

Sozialdienst  
Katholischer  
Männer e.V.  
Köln



## 1 Ausgangslage

Die Förderung von sozial benachteiligte Kinder und deren Familien gehört zu den Kernaufgaben des SKM Köln. Der SKM Köln unterhält in 15 Sozialen Brennpunktgebieten Zentren, in denen ein integriertes niedrigschwelliges Konzept der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten, Horten und Jugendclubs umgesetzt wird, eingebettet in eine enge Kooperation mit den Eltern, Familien und dem sozialen Umfeld. Diese Basisangebote werden ergänzt um komplementäre Hilfen wie z.B. einen Heilpädagogischen und Psychologischen Dienst sowie andere spezialisierte Angebote des SKM Köln (z.B. Schuldenberatung, Sozialpädagogische Familienhilfe, Sucht- und Drogenhilfe). In den SKM - Zentren werden sozial benachteiligte deutsche Familien ebenso betreut wie Familien mit Migrationshintergrund, Asylbewerber- und Flüchtlingsfamilien sowie Sinti- und Romafamilien.

Die Sozialen Brennpunktgebiete liegen i.d.R. in sozial besonders belasteten Wohngebieten mit erhöhtem Jugendhilfebedarf. Es muss grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass die Entwicklungschancen der Kindern beeinträchtigt sind, die in diesen Brennpunktgebieten leben. Die Entwicklung dieser Kinder wird mit geprägt von Belastungsfaktoren wie sozialer Ausgrenzung (u.a. belastetes Wohnumfeld), wirtschaftlicher Not (u.a. Arbeitslosigkeit, Einkommenssituation), Bildungsarmut (u.a. geringes Bildungsniveau der Eltern) und psychosozialer Problemlagen (u.a. Gewalt, suchtbelastete Familien, Partner- und Familienprobleme).

Die belastenden Umwelteinflüsse führen bei Kindern in Sozialen Brennpunktgebieten zu einem deutlich verstärkten Aufkommen von psychischen und sozialen Beeinträchtigungen und Störungen wie z.B. Verwahrlosung, geringes Selbstbewusstsein, Entwicklungsrückstände, auffälliges Sozialverhalten, motorische Unruhe und Hyperaktivität sowie zu Beeinträchtigungen von Leistungsbereitschaft und -fähigkeit<sup>1</sup>.

Gleichzeitig können Kinder in Sozialen Brennpunktgebieten eine psychische Widerstandsfähigkeit gegen die o.g. Entwicklungsrisiken (Resilien-

zen) herausbilden, dies es mit Blick auf die Vermeidung einer seelischen Behinderung vorbeugend zu fördern gilt.

Über diese grundsätzliche Problembeschreibung der Lebenssituation sowie der Beeinträchtigungen von Kindern in Sozialen Brennpunktgebieten hinaus ist die Anzahl seelisch behinderter Kinder im Sinne des SGB VIII (§ 35a) deutlich erhöht<sup>2</sup>.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangssituation hält der SKM Köln spezialisierte Hilfen für Kinder mit (drohender) seelischer Behinderung in seinen SKM Zentren vor.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Nach dem Kinderbildungsgesetz (KIBIZ) NRW, Artikel 2, §1 ist die Regelung so gefasst, dass die vorrangige Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers frühestens mit der Einschulung der betroffenen Kinder endet.

<sup>3</sup> Diese Hilfen stehen in den SKM Zentren im Grundsatz für alle Formen von Behinderung bereit, sofern die strukturellen und personellen Voraussetzungen vorhanden sind. Der Schwerpunkt des (Hilfe)Bedarfs liegt jedoch im Bereich seelischer Behinderung.

---

<sup>1</sup> Übergreifende Studien wie z.B. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS). Bundesgesundheitsblatt. Mai-Juni-Heft 2007. Springer Verlag, Berlin die den Zusammenhang von psychischen Störungen und Entwicklungsbeeinträchtigungen und sozialer Benachteiligung nachweisen, zeigen dies ebenso, wie eigene Erhebungen in den SKM Zentren. Danach ist u.a. der Anteil von Kindern in Förderschulen deutlich erhöht.

