

Erfahrungs- und Arbeitsbericht 2019/2020

der KinderschutzAmbulanz am EVK Düsseldorf

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

herzlich willkommen zu unserer neuesten Ausgabe des Jahresberichts!

Lassen Sie sich in den folgenden Beiträgen von Team-Mitgliedern der KinderschutzAmbulanz mitnehmen auf eine Reise durch Bereiche unserer Tätigkeit. Wir hoffen, dass das Lesen Ihnen Freude bereitet.

Im Namen des Teams der KinderschutzAmbulanz am EVK

Ihre



Dr. Gabriele Komesker



Dr. Gabriele Komesker, Leiterin der ärztlichen
KinderschutzAmbulanz am EVK Düsseldorf

Kinderschutz in Zeiten von Corona

Die Corona-Krise, ausgelöst durch das Virus Sars-CoV-2, verlangt nicht nur den Beteiligten in Politik und Gesundheitswesen, sondern uns allen viel ab – mit mannigfaltigen Auswirkungen und Einschränkungen im privaten sowie beruflichen Bereich. Auch uns als KinderschutzAmbulanz stellt die sich immer wieder verändernde Situation anhaltend vor Herausforderungen: Wie werden wir sowohl der Sorge um Kinder, ihrem Schutz vor Gewalt, als auch den von Bund und Ländern geforderten bzw. angeordneten Maßnahmen zur Einschränkung sozialer Kontakte gerecht? Was tun, wenn Kindeswohl und Allgemeinwohl unterschiedliche Maßnahmen nahelegen? Wie gehen wir beispielsweise mit Einschränkungen von Besuchsrechten von Eltern in Heimeinrichtungen um? Konkret heißt das auch, in jedem Einzelfall jeden vereinbarten Termin daraufhin zu prüfen, ob er telefonisch stattfinden kann, ob er verschoben werden muss oder unter welchen Voraussetzungen er stattfinden kann. Gemeinsames Spiel in der Diagnostik mit körperlicher Nähe stellt nicht nur ein Problem dar, sondern scheidet aus. Arbeiten

– sprechen, malen und spielen – am Tisch kann unter bestimmten Voraussetzungen bei drängender Fragestellung an unsere Diagnostik stattfinden.

Es geht also um Abwägung von Risiken – eigentlich Kerngeschäft der KinderschutzAmbulanz, wenn auch diesmal mit anderem Inhalt. Dennoch: Hoffen wir, dass diese Herausforderung bald nicht mehr Gesprächsstoff Nr. 1 ist, sondern zunehmend zu einem rein wissenschaftlichen Thema wird, das unseren Alltag nicht mehr prägt. Hoffen wir, dass sich die Befürchtungen vieler in der Kinderschutzszene nicht bewahrheiten, dass die Corona-Krise zu einer nennenswerten Zunahme von Häuslicher Gewalt, von Gewalt gegenüber Kindern führt. Mögen uns die eingeschränkten Sozialkontakte deren Wert so vor Augen führen, dass wir uns in Zukunft noch bewusster für deren Erhalt und Pflege einsetzen. Auch das ist Kinderschutz und Kinderrecht.

Ein Tag in der KinderschutzAmbulanz

8.45 Uhr

Ich bin mal wieder spät dran und nehme mir vor, morgen früher zu kommen. Jetzt muss ich mich schnell in die anstehenden Aufgaben des Tages und die entsprechenden Akten einlesen. Gott sei Dank kann ich das zügig.

9.00 Uhr

Ein Termin bei unserem Förderverein wegen einer Spendenübergabe. Unsere Arbeit kann nur dann umgesetzt werden, wenn wir genügend Spenden erhalten. Umso erfreulicher sind solche Gelegenheiten für uns.

10.00 Uhr

Eine Diagnostikstunde mit einer Vierjährigen, die recht temperamentvoll ist und schnell, aber leider sehr undeutlich spricht. Ich muss gut zuhören und meine Fragen gezielt und achtsam wählen, um sie nicht zu verwirren oder zu beeinflussen. Heute versuche ich herauszufinden, ob sie in ihrem Leben sexuelle Übergriffe erlebt hat und setze dafür sogenannte anatomisch korrekte Puppen ein.

11.00 Uhr

Eine Vater-Kind-Interaktion: Um uns ein besseres Bild von der Beziehung und der Kontaktgestaltung zwischen Elternteil und Kind zu machen, führen wir häufig eine Interaktionsstunde durch. Elternteil und Kind verbringen Zeit miteinander und wir schauen zu. Eine überraschend aussagekräftige Intervention, welche uns oft ein gutes Gefühl für die Beziehung gibt.

12.00 Uhr

Bürozeit. Es gibt immer viel zu telefonieren und zu dokumentieren. Wir müssen uns gut mit den anderen Helfern koordinieren, mit den Kitas oder Schulen austauschen und gründlich für uns selbst und die anderen Kollegen dokumentieren.

13.00 Uhr

Mittagspause. Wer viel für andere sorgt, muss auch gut für sich selbst sorgen können. Deswegen ist uns eine entspannte Pause ohne Arbeitsgespräche wichtig. Zudem stärkt es die Teambeziehung, gemeinsam zu essen oder einen Kaffee zu trinken.

14.00 Uhr

Ein Abschlussgespräch. In diesem besprechen wir mit den Sorgeberechtigten und, wenn beteiligt, mit den Fachkräften – beispielsweise des Jugendamtes – die Ergebnisse der Diagnostik. Je nach Fall kommen hier etliche Kollegen und Kolleginnen von uns zusammen. Insbesondere dann, wenn wir mehrere Geschwister in der Diagnostik hatten, können diese Gespräche viel Zeit benötigen. Zuletzt besprechen wir mögliche Empfehlungen für die Familie, wie zum Beispiel eine Psychotherapie oder Hilfe durch das Jugendamt.



Heute geht es um zwei Kinder. Die parallele Diagnostik von Geschwistern ist immer spannend, da Geschwister die vermeintlich gleiche belastende Situation nicht selten unterschiedlich wahrnehmen und verarbeiten.

16.00 Uhr

Eine 12-Jährige kommt zu ihrem Termin. Sie wohnt in einer Wohngruppe und möchte gerne wieder nach Hause. Wir überlegen gemeinsam, was sich aus ihrer Sicht zu Hause verändern müsste, damit das gelingen kann und ihre Vormünderin vom Jugendamt zustimmen könnte. Wir können die Perspektive des Kindes nicht bestimmen, aber mit ihm gemeinsam erarbeiten, was es möchte und was aus seiner Sicht notwendige Veränderungen sind.

17.00 Uhr

Noch ein bisschen Dokumentation und dann geht es nach Hause. Eine erholsame Freizeit und eine gute Psychohygiene, um die Belastungen des Tages nicht mit in seinen eigenen Alltag zu nehmen, sind wichtig. So bleiben wir fit, allparteilich, wechselnd parteilich mit Fokus auf dem Kind, wertschätzend und wohlwollend gegenüber unseren Klienten und Klientinnen.

Vertrauen braucht Zeit

Im Jahr 2019 sind es 263 Kinder aus insgesamt 218 Familien gewesen, die wir in der Kinderschutzambulanz gesehen haben, denen wir gemeinsam mit ihren Eltern und Bezugspersonen versucht haben, Verstehen, Schutz und Hilfe anzubieten bzw. zu vermitteln. Diese Zahlen bedeuten einen leichten Anstieg gegenüber den Vorjahren. 45,2% der Kinder sind Jungen, 54,8% Mädchen. Wie schon in Vorjahren, lag auch in 2019 der Schwerpunkt auf jüngeren Kindern: 37,3% der angemeldeten Kinder sind bis zu vier Jahre alt, insgesamt 24,7% vier bis sieben Jahre alt gewesen. Das ist also deutlich über die Hälfte aller bei uns gesehenen Kinder.

Wenn wir die Anmeldungen anschauen, so können wir sehen, dass immerhin 39,0% aus den Familien selbst erfolgt sind, das heißt seitens einer Mutter oder eines Vaters, davon 18,3% für unsere Baby- und Kleinkindsprechstunde. Diese Zahl ist uns immer wieder wichtig. Wir versuchen, uns den Familien bekannt zu machen, die Schwelle für einen Zugang zu uns möglichst niedrig zu halten, damit diese Zahl noch weiter steigen und Hilfe frühzeitig ankommen kann. 56,4% der Anmeldungen erfolgten durch das Jugendamt, 2,8% durch freie Träger und 1,8% durch andere Anmelder wie z.B. Flüchtlingsbegleiter und -begleiterinnen.



Die Gründe für die Anmeldung in der Kinderschutzambulanz sind die gleichen geblieben wie in den letzten Jahren (hier gibt es Mehrfachnennungen): Vermutung auf Häusliche Gewalt, auf Zeugenschaft der Kinder von Gewalt in der Familie lag bei 33,3%. Genauso viele Kinder wurden wegen der Vermutung auf sexuelle Misshandlung angemeldet, dem stehen 23,9% wegen Vermutung auf körperliche Misshandlung, 2,0% auf psychische Misshandlung und 29,0% auf Vernachlässigung gegenüber.

Bei den bestätigten Diagnosen ergibt sich ein höherer Prozentwert bei der Zeugenschaft von Gewalt – 47,5% – und ein niedrigerer Prozentwert bei der bestätigten Diagnose des sexuellen Missbrauchs: 10,2%. Oftmals bleiben aber Diagnosen auch unklar, besonders hoch ist dies der Fall bei der Vermutung auf sexuellen Missbrauch (16,5%).

Da es bei den uns vorgestellten Kindern und Jugendlichen üblicherweise keine körperlich sichtbaren Zeichen der Gewalt gibt, benötigen wir viel Zeit, um zu einer verifizierten Diagnose zu kommen. Es bedarf oft großer Geduld, um in Kontakt mit den Kindern zu kommen und ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Da kann es auch mal passieren, dass eine Diagnostik bis zu 18 Monate (1,4%) dauert – manchmal allerdings auch, weil Termine sehr unzuverlässig wahrgenommen werden. In der Regel dauert eine Diagnostik bei uns vom ersten Gespräch mit den Eltern und eventuell Fachleuten vom Jugendamt oder freien Trägern mit Diagnostikterminen für das Kind bis zum Abschlussgespräch mit den Eltern und Fachleuten sechs bis neun Monate. Jedes Kind ist anders, nicht jedes Kind findet gleich schnell Vertrauen zu einem ihm doch erst einmal fremden Erwachsenen. Deshalb ist es uns wichtig, den Kindern die Zeit zu geben, die sie brauchen.

Kinder hören und verstehen heißt für uns, Kinder nicht auf die Frage von Gewalterleben zu beschränken, sondern Kinder in ihrer Gesamtheit, ihrer ganzen Persönlichkeit wahrzunehmen. Dazu gehört es auch, den Lebensalltag der Kinder und Familien möglichst genau nachzuvollziehen und zu verstehen, mit welchen sozialen, seelischen, gesundheitlichen und anderen Belastungsfaktoren und auch Schutzfaktoren die Kinder und Familien leben können oder müssen. Letztendlich ist es das Ziel, dass Kinder und Familien Hilfe und Unterstützung erfahren können.

Traumatherapie mit Säuglingen und Kleinkindern

Für diese besondere Therapieform haben sich zwei Mitarbeiterinnen der Kinderschutz-Ambulanz weiter qualifiziert und sie in das Behandlungskonzept der Baby- und Kleinkindsprechstunde aufgenommen.

Geburts-, Schmerz-, Trennungs- und Entwicklungstraumata können gezielt und erfolgreich behandelt werden durch die Kombination zweier Methoden.

Die eine Methode heißt EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Sie ist ein Verfahren zur Lösung von emotionalen Blockaden und zur Verarbeitung frühkindlicher Traumata, was zu psychischer und körperlicher Entspannung führt und die gesunde Weiterentwicklung der Kinder fördert. Die belastenden Erinnerungen werden in die Lebensgeschichte integriert durch abwechselnde Stimulierung der linken und rechten Gehirnhälfte. Bei Babys und Kleinkindern hat sich folgende Technik bewährt: Das Kind liegt bequem auf dem Rücken. Auf die nackten Füßchen wird abwechselnd und gleichmäßig



geklopft. Nun kommt die zweite Methode hinzu, ein sogenanntes Narrativ: Während des Klopfens wird von der Bezugsperson eine persönliche, heilsame Geschichte erzählt. Das Verfassen der Geschichte gibt Eltern das Gefühl, bei der Aufarbeitung des Traumas ihres Kindes aktiv beteiligt zu sein. Verstehen aber Babys schon Geschichten?

Sie verfügen über ausgeprägtere Sprachfähigkeiten als bisher gedacht. Sprachforscher stellten fest, dass Babys schon im Mutterleib den Stimmen ihrer Eltern zuhören und sie nach der Geburt wiedererkennen.

Wenn Eltern mit ihrem Kind reden, spüren sie deren Gefühle: die Liebe, Fürsorge, Schutzimpulse oder auch die Angst. Auch eigene Gefühle des Babys und Kleinkindes werden reaktiviert.

Die heilsame Geschichte besteht aus drei Teilen. In der Einführung wird beispielsweise erzählt, wie lieb die Eltern das Kind haben, wie viel Freude das Kind den Eltern bereitet, was das Kind schon alles gut kann. Danach wird die korrekte zeitliche Abfolge des traumatischen Ereignisses erzählt. Von Geburtstraumata ist bekannt, dass die Gefühle der Mutter, zum Beispiel Angst und Panik, eins zu eins über die Plazenta an das ungeborene Kind weitergegeben werden. Diese müssen beim Kind präsent sein, um sie heilen zu können. Zum Schluss wird dem Kind konkret beschrieben, dass das schlimme Ereignis vorbei ist, dass es gesehen und gehalten wird und sich in liebevoller Begleitung gut weiterentwickeln kann. Im Durchschnitt reichen zwei bis drei traumatherapeutische Sitzungen aus. Mit Blick auf mögliche Traumafolgestörungen und daraus resultierendes lebenslanges Leiden ist ein traumatherapeutisches Arbeiten mit Babys und Kleinkindern und deren Bezugspersonen unentbehrlich.

Diagnostik - wie geht das eigentlich?

Jede Diagnostik beginnt mit dem sogenannten Erstgespräch, d.h. Eltern, manchmal begleitet durch die Fallführung des Jugendamtes oder andere Helfer, kommen zu uns, weil sie eine kinderpsychiatrisch-kinderpsychologische Diagnostik für ihr Kind möchten. Wir besprechen in diesem ersten Kontakt dann die Sorgen der Familie, ihr Anliegen und wie wir ihnen helfen können. Oft gibt es viel zu klären und die Beteiligten sind aufgewühlt. Manchmal geht es auch um innerfamiliäre Gewalt, manchmal dürfen Eltern ihre Kinder aktuell nur noch begleitet sehen.

Es ist uns wichtig, immer ergebnisoffen und allparteilich zu sein – wir möchten alle Sichtweisen kennenlernen mit der des Kindes im Zentrum. Wir wissen noch nicht, was passiert ist, sondern es geht um Vermutungen, und wir bemühen uns, die gesamte Familie mit einzubeziehen. Sprechen wir mit jemandem, der mut-

maßlich sein Kind geschädigt hat, geht es uns nicht um Schuldzuweisung, sondern um Verantwortungsübernahme.

Im Fokus der Diagnostik steht der junge Mensch. Wir erstellen eine kindzentrierte (bzw. jugendlichenzentrierte) Diagnostik. Wir möchten dem jungen Menschen eine Stimme geben, mit ihm zusammen erarbeiten, was er glaubt, erlebt zu haben, selbst erinnert, was er zu brauchen meint und was seine Wünsche sind. Deswegen besteht ein großer Teil unserer Arbeit aus Terminen mit den Kindern bzw. Jugendlichen. Wie wir dann konkret arbeiten, hängt stark vom Alter und der Auftragslage ab. Als Kindertherapeutin muss man vor allem flexibel sein und den jungen Menschen auch für die gemeinsame Arbeit begeistern können. Kinder werden oft von den Erwachsenen geschickt und haben am Anfang oft noch kein eigenes Anliegen an die Diagnostik.



So denkt sich ein fünfjähriger kleiner Junge in der ersten Stunde zum Beispiel zu Recht, dass er den Diagnostiker noch gar nicht gut kennt und erst einmal kennen lernen will, bevor er mit ihm über seine Familie spricht. Das muss ein Diagnostiker auch mitmachen können und dem Kind sein eigenes Tempo lassen. Die Diagnostik sollte trotz der Schwere der Thematik freudvoll und nicht von Druck oder Unfreiwilligkeit in irgendeiner Form geprägt sein. Wir versuchen mit dem Kind zusammen herauszufinden, wie es ihm geht und was es möchte und sind nicht der Spion oder der verlängerte Arm anderer. Mit jüngeren Kindern spielen wir viel und versuchen dabei ihre Entwicklung, ihr Spiel-, Beziehungs- und Kontaktverhalten zu explorieren: Wie reagieren sie auf fremde Personen, wie entwickelt sich das Miteinander, wenn wir vertrauter werden? Gehen sie zu stürmisch in Kontakt oder sind übermäßig schreckhaft und unsicher? Sind sie in ihrem Spielverhalten auf dem Stand Gleichaltriger und spielen sie Alltagsszenen nach, welche vermuten lassen, dass sie Versorgung und liebevolle Zuwendung erlebt haben? Wie reagieren sie im Spiel auf kleine Frustrationen und können sie sozial gut interagieren?

Je größer das Kind ist, desto mehr gehen wir auch in einen konkreten Dialog oder führen Testverfahren durch. Dabei setzen wir z. B. Fragebögen ein oder nutzen Symbole wie kleine Holztiere, um etwas darstellen zu lassen. Wir versuchen kreative Lösungen zu finden, mit denen das Kind sein Innenleben ausdrücken kann. Manchen Kindern gelingt es leichter, wenn wir ihnen den Zugang über Puppen oder Beispiele anderer Kinder vermitteln. Manchmal lassen wir sie zum Beispiel ihren

Alltag am Puppenhaus nachspielen. Bekommen sie von jemandem ein Frühstück, wissen sie, an wen sie sich wenden können, wenn es schwierig wird, und bringt sie jemand ins Bett, oder versorgen sie sich eher selbst? Auch im Kindesalter kann es schon Hinweise auf eine psychische Erkrankung geben, auf deren Symptome wir achten müssen. Dazu helfen uns neben der Beobachtung und dem freien Gespräch wieder konkrete Fragebögen oder Testverfahren.

Bei Jugendlichen ist es besonders wichtig deutlich zu machen, dass sie ernst genommen werden. Was sind ihre Wünsche und Zukunftsideen? Manchmal ist hier ein Abgleich ihrer Vorstellungen mit realistischen Erwartungen notwendig. Wo können sie aktiv mitwirken ihr Leben zu verbessern und wo benötigen sie noch Unterstützung? Am Ende der Treffen besprechen wir, was wir vom Kind bzw. Jugendlichen verstanden haben und ob es Aufträge an uns für das Abschlussgespräch gibt. Auch wenn wir den Sorgeberechtigten natürlich die wesentlichen Ergebnisse der Diagnostik mitteilen müssen, um Veränderung im Sinne des Kindes anstoßen zu können, ist es uns wichtig, dem Kind gegenüber transparent zu sein und möglichst einvernehmlich zu handeln. Das Kind soll nicht das Gefühl haben, dass nun seine Geheimnisse verraten werden. Wir müssen in den Blick nehmen, wie es dem Kind geht, was zu Hause passiert, wenn die Eltern erfahren, was uns das Kind erzählt hat – da erleben wir immer wieder Sorge vor Belastung der Eltern oder auch mal vor Ärger durch sie.

In den Abschlussgesprächen besprechen wir mit den beteiligten Erwachsenen die Ergebnisse der Diagnostik. Auch sprechen wir Empfehlungen aus und versuchen eine gute Lösung für die gesamte Familie zu finden. Eltern schaffen es häufig, die Perspektive ihrer Kinder zu übernehmen, und lassen sich dafür gewinnen, im Sinne ihrer Kinder proaktiv die Verantwortung zu übernehmen, indem die Erwachsenen für gute und tragende Rahmenbedingungen sorgen. Beispielsweise erklären sich Eltern dazu bereit, mit einer ambulanten Hilfe des Jugendamtes zusammen zu arbeiten oder selbst eine Psychotherapie zu beginnen. Bei Bedarf empfehlen wir natürlich auch Hilfen, wie zum Beispiel eine Psychotherapie, für die Kinder. Sollte Eltern der Schritt der Verantwortungsübernahme nicht gelingen, wo dies erforderlich ist, müssen wir natürlich auch Empfehlungen aussprechen, wer dies mit den Eltern mittelfristig erarbeiten kann und wie der Schutz der Kinder bis dahin sichergestellt sein kann.

Entsprechende Hilfen setzen dann nicht wir als Kinderschutz-Ambulanz um, sondern wir leiten zu Beratungsstellen oder kinderpsychiatrisch/-psychotherapeutischen Praxen weiter. Wir beginnen den Hilfeprozess mit den Familien, führen ihn in der Regel jedoch nicht weiter. So halten wir stets Ressourcen für neue Diagnostiken bereit, erfahren jedoch leider nicht immer, wie es der Familie im Weiteren ergangen ist. Umso mehr freuen wir uns, wenn wir eine Rückmeldung darüber erhalten – manchmal Jahre später.

Nicht nur zur Weihnachtszeit

Inzwischen ist es lieb gewonnene Tradition: Der Bastelkreis des Wohnstifts Haus Lörick in Düsseldorf spendet uns für unsere Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und ihren Familien die Hälfte des Erlöses aus seinen Basaren. Dieses Privileg teilen wir uns mit der Franz-Marc-Schule. Als 2015 ein zweiter Spendenempfänger gesucht wurde, haben sich die Seniorinnen gemeinsam mit der Leiterin ihres Kreises, Frau Bredelin, ganz bewusst für die KinderschutzAmbulanz entschieden – hier sollte ihre Hilfe ankommen. So gibt es zum einen den großen Weihnachtsbasar, der am 1. Advent in der einladenden Eingangshalle des Hauses stattfindet. Bläsermusik eröffnet den Tag, dann darf geschaut werden, was es an Gebasteltem und Gehandarbeitetem gibt. Da findet sich Altbewährtes, aber immer wieder auch Neues – als würden nicht die Augen schlechter, die Hände zittriger, der Gang schwerer: bestickte Karten und welche mit gepressten Blüten, gestrickte Handschuhe, gehäkelte Umschlagtücher, bezaubernde Blumenkinder aus Filz, Engelchen, Kränze u. v. m. Kuchen, verzierte Plätzchen und Marmelade von der Franz-Marc-Schule ergänzen das Angebot und die Damen aus der Bibliothek bieten ausrangierte Bücher an. Die Servicekräfte versorgen aufmerksam mit Getränken. Das Wichtigste aber: Es ist spürbar, dass es den Damen große Freude macht, sich wöchentlich bei einer Tasse Kaffee und

einem Plausch zu treffen, miteinander zu handarbeiten und zu basteln und nun ihre Kunstwerke an den Mann oder die Frau zu bringen. Die größte Freude für sie ist es, dass dies alles in Hilfe für Kinder und Jugendliche umgewandelt wird, die ihr Leben bisher ganz oft mit Schmerz, Einsamkeit, Angst, Traumatisierung, Flucht und Dunkelheit geteilt haben. Diese Frauen, die selbst zum Teil Schweres erlebt haben, wünschen und ermöglichen Kindern einen Weg heraus aus Gewalt hin zu Veränderung, Vertrauen und guter Beziehungsgestaltung.

Nach Weihnachten aber ruhen ihre fleißigen Hände nicht, sondern arbeiten gleich weiter, diesmal für den im Vergleich kleineren Osterbasar, der dieses Jahr nur als Verkauf über die Ausstellungsvitrinen stattfinden konnte. Wir danken ihnen für die Spende, die das Haus Lörick noch aufgestockt hat, und ganz besonders für ihren unermüdlichen Einsatz, ihre Freude am Helfen, ihr großes Herz.

So haben wir viele treue Spenderinnen und Sponsoren, die uns regelmäßig – mit und ohne konkreten Anlass – mit Spenden in unterschiedlichster Höhe helfen, unsere Arbeit mit von Gewalt betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien weiter tun zu können.

Nikolausüberraschung für die KinderschutzAmbulanz

Auch im vergangenen Jahr wurde die Kinderschutz-Ambulanz am 06.12.2019 zum wiederholten Male zur Nikolausfeier der Siedlergemeinschaft in Meerbusch-Büderich, die heute unter dem Namen „Gemeinschaft der Haus- und Gartenfreunde Büderich“ firmiert, und welche bereits seit dem Jahr 1932 existiert, eingeladen.

Diese Gemeinschaft ersang zuvor beim traditionellen Martinssingen, das eine gut gepflegte Tradition ist und auch dazu beitragen soll zu helfen und zu unterstützen, eine beachtliche Summe. Je die Hälfte spendete sie dem ortsansässigen „Tierpark und Jugendfarm Arche Noah“ und der KinderschutzAmbulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf.

Bei leckerem Essen und gemeinsamem Singen von Nikolaus- und Weihnachtsliedern der ca. 100 Personen wurde feierlich der Scheck überreicht und in der Folge entstand zu mehreren Feiernden eine vertrauliche Atmosphäre, in der auch von der Arbeit der KinderschutzAmbulanz detaillierter berichtet werden konnte. Zuvor hatte ich als Gast eine kurze Einführung in die Arbeitsweise, die Themen und die Notwendigkeit von Spenden für den Betrieb der KinderschutzAmbulanz geben dürfen.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei der „Gemeinschaft der Haus- und Gartenfreunde Büderich“ und bei ihrem Vorsitzenden Herrn Reitz für ihr Engagement und die beachtliche Spende sowie für den netten vorweihnachtlichen Abend.

Personelles

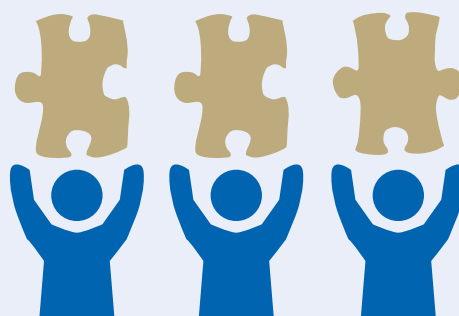
„Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht in den Herzen seiner Mitmenschen.“ – A. Schweitzer

Im November 2019 verabschiedeten wir schweren Herzens unsere langjährige Kollegin Maike Hesse. Auch wenn ihre ernstzunehmende und chronische Erkrankung bekannt und ihr Umgang mit dieser stets präsent waren, kam ihr Tod für uns alle unerwartet.

Ihre Leichtigkeit, sprühende Energie und stetiger Optimismus machten es ihren Mitmenschen, Klienten, Kollegen und zuletzt auch ihr selbst leicht, ihren gesundheitlichen Zustand zu vergessen. Frau Hesse hinterlässt nach über 10 Jahren in der KinderschutzAmbulanz und einer noch längeren Zeit in der Stiftung Evangelisches Krankenhaus eine schmerzliche und spürbare menschliche und fachliche Lücke. Ihr Tatendrang, die Professionalität, die gewisse Spur Ernsthaftigkeit bei viel Wärme und Witz machten uns das Arbeiten hier noch freudvoller. Zunächst als Teil des Diagnostikteams, als Therapeutin für komplex traumatisierte Kinder und zuletzt auch als stellvertretende

Leitung sprühte sie vor Ideen und Einsatz für die Gegenwart und Zukunft der KinderschutzAmbulanz – eine Zukunft, welche wir jetzt leider ohne sie gestalten werden müssen. Die kleinen Lücken des Alltags werden sich bald füllen, die Lücken in unseren Herzen werden Zeit brauchen.

Wir blicken dankbar darauf zurück, dass wir sie so lange an unserer Seite haben und mit ihr zusammen für den Kinderschutz wirken durften.



Spenden 2019

Wir danken für Ihre Unterstützung!

Zur Finanzierung unserer umfassenden Angebote der KinderschutzAmbulanz sind wir weiterhin dringend auf Spenden angewiesen.

In 2019 spendeten wieder einmal viele Privatpersonen und mehrere Stiftungen, Sponsoren und sozial engagierte Unternehmen für die KinderschutzAmbulanz, sodass eine sechsstellige Spendensumme erzielt werden konnte – ein beachtliches Ergebnis. Allen, die sich in 2019 und auch schon in 2020 so großartig mit Spenden für uns einsetzten, danken wir ganz herzlich für die Unterstützung!

Ein besonderer Dank gilt dem Verein Sterntaler Düsseldorf e. V., der bereits im Jahr 2005 die Schirmherrschaft der KinderschutzAmbulanz übernommen hat und dieses Jahr erneut

entscheidend dazu beigetragen hat, das Angebot der Baby- und Kleinkindsprechstunde aufrecht zu erhalten. Sehr dankbar sind wir auch für die enge Verbundenheit der ehrenamtlichen Organisatorinnen und natürlich der Teilnehmer des alle zwei Jahre im Golfclub Düsseldorf-Hubbelrath veranstalteten Benefiz-Golfturniers „Cup der Guten Hoffnung“ zugunsten der KinderschutzAmbulanz. Das für Anfang Mai 2020 geplante Golfturnier konnte leider aufgrund der Corona-Pandemie nicht wie geplant stattfinden und wird voraussichtlich ins nächste Jahr verschoben. Die Anmeldungen behalten ihre Gültigkeit. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an alle Unterstützer für die bereits eingegangenen Spenden und an das Organisatorinnen-Team für die vielfältigen, bereits erledigten Arbeiten und getroffenen Vorbereