach Nahrung, Körperkontakt, Schlaf, Waschen, Schutz vor Kälte oder Hitze nicht ausreichend gestillt wird kann es, je nach Alter des Kindes, sehr schnell zu einer akuten Gefährdung von Leib und Leben kommen. Wenn die Gesundheitsfürsorge von Eltern vernachlässigt wird kann dies ebenfalls fatale Folgen haben. Des Weiteren kann sich Vernachlässigung auf emotionaler Ebene, wie dem Mangel an Wärme und Zuneigung, sowie auch der Missachtung von Bedürfnissen des Kindes zeigen. Auch wenn Kinder nicht zureichend in ihren Fähigkeiten aber auch in der Behebung von Defiziten gefördert und unterstützt werden oder Eltern ihre Kinder nicht ausreichend beaufsichtigen, ist dies Ausdruck von Vernachlässigung.“ (Alle, 2017)

„Folgen von Vernachlässigung können unter anderem seelische Erkrankungen, Gedeih Störungen, sozialer Minderwuchs, psychosoziale Entwicklungsstörungen in Bereichen der Kognition und Emotionen und Lebensgefahr sein. Vernachlässigte Kinder werden auf Grund von Störungen, wegen vernachlässigter Körperpflege oder unsauberem Erscheinungsbild häufig ausgegrenzt und sind in ihrer Teilhabe an der Gemeinschaft beeinträchtigt.“ (Alle, 2017)

2.2.2 Körperliche Misshandlungen und ihre Folgen

„Alle körperlichen Gewaltanwendungen wie zum Beispiel, Prügel, Schläge mit Gegenständen, Treten, Kneifen, Verbrennen, Verbrühen, Vergiften, Würgen, Ersticken und Schütteln sind Formen der körperlichen Misshandlung.“ (Alle, 2017)

„Das Kind kann dadurch Verletzungen wie Kratzer, Platzwunden, Prellungen, Knochenbrüche, Hämatome, und bleibende Schäden auf körperlicher, seelischer und geistiger Ebene erleiden. Im schlimmsten Fall führt die Gewalt zum Tod.“ (Alle, 2017)

2.2.3 Seelische Misshandlungen und ihre Folgen

In der Fachliteratur wird vielfach darauf hingewiesen, dass jegliche Misshandlung eines Kindes immer auch eine seelische Misshandlung für das Kind ist. Seelische Misshandlung kann verursacht werden

- durch Haltungen, Gefühle, Aktionen von Eltern und Betreuungspersonen gegenüber dem Kind, die es herabsetzen, ihm Angst machen, es isolieren, ihm vermitteln, es sei wertlos, ungeliebt, fehlerhaft, etc.;
- wenn Kinder nicht mit ihren Bedürfnissen und Lebensäußerungen wertgeschätzt werden;
- wenn Kinder durch verachtende Haltungen der Eltern daran gehindert werden sich geistig/seelisch gesund und dem Leben positiv zugewandt zu entwickeln;
- wenn Kinder durch die Haltung der Eltern parentifiziert werden oder ihnen Verantwortung übertragen wird, die ihrer Rolle nicht gemäß ist;
- wenn das Kind oder Jugendliche in seinem Bedürfnis nach Exploration behindert wird oder Eltern eine massiv überbehütende Erziehungshaltung haben.“ (Alle, 2017)
- wenn das Kind Zeuge von häuslicher und/oder sexualisierter oder verbaler Gewalt wird.

„Das Kind erlebt einen permanenten Eingriff in seine persönliche Integrität und kann durch die seelische Misshandlung schwere seelische/geistige Schäden erleiden.“ (Alle, 2017)

2.2.4 Sexuelle Misshandlungen und ihre Folgen

„Sexuelle Misshandlungen sind sexuelle Handlungen vor oder an Kindern, die gegen den Willen des Kindes vorgenommen werden oder denen das Kind aufgrund seiner Unterlegenheit im körperlichen, psychischen, kognitiven oder sprachlichen Bereich nicht bewusst zustimmen kann. Der Täter oder die Täterin nutzt die eigene Überlegenheit oder seine/ihre Macht- und Autoritätsposition aus um eigene Bedürfnisse zu befriedigen.“ (Alle, 2017)

„Die Folgen von sexueller Misshandlung sind vielfältig und können viele und sehr weitreichende Störungen in der psychischen Gesundheit nach sich ziehen: Beeinträchtigung der Gefühle und der Eigenwahrnehmung, gestörtes Selbstkonzept, Ängste, Depressionen, posttraumatische Belastungsstörung, aggressives und delinquentes Verhalten, selbstverletzendes Verhalten, Suchtverhalten, etc.“ (Alle, 2017)

2.2 Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung

Teil unseres Schutzauftrags ist es, dass wir als Fachkräfte stets einen offenen Blick haben, um Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen, um im Bedarfsfall geeignete Maßnahmen in die Wege leiten zu können. Hierbei achten wir nicht nur auf sichtbare Anhaltspunkte, sondern reagieren auch auf Erzählungen der Kinder oder anderer involvierter Personen. Dabei ist es wichtig, sensibel zu beurteilen, ob schädigende Bedingungen einmalig oder wiederkehrend auftreten. Beobachtungen sollten mit weiteren Kolleginnen geteilt und bei wiederholtem Auftreten unbedingt schriftlich dokumentiert werden.

Mögliche offensichtliche Anhaltspunkte können sein:

- Hinweise im äußeren Erscheinungsbild, wie wiederkehrende Verletzungen jeglicher Art ohne plausible Ursache, starke Unterernährung, fehlende Körperhygiene, der Witterung nicht angepasste Kleidung oder permanent verschmutzte Kleidung, etc.
- extrem verändertes Verhalten im kognitiven und seelischen Bereich des Kindes, z. B. extreme Aggressivität, auffällige Verschlossenheit, grundlose Weinerlichkeit, übertriebene Freizügigkeit, etc.
- Anzeichen im familiären Umfeld, wie beispielsweise aggressives, gewalttätiges Verhalten der Eltern untereinander und gegenüber den Kindern, beschimpfen, verängstigen oder

erniedrigen des Kindes, offensichtlich wahrnehmbarer Drogen- oder Alkoholkonsum der Eltern, unzumutbare Wohnumstände, fehlende oder unangemessene Betreuung der Kinder, bzw. massive Aufsichtspflichtverletzung, etc.

3 Risikoanalyse

Der Zweck dieses Schutzkonzeptes besteht darin, sorgfältig zu identifizieren, an welchen Stellen und zu welchen Zeiten in unserer Einrichtung potenzielle Gelegenheiten für Übergriffe oder Misshandlungen bestehen könnten. Ziel ist es, durch gemeinsame Anstrengungen präzise Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen, um diese Risiken gezielt zu minimieren und somit den Schutz und das Wohlbefinden der uns anvertrauten Kinder nachhaltig zu gewährleisten.

3.1 Risiken im teilloffenen Konzept bei Übergriffen zwischen Kindern

Das teilloffene Konzept unserer Klinik fördert die individuelle Entwicklung der Kinder und bietet zahlreiche Gelegenheiten für bereichernde Interaktionen. Dennoch birgt es spezifische Risiken im Hinblick auf mögliche Grenzüberschreitungen zwischen den Kindern.

Obwohl die Kinder in altershomogenen Gruppen betreut werden, sind viele Aktivitäten und Unternehmungen gruppenübergreifend organisiert. Kinder haben die Möglichkeit, sich gegenseitig in anderen Gruppen zu besuchen, und Geschwisterkinder können sich während des Tages treffen. Diese interaktiven Begegnungen zwischen Kindern unterschiedlichen Alters und Entwicklungsstandes sind wertvoll, können jedoch auch Herausforderungen im Umgang miteinander mit sich bringen. Besonders jüngere oder weniger selbstbewusste Kinder könnten Schwierigkeiten haben, ihre Grenzen klar zu benennen und deren Einhaltung durch andere Kinder einzufordern.

Bestimmte Bereiche unserer Klinik, wie die Toiletten oder weniger einsehbare Ecken im Außenbereich, erfordern besondere Aufmerksamkeit. In diesen Bereichen könnten Situationen entstehen, in denen Kinder unbeobachtet sind, was das Risiko von Grenzüberschreitungen erhöht. Es ist unsere Aufgabe, diese Bereiche sorgfältig zu überwachen, um sicherzustellen, dass solche Situationen rechtzeitig bemerkt und verhindert werden.

Während des Reha-Aufenthalts versuchen wir, ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Kindern aufzubauen. Diese Vertrauensbasis ist entscheidend, damit sich die Kinder in Notsituationen oder bei Grenzüberschreitungen an das pädagogische Personal wenden können. Es ist von großer Bedeutung, dass wir als Betreuungspersonal besonders aufmerksam und einfühlsam sind, um den Kindern Sicherheit zu geben und ihnen das Gefühl zu vermitteln, jederzeit eine verlässliche Ansprechperson zu haben. Nur so können wir gewährleisten, dass sie sich bei Bedarf an uns wenden und Unterstützung erhalten.

3.2 Wo können Übergriffe seitens Erwachsener stattfinden

3.2.1 Situationen und Orte die eine 1:1 Betreuung ergeben

Während des Tagesablaufs in unserer Klinik kommt es zwangsläufig immer wieder zu Einzelsituationen zwischen Kind und Fachkraft bzw. Therapeut, die Grenzüberschreitungen möglich machen:

- im Wickel- und Waschraum bei der Körperhygiene und beim Umziehen des Kindes bzw. bei der Begleitung des Toilettengangs;
- wenn Fachkräfte mit Kindern alleine in Spielbereichen sind;
- bei der Betreuung auf dem Hauseigenen Spielplatz in schlecht einsehbaren Bereichen;
- bei Ausflügen
- bei Einzeltherapien (z.B. Ergotherapie, Logopädie)

G623 K3-KPT16 V2.0	Kinderschutzkonzept	
-----------------------	----------------------------	--

- in speziellen Situationen, die eine Einzelbetreuung notwendig machen (z.B. im akuten Krankheitsfall bis zum Eintreffen der Eltern)

3.2.2 Mitarbeit und Aufenthalt im Haus von Außenstehenden

Ein weiteres Risiko besteht in der Anwesenheit außenstehender Personen, die sich zeitweise in unserer Einrichtung aufhalten:

- Unsere Funktion als Ausbildungsstätte in den Bereichen Psychologie, Pflege und Kinderbetreuung führt dazu, dass Wochen-, Tages- oder Jahrespraktikanten am Klinik-Alltag teilnehmen. Diese Praktikanten werden teilweise auch von ihren betreuenden Lehrkräften in der Klinik besucht.
- Für eine transparente und offene Arbeit ermöglichen wir Hospitationen und Probearbeiten für interessierte Fachkräfte in verschiedenen Bereichen.
- Die zeitweise Anwesenheit von Post-, Paket- und Lieferdiensten sowie Handwerkern ist unvermeidlich.
- Verschiedene Aktivitäten und Termine im Jahresverlauf erfordern die Mitarbeit von institutionellen Kräften wie der Feuerwehr, Sicherheitsfachkräften (Sifa), Betriebsärzten und dem Gesundheitsamt.

Um die Sicherheit der Kinder zu gewährleisten, ist es wichtig, dass wir diese externen Personen sorgfältig beaufsichtigen und sicherstellen, dass sie keinen unbeaufsichtigten Zugang zu den Kindern haben.

4 Personal

4.1 Einstellungsverfahren

Bereits im Einstellungsgespräch werden neue Mitarbeiter umfassend über die Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor Gewalt durch pädagogische Fachkräfte informiert. Hierbei wird das Schutzkonzept vorgestellt und die daraus resultierenden Verhaltensregeln besprochen, die für alle Mitarbeitenden bindend sind. Eine zwingende Voraussetzung für die Anstellung in sämtlichen Fachbereichen unserer Klinik ist die Vorlage eines aktuellen erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses sowie die Unterzeichnung der ‚Selbstauskunft zur persönlichen Eignung‘ gemäß § 72a SGB VIII. Diese Unterlagen bestätigen, dass gegen den Mitarbeiter kein gerichtliches Verfahren wegen sexualisierter Gewalt anhängig ist und keine entsprechenden Verurteilungen vorliegen.

Kommentiert [NP1]: Das müsste in der Einarbeitungscheckliste aufgenommen werden.

Im Rahmen unseres Schutzkonzeptes berücksichtigen wir auch die besonderen personellen Herausforderungen in unsere Kindertagesstätte, die durch den Fachkräftemangel im sozialen Bereich entstehen. Um den Schutz der uns anvertrauten Kinder dennoch in vollem Umfang sicherzustellen, setzen wir auf kreative Lösungen in der Personalbesetzung. Offene Stellen werden mit qualifizierten Fachkräften besetzt. So stellen wir sicher, dass der Schutz der Kinder verantwortungsvoll gewährleistet wird.

4.2 Verhaltenskodex für pädagogisches Personal und Therapeuten

Der Umgang des Personals mit den Kindern unterliegt einem gemeinsam erarbeiteten Verhaltenskodex. Besonders bei der Betreuung von Kindern im Vorschulalter ist diese genaue Analyse von großer Bedeutung, da körperliche Nähe beim Wickeln, Trösten und auch bei fröhlichem Spielen unseren Alltag mitbestimmt. Kinder können ihre Grenzen und Bedürfnisse oftmals nur bedingt wahrnehmen und äußern. Unser Verhaltenskodex berücksichtigt dies und stellt sicher, dass die Kinder stets respektvoll und einfühlsam behandelt werden.

- Wir küssen keine Kinder.
- Das Bedürfnis nach körperlicher Nähe, wie das Sitzen auf dem Schoß beim Betrachten eines Buches oder das in den Arm nehmen beim Trösten, muss stets vom Kind ausgehen und wird niemals vom Erwachsenen erzwungen.
- Beim Wickeln betreiben wir keine übertriebene Körperhygiene.
- Wir respektieren die Wahl des Kindes, wer es wickeln oder umziehen soll.
- Selbstverständlich akzeptieren die Erwachsenen ein „Nein“ der Kinder und setzen sich nur in Notfällen und Gefahrensituationen darüber hinweg. Beispielsweise werden unumgängliche Pflege- bzw. Hygienemaßnahmen, die zur Erhaltung der Gesundheit des Kindes notwendig sind, durchgeführt oder ein Kind durch Festhalten daran gehindert, auf die befahrene Straße zu laufen.
- Gegenüber den Kindern, den Eltern und untereinander wahren wir stets einen freundlichen, respektvollen und gewaltfreien Umgangston.
- Wir sind uns unserer Vorbildfunktion bewusst und achten auf einen angemessenen Umgang und Körperkontakt.
- Dieser Verhaltenskodex hilft uns, eine sichere und unterstützende Umgebung für die Kinder zu schaffen, in der sie sich wohlfühlen und sich frei entfalten können.

5 Hausinterne Präventionsmaßnahmen

5.1 Hausinterne Regeln

Bestimmte, den Kindern einfach und präzise erklärte Absprachen, regeln bei uns im Haus den Umgang mit Nähe und Distanz, sowohl zwischen den Kindern, als auch zwischen den Kindern und dem Personal.

- Ein „**Nein**“ hat obersten Stellenwert und wird unverzüglich und von allen akzeptiert. Dabei haben sowohl die Kinder als auch die Erwachsenen das Recht ihre persönlichen Grenzen klar und deutlich zu benennen und einzufordern.
- Für das Spiel der Kinder gilt insbesondere, dass die Unterwäsche anbehalten wird und dass das Berühren intimer Körperteile für andere Personen tabu ist. Es dürfen keine Gegenstände in Körperöffnungen eingeführt werden.
- Jedes Kind hat das Recht auf die Achtung seiner Privatsphäre, so darf sich das Kind nach Möglichkeit selbst umziehen, alleine auf die Toilette gehen und den Popo abwischen. Ebenso bleibt die Toilettentüre geschlossen, auch Erwachsene betreten die Kabine erst nach Aufforderung durch das Kind.
- In besonders vertraulichen Situationen wie beim Wickeln oder beim Umziehen der Kinder, haben außenstehende Erwachsene keinen Zutritt zum Wasch- und Wickelraum; die Türen werden geschlossen wenn sich andere Eltern im angrenzenden Raum befinden.
- Bei allen Spielaktionen mit Wasser, im Haus und im Garten, tragen die Kinder stets eine Bade- oder Unterhose bzw. eine Windel.
- Wochen- oder Kurzzeitpraktikanten ist es nicht gestattet, Kinder zu wickeln oder umzuziehen. Eine Ausnahme bilden die Praktikanten der Erzieherischeule in Bestwig, die ein Ausbildungspraktikum während ihrer Ausbildung in unserer Klinik absolvieren. In diesem Rahmen gehört das Erlernen des Wickelns zu den wesentlichen Ausbildungsinhalten. In diesen Fällen erfolgt das Wickeln stets unter enger Anleitung und Aufsicht, um sowohl den Lernprozess zu fördern als auch die Sicherheit der Kinder sicherzustellen. Jahrespraktikanten übernehmen diese Tätigkeiten erst nach einer bestimmten Zeit unter Aufsicht und in Absprache mit der anleitenden Erzieherin.

- Die Funktionsräume werden von mindestens einer Fachkraft durchgehend begleitet, im Eingangsbereich, der Halle und im Toilettenbereich werden regelmäßig Rundgänge gemacht.
- Wir achten darauf, dass sich Dritte, wie Handwerker, Postboten, Lieferanten nicht unbeaufsichtigt im Haus aufhalten.
- Während der Bring- und Abholzeiten liegt ein besonderes Augenmerk auf im Haus und im Garten anwesende Personen.

5.2 Achtsamer Umgang mit den Kindern

In unserer Einrichtung legen wir großen Wert darauf, wertschätzend und achtsam miteinander umzugehen. Maßnahmen, die die Würde des Kindes missachten sind für uns unzulässig. Wir vermeiden darum auch übergreifiges Verhalten. Ein solches liegt vor, wenn die persönlichen Grenzen einer Person verletzt werden, dies kann von Familienangehörigen, Mitarbeitern und auch von Kindern, sowohl untereinander als auch gegenüber dem Personal stattfinden.

Ein solches grenzüberschreitendes Verhalten innerhalb der pädagogischen Arbeit seitens der Mitarbeiter kann zum Beispiel sein: auf den Schoss ziehen, das „gutgemeinte“ Beeinflussen der Essensmenge oder das Festhalten eines Kindes, die unsensible Begleitung des Toilettenbesuchs, sowie distanzloses Verhalten beim Umziehen des Kindes. Kinder als Strafmaßnahme in getrennten Räumen zu isolieren, ein Kind gegen seinen Willen zur Teilnahme an Spielen zu nötigen, es zu erniedrigen, bloßzustellen, anzuschreien oder einzuschüchtern stellen für uns keine geeigneten Maßnahmen dar, dies lehnen wir klar ab!

Grenzverletzungen können auch unbeabsichtigt stattfinden. Auch kann übergreifiges Verhalten aus einer Fehleinschätzung anderer Kulturen entstehen. Um dies zu vermeiden bzw. rasch zu korrigieren, ist es besonders bedeutsam, sich über kulturelle Besonderheiten Kenntnis zu verschaffen und sich mit den betreffenden Eltern auszutauschen – bei Sprachbarrieren idealerweise mit vertrauensvollen Personen als Vermittler.

5.3 Partizipation

Uns ist es wichtig, dass Kinder in Entscheidungen des täglichen Lebens mit einbezogen werden. Dies geschieht sowohl bei der Auswahl des Spielpartners wie auch bei der Spielart, -ort und –dauer. Dabei legen sie fest in wieweit sie körperliche Nähe von anderen Kindern, unter Berücksichtigung der oben genannten Regeln, zulassen. Ein „**Nein**“ wird jederzeit von allen respektiert und akzeptiert. Selbstverständlich unterstützen wir ein Kind im Bedarfsfall dieses „Nein“ klar zu äußern und achten darauf, dass dies eingehalten wird.

Außerdem entscheiden die Kinder nach ihren Möglichkeiten und der momentanen Personalsituation wer sie wickeln bzw. umziehen soll.

Bei uns in der Kindertagesstätte haben die Kinder die Möglichkeit, bei der Entscheidung über ihre Zwischenmahlzeiten aktiv mitzuwirken. Für die Vormittagsgruppen bieten wir ein „zweites Frühstück“ an, bei dem die Kinder aus verschiedenen Lebensmitteln wählen können. Die Nachmittagsgruppen erhalten aufgeschnittenes Obst, das sie nach eigenem Wunsch genießen dürfen. Diese Form der Mitbestimmung unterstützt die Kinder dabei, ihre Eigenverantwortung im Umgang mit Essen zu stärken und fördert gleichzeitig ihre Selbstständigkeit. Wir achten darauf, dass die Kinder in ihrem eigenen Tempo essen und respektieren ihre individuellen Bedürfnisse, insbesondere bei den jüngeren Kindern.

5.4 Starke Kinder

Starke und selbstbewusste Kinder sind die grundlegende Voraussetzung für die Prävention vor Übergriffen aller Art. Durch unser halboffenes Konzept haben die Kinder einen großen Freiraum selbst zu entscheiden und selbstständig tätig zu werden. Wir unterstützen sie, stetig Neues zu wagen und

eigene Interessen zu verfolgen, nehmen dabei die Empfindungen der Kinder ernst und interessieren uns für ihre Belange. Wichtig ist für uns immer wieder herauszustellen und hervorzuheben, dass jeder Mensch ein Recht auf seine eigene Meinung hat und ein „Nein“ von jedem ernst genommen werden muss. Kinder zu bestärken und zu ermutigen auf ihr eigenes „Bauchgefühl“ zu hören, sehen wir als entscheidend bedeutsam, im Leben die eigene Meinung klar äußern zu können und selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Auch vermeiden wir in unserer pädagogischen Arbeit geschlechtsspezifische Erziehung und vermitteln den Kindern stattdessen ein modernes gleichberechtigtes Rollenbild.

5.5 Sensible Fotodokumentation

In unserer Klinik werden Kinder bei besonderen Anlässen ausschließlich unter Berücksichtigung strenger Datenschutzrichtlinien fotografiert. Dabei achten wir darauf, dass Kinder entweder nur von hinten fotografiert oder ihre Gesichter auf den Bildern unkenntlich gemacht werden. Es werden niemals Aufnahmen von unbedeckten Kindern gemacht. Sollte es erforderlich sein, die Gesichter der Kinder auf Fotos zu zeigen, geschieht dies ausschließlich, wenn die Eltern zuvor eine ausdrückliche Einverständniserklärung unterzeichnet haben.

Die Privatsphäre der Kinder steht bei allen Aufnahmen im Vordergrund, und wir nehmen die Auswahl der Bilder äußerst sorgfältig vor, um die Würde der Kinder in jedem Fall zu wahren. Eltern ist es gemäß unseren Datenschutzbestimmungen nicht gestattet, während des alltäglichen Geschehens in der Klinik Foto- oder Filmaufnahmen von den Kindern zu machen.

5.6 Bauliche Gegebenheiten zu Schutz der Kinder

In unserer Klinik tragen bauliche Vorkehrungen maßgeblich zum Schutz der Privatsphäre der Kinder bei. Der Zugang zur Kindertagesstätte wird durch eine sorgfältige Überwachung an der Kita-Eingangstür kontrolliert, um sicherzustellen, dass nur befugte Personen die Kita betreten. Das trägt zur Sicherheit der Kinder bei.

6 Beschwerdemanagement

Alle Kinder, Eltern und Mitarbeiter haben das Recht sich zu beschweren und werden mit ihrem Gefühl, ihrer Beobachtung oder ihrer Beschwerde ernst genommen. Bei Auffälligkeiten und Grenzverletzungen gilt es diese klar zu benennen um ggf. nachgehen zu können. Unumgänglich ist hierbei in schwerwiegenden Fällen die schriftliche Dokumentation des Gesprächs.

6.1 Beschwerden der Kinder an die Erzieherin

Alle Kinder haben jederzeit die Möglichkeit sich bei dem Gruppenpersonal, bei der Kindertagesstätte- oder Klinikleitung zu beschweren. Einerseits können sich diese Beschwerden auf Übergriffe anderer Kinder beziehen, wie beispielsweise körperliche Tätlichkeit, Verletzung der Privatsphäre, Beleidigungen oder Beschimpfungen. Aber auch Mitteilungen bezüglich Übergriffen jeglicher Art seitens des Personals oder anderen Menschen im sozialen Umfeld der Kinder, finden bei uns Gehör und werden ernst genommen.

6.2 Beschwerden der Eltern

Den Eltern stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, um ihre Anliegen, Fragen oder Bedürfnisse mitzuteilen. Sie können dies direkt im Rahmen von Tür- und Angelgesprächen mit den Gruppenerziehern ihres Kindes tun oder bei Bedarf einen individuellen Gesprächstermin vereinbaren. Zudem besteht die Möglichkeit, das Gespräch mit der Leitung der Kindertagesstätte oder der Klinik zu suchen. Für anonyme Rückmeldungen steht den Eltern ein Feedback-Briefkasten zur Verfügung, in dem sie ihre Anregungen, Kritik oder Wünsche äußern können. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass Eltern jederzeit einen Weg finden, ihre Anliegen in einer vertrauensvollen und wertschätzenden Atmosphäre zu kommunizieren.

6.3 Beschwerden des Personals

Auch dem Personal stehen selbstverständlich alle Wege offen, um ihre Anliegen und Beschwerden innerhalb der Einrichtung zu äußern. Sie können ihre Anliegen direkt an die Kindertagesstätte- oder Klinikleitung herantragen und so sicherstellen, dass ihre Sorgen und Bedürfnisse in einem offenen und unterstützenden Rahmen besprochen werden.

7 Intervention

7.1 Intervention bei Grenzverletzungen zwischen Kindern

Zunächst wird das Gespräch mit den beteiligten Kindern gesucht, um den Sachverhalt möglichst klar zu erfassen. Wenn nötig, holen wir weitere Beobachter oder andere Beteiligte dazu. Situationsabhängig kann dies auch in Einzelgesprächen stattfinden. Gemeinsam mit den beteiligten Kindern wird entschieden, ob ein Gespräch in der gesamten Gruppe sinnvoll und notwendig ist. Je nach Alter der Kinder versuchen wir in erster Linie den Kindern Hilfestellung zur selbstständigen Klärung des Vorfalls zu geben und greifen erst bei Bedarf aktiv in den Vorgang ein. Dabei werden klare Regeln benannt, Abmachungen getroffen, ernstgemeinte Entschuldigungen angeregt bzw. folgende, mit dem Geschehen in Verbindung stehende, Konsequenzen angekündigt und durchgeführt.

Wenn es der Vorfall nötig macht, werden die entsprechenden Eltern zeitnah über das Geschehen informiert. Bei jeglichen Gesprächen mit Eltern, in denen Sachverhalte bzw. Vorfälle besprochen oder geklärt werden, wird nie der Name eines anderen beteiligten Kindes genannt. Der Schutz der Persönlichkeit jedes Einzelnen hat oberste Priorität.

Die Klärung von Vorfällen zwischen Kinder innerhalb der Einrichtung obliegt dem pädagogischen Fachpersonal, darum achten wir darauf, dass Eltern nicht maßregelnd auf andere Kinder zugehen.

7.2 Intervention bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung innerfamiliär und andernorts, sowie seitens des Personals

Wenn wir durch Aussagen von Kindern, Erwachsenen, Kollegen oder durch eigene Beobachtungen auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung aufmerksam werden, agieren wir ruhig und überlegt. Körperliche oder sexuelle Misshandlungen, die vor unseren Augen stattfinden, erfordern jedoch sofortiges Eingreifen, um das schädigende Verhalten unverzüglich zu stoppen.

In Verdachtsfällen, die uns zugetragen werden, hören wir dem Kind oder Erwachsenen aufmerksam zu, zeigen Verständnis und vermeiden, die betroffene Person durch fordernde Fragen wie „wieso, weshalb, warum“ unter Druck zu setzen. Stattdessen dokumentieren wir alle Aussagen so genau wie möglich, idealerweise wortwörtlich. Eine direkte Konfrontation des vermeintlichen Täters oder der Täterin wird vermieden, solange der Sachverhalt nicht eindeutig geklärt ist.

Nach der ersten Einschätzung wird unser therapeutische und organisatorische Kita-Leitung eingeschaltet wird. Bei Bedarf werden interdisziplinäre Fachkräfte informiert, darunter Vertreter der

Abteilungen Medizin/Pflege, Ergotherapie, Psychologie und Kindertagesstätte. Gemeinsam prüfen sie den Fall, entwickeln ein koordiniertes Vorgehen und leiten, wenn nötig, Sofortmaßnahmen ein. Es ist für uns von entscheidender Bedeutung, unsere eigenen Grenzen und Möglichkeiten klar zu erkennen und, falls erforderlich, externe Hilfe hinzuzuziehen. In Situationen, in denen wir die Kindeswohlgefährdung nicht vollständig beurteilen oder bewältigen können, wenden wir uns an entsprechende Fachberatungen. Dazu zählen das Jugendamt oder der Kinderschutzbund, die uns unterstützen, die richtigen Maßnahmen einzuleiten und den Schutz des Kindes sicherzustellen. Durch diese enge Zusammenarbeit mit externen Fachkräften gewährleisten wir, dass alle notwendigen Schritte zum Wohle des Kindes sorgfältig und umsichtig erfolgen.

8 Schlusswort

„Gegenseitige Wertschätzung, Achtsamkeit und Offenheit“ sind tragende Säulen unserer pädagogischen Arbeit und prägen sowohl unsere „Teamkultur“ als auch die Zusammenarbeit mit den Eltern. Das vorliegende Schutzkonzept wurde in enger Abstimmung innerhalb des Teams erarbeitet und wird regelmäßig überprüft sowie bei Bedarf aktualisiert, um stets den höchsten Standards zu entsprechen.

Besonderes Augenmerk legen wir auf das sensible Wahrnehmen von Veränderungen im Verhalten der Kinder, die während ihres Aufenthalts in unserer Klinik betreut werden. Obwohl die Zeit begrenzt ist, ermöglicht uns unsere intensive Beobachtung und der enge Kontakt zu den Kindern, frühzeitig Anzeichen von potenziellen Gefährdungen des Kindeswohls oder Unterstützungsbedarf bei den Kindern und ihren Familien zu erkennen. Gerade in diesem kurzen Zeitraum ist es wichtig, aufmerksam und achtsam zu agieren, um individuelle Lösungswege schnell und effektiv einzuleiten.

Die hier dargestellten hausinternen Präventionsmaßnahmen bieten die notwendige Grundlage, damit sich die Kinder in unserer Kindertagesstätte „wohl und sicher“ fühlen können. Eltern dürfen ihre Kinder in unsere Obhut geben, im Vertrauen darauf, dass sie bei uns bestens betreut und geschützt sind.

9 Literaturverzeichnis

Alle Friederike (2017). *Kindeswohlgefährdung Das Praxishandbuch 3. Auflage*. Lambertusverlag.

10 Ansprechpartner:in:

Dipl. Psychologin Nina Fleiter
Psychologische Psychotherapeutin
Leitende Psychologin

Bettina Hebestreit
Ergotherapeutin

Telefon: 02974-73-0

Email:

nina.fleiter@johannesbad.com und bettina.hebestreit@johannesbad.com

Homepage:

www.johannesbad-medizin.com/bad-fredeburg-psychosomatik

Johannesbad Fachklinik Hochsauerland
Zu den drei Buchen 2
57392 Schmallenberg