## 2 Selbstverständnis

In Sozialen Brennpunktgebieten erfordert die Umsetzung der Ziele **Integration** und **Teilhabe**, die erforderliche Hilfe „vor Ort“ anzubieten, um Kontakt- und Zugangsschwellen zu überwinden<sup>4</sup>. Im Motto „Der Mensch am Rand ist unsere Mitte“ wird der hohe Stellenwert von Integration und gesellschaftlicher Teilhabe in der Arbeit des SKM Köln deutlich. Orientiert am Grundsatz, Hilfen vor allem dort vorzuhalten, wo Menschen diese Hilfen aufgrund multipler Problemlagen benötigen, ist die Soziale Arbeit und individuelle Förderung in Sozialen Brennpunktgebieten in besonderer Weise geboten. Die Sicherung des Zugangs zu unterstützenden Hilfen, die Hilfeleistung selbst sowie die Senkung von Zugangsschwellen zur Regelversorgung sind dabei Teilziele. Integration und gesellschaftliche Teilhabe werden durch einen mehrdimensionalen Arbeitsansatz gefördert, der Antworten gibt auf vorhandene komplexe und vielschichtige Problemlagen.

Dabei sind die Achtung der Würde, Respekt und Anerkennung, die Begegnung in Solidarität und Partnerschaftlichkeit sowie Vertrauen in die Entwicklungspotentiale der Kinder und die Ressourcen der Familien wichtige Orientierungsgrößen. Sie bilden die Ausgangslage für jede fachliche Hilfe und Unterstützung.

Neben der Identifikation sozialer Problemlagen sowie individueller Beeinträchtigungen und Entwicklungsdefiziten, kommt der Erkennung und Förderung der Ressourcen des sozialen Nahfelds (u.a. Familie, Nachbarschaft) sowie der individuellen Ressourcen und Potentiale (im Sinne der individuellen Resilienz) eine hohe Bedeutung zu. Individuelle Förderung (von Kindern) ist deshalb eingebunden in ein integriertes Konzept der Sozialen Arbeit im Nahfeld. Durch interdisziplinäre Arbeit (u.a. durch Sozialarbeiter(-pädagogen)/innen, Erzieher/innen, Heilpädagogen/innen und die Psychologin) wird ein system- und umfeldorientierter Arbeitsansatz umgesetzt.

Spezifische Fördermaßnahmen für seelisch behinderte Kinder (im Sinne des SGB VIII) sind unerlässlicher Bestandteil dieses umfassenden Arbeitsansatzes.

---

<sup>4</sup> Nach § 4, (3) des IX Sozialgesetzbuches sollen Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet werden, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut werden können.

## 3 Zielgruppe

Spezifische Fördermaßnahmen werden in den Kindertagesstätten der SKM - Zentren für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren (in Einzelfällen auch für unter dreijährige Kinder) im Rahmen der Eingliederungshilfe vorgehalten. Die seelische Gesundheit (bzw. der Entwicklungsstand in Teilbereichen wie z.B. motorische und/oder Sprachentwicklung, soziale Kompetenzen) dieser Kinder weicht mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand ab. Ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist daher beeinträchtigt oder eine solche Beeinträchtigung ist zu erwarten.

## 4 Ziele

Die spezifischen Fördermaßnahmen zielen darauf ab, eine drohende seelische Behinderung des Kindes zu verhüten oder eine seelische Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und gesellschaftliche Teilhabe und Eingliederung zu ermöglichen. Bei Kindern aus sozialen Brennpunktgebieten bedeutet dies im Besonderen, dass mit den Kindern und deren Familien auch Voraussetzungen geschaffen werden müssen Regelangebote (z.B. Vorsorgeuntersuchungen, Frühfördermaßnahmen, Kindertagesstätte) verbindlich und verlässlich in Anspruch zu nehmen.

Die Fördermaßnahmen zielen dabei immer auf die Gesamtpersönlichkeit des Kindes, die Entwicklung von Handlungsmöglichkeiten und den Erwerb von Lebenskompetenzen. Im Rahmen der prozessualen (heilpädagogischen und psychologischen) Diagnostik erfolgt eine individuelle fallbezogene Zielbestimmung, die im Verlauf ständig überprüft und dokumentiert wird. Übergeordnete Ziele sind dabei:

- Unterstützung zur Entwicklung von Selbstständigkeit, von Selbstregulation und aktivem und flexiblen Bewältigungsverhalten
- Entwicklung eines gesunden Selbstbewusstseins sowie internaler Kontroll- und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Stärkung eines angemessenen Sozialverhaltens und Gruppenfähigkeit, von Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz
- Vermittlung von Normen, Werten und alternativen Handlungsmöglichkeiten
- Angebote zur Förderung und Erweiterung der kognitiven Struktur

# Heilpädagogische Arbeit in den SKM-Zentren

- Unterstützung der motorische Entwicklung
- Verarbeitung von Traumatisierungen (z.B. Gewalterfahrungen)
- Nachreifung und Kompensation von Entwicklungsrückständen.

Bei Kindern in sozialen Brennpunktgebieten sind dabei die Möglichkeiten und Grenzen der Kinder, ihrer Familien und der Bedingungen des Umfeldes zu berücksichtigen. Die übergeordneten Ziele sind dabei auch mit Blick auf die mit ihnen verbundenen gesellschaftlichen Wert- und Normvorstellungen zu reflektieren und mit den Besonderheiten der Lebensverhältnisse in sozialen Brennpunktgebieten abzugleichen.

## 5 Vorgehen und Methoden

Das Vorgehen und der Einsatz der Methoden ist mitbestimmt von den besonderen Anforderungen in Sozialen Brennpunktgebieten einerseits und den Möglichkeiten des integrierten Betreuungsansatzes der SKM - Zentren andererseits.

Dabei setzen wir u.a. auf stabile, belastbare und nachhaltige Beziehungen zu Kindern und Eltern, einen autoritativen Erziehungsstil (Wertschätzung, Akzeptanz, Unterstützung, Kontrolle und Struktur), positive Rollenmodelle sowie die Förderung von Peer- und Freundschaftsbeziehungen.

Differenzierte Hilfen und Unterstützung im Nahfeld, die Präsenz der Fachkräfte vor Ort und die Verknüpfung mit komplementären Hilfen und Angeboten ermöglichen die Umsetzung eines integrierten Gesamtkonzepts mit spezifischen Hilfsangeboten im Bereich der (Früh-)Erkennung, der Ausgestaltung von Fördermaßnahmen (Integration, Teilhabe) sowie deren Nachhaltigkeit.

### 5.1 (Früh-)Erkennung und Diagnostik<sup>5</sup>

Die Ersterkennung einer seelischen Behinderung im Sinne einer „Auffälligkeit“ erfolgt i.d.R. auf Grundlage der „wachen Aufmerksamkeit“ der Erzieher/innen in den Kindertagesstätten bzw. anderer Mitarbeiter/innen in den SKM Zentren. Diese haben durch Fortbildungen und durch Erfahrungswissen ihren Blick für Entwicklungsstörungen, Ver-

haltensauffälligkeiten und normabweichende psychosoziale Umstände geschärft<sup>6</sup>.

Im Rahmen von Betreuungs- und Erziehungsprozessen wird dabei vor allem geachtet auf:

- **Entwicklungsverzögerungen** (Feinmotorik, Grobmotorik, Sprache und Kognition, soziale Entwicklung)
- **Verhaltensauffälligkeiten** (gestörte Aufmerksamkeit, erhöhte Ablenkbarkeit, motorische Unruhe, hohe Impulsivität, häufiges bzw. intensives aggressives Verhalten, körperlich aggressive Verhaltensweisen, dissoziales Verhalten, oppositionelles, aufsässiges Verhalten, Distanzlosigkeit, starke Trennungängste, Phobien, Ängste vor sozialen Kontakten, soziale Isolation, depressive Auffälligkeiten, Selbstunsicherheit, starke Stimmungsschwankungen, Bindungsstörungen, sexuelle Auffälligkeiten, Schlafstörungen, Verhalten: z.B. Stottern, Tic, Bewegungsstörungen)
- **abnorme psychosoziale Umstände** (u.a. familiäre Gewalt, Suchterkrankungen eines Elternteils bzw. in der Familie, sexuelle abweichende Verhaltensweisen, sexueller Missbrauch).

Liegen Hinweise auf eine (drohende) Behinderung eines Kindes vor, erfolgt in Absprache mit den Eltern, mit der Psychologin und der zuständigen Heilpädagogin der Einsatz von Screeningverfahren (VB-ER 3-6; DESK 3-6) sowie eine Erhebung anamnestischer Daten. Anschließend erfolgt eine Gesamtbewertung der Befunde im interdisziplinären Team.

Bei einem positiven Befund erfolgt ein Elterngespräch mit dem Ziel der Einleitung des gesetzlich vorgeschriebenen Feststellungsverfahrens bzw. der Antragstellung für Maßnahmen der Eingliederungshilfe.

Die Arbeit im Nahfeld der betroffenen Kinder und Familien, der direkte Zugang sowie der bereits gebahnte Kontakt eröffnet diagnostisch einen vertieften Einblick in die familiären und sozialen Entwicklungen und die Lebensbedingungen des Kindes. Um die notwendigen Fördermaßnahmen für die Kinder planen und einleiten zu können, werden die Eltern bei der Überwindung von Reaktanzen, fehlender Inanspruchnahmebereitschaft und/oder -

<sup>5</sup> Das Vorgehen ist im Detail im „Verfahrenshinweis bei Kindern mit Behinderung und bei Kindern, die von Behinderung bedroht sind“ in den SKM Zentren ausgeführt und verbindlich vereinbart.

<sup>6</sup> Aufmerksamkeit legen wir hier auch auf die Sicherung des Kindeswohl. Neben der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen sowie entsprechender Verfahren, gilt hierzu die „Leitlinien des SKM Köln bei Kindeswohlgefährdung“ mit entsprechenden Handlungsschritten.

# Heilpädagogische Arbeit in den SKM-Zentren

fähigkeit durch Angst- und abwehrreduzierende Interventionen sowie durch persönliche Begleitung unterstützt.

## 5.2 Arbeitsansatz, Methoden und Verfahren

Vorgehalten wird übergreifend ein breites Spektrum von (heilpädagogischen) Methoden und Verfahren der Einzel- und Gruppenarbeit, u.a.

- Methoden der Gesprächsführung (u.a. Motivational Interviewing)
- Wahrnehmungsförderung und sensorische Integrationsförderung
- rhythmische Erziehung und bewegungspädagogische Förderung
- Gestaltende und kreative Verfahren
- heilpädagogisches Spiel und spieltherapeutische Verfahren
- Entspannungsverfahren
- heilpädagogische Übungsbehandlung und Entwicklungsförderung
- spezifische Förderprogramme (z.B. EFFEKT, MKT, Pädagogisches Psychodrama)
- Kriseninterventionen
- Projektarbeit (z.B. Bewegungsbaustelle, Spielmobil, Umfelderkundung)

Die Betreuung seelisch behinderter Kinder in den SKM-Zentren erfolgt in Abhängigkeit von personellen und räumlichen Bedingungen entweder im Rahmen der Einzelintegration oder in integrativen Gruppen. Die heilpädagogische Qualität (Methoden und Verfahren) wird in beiden Formen der Betreuung vorgehalten.

Im Rahmen der Einzelintegration und der integrativen Gruppe stehen die o.g. Verfahren bereit und werden von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen durchgeführt. Im Sinne der Nachreifung und Kompensation von diagnostizierten Beeinträchtigungen erfolgt eine individuelle Förderung des Kindes. Das Vorgehen ist sowohl an indizierten Methoden, Verfahren und Programmen wie an den Bedürfnissen und Möglichkeiten des Kindes orientiert.

Im Falle der Einzelintegration ist dabei die aktivierende Unterstützung, die Kinder und Eltern in den SKM Zentren mit Blick auf die Inanspruchnahme von zusätzlich indizierten Therapien (z.B. Motopä-

die, Logopädie, Psychotherapie) erhalten, von besonderer Bedeutung. Vermittlung und Begleitung greifen dabei ineinander.

Im Rahmen der integrativen Gruppe werden 15 Kinder, davon 5 behinderte Kinder betreut. Motopäden und Logopäden sind vor Ort tätig. Die gemeinsame Erziehung von behinderten und nicht behinderten Kindern ist für beide Bezugsgruppen förderlich:

- Ausgrenzung wird vermieden
- Soziales Miteinander wird gefördert
- Kognitive Prozesse, Lernen auf den unterschiedlichen Ebenen wird angeregt.

Die individuellen Methoden und Verfahren werden regelhaft ergänzt durch Umfeld- und systembezogene Interventionen und Verfahren im Rahmen der Gesamtkonzeption der SKM-Zentren. Zu diesen zählen u.a.:

- **familienbezogene Maßnahmen** wie bspw. Informationen, Gespräche, Rückmeldungen, Ratschläge, Vereinbarungen u.a. zum Erziehungsverhalten, zum Verhalten des Kindes, zu weiterführenden Hilfen (u.a. Mütterfrühstück)
- **gruppen- bzw. erzieherbezogene Maßnahmen** wie bspw. Informationen, Rückmeldungen, Abstimmungsgespräche u.a. zum Umgang mit dem Kind, zur Integration in die Gruppe, zur Betreuungsplanung (Indikationsstellung und Interventionsplanung)
- **umfeldbezogene Maßnahmen** wie bspw. Informationen und Gespräche in der Nachbarschaft (u.a. Bewohnerversammlungen).

Bei der Durchführung der Fördermaßnahmen erfolgt ein Austausch zwischen den beteiligten Fachkräften und ggf. den Eltern. Darüber hinaus wird die Psychologin (u.a. Diagnostik, fallbezogene Supervision, Organisationsberatung) unterstützend hinzugezogen.

Die Leitungskräfte der SKM Zentren sind freigestellt und führen Elternarbeit (Beratung und Begleitung) sowie die sozialräumliche Arbeit durch.

## 6 Kooperation und Vernetzung

Die Arbeit in den SKM Zentren ist eng mit den trägerinternen Diensten und Angeboten vernetzt. Neben weiteren Angeboten der Jugendhilfe (z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe) werden Ange-

# Heilpädagogische Arbeit in den SKM-Zentren

bote wie z.B. Schuldner- und Sucht-  
/Drogenberatung vor Ort bereitgestellt.

Regelhaft kooperieren die SKM Zentren zur Diagnostik und Therapie mit Frühförderstellen, Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie mit Kinderärzten.

Zudem kooperieren die SKM Zentren regelhaft mit dem Gesundheitsamt (u.a. Begutachtung) und dem Jugendamt.



Sozialdienst  
Katholischer  
Männer e.V.  
Köln

Sozialdienst Katholischer Männer e.V. Köln  
Große Telegraphenstraße 31 · 50676 Köln  
Telefon: 0221/20 74-0 · Telefax: 0221/20 74-303  
E-Mail: [info@skm-koeln.de](mailto:info@skm-koeln.de) · [www.skm-koeln.de](http://www.skm-koeln.de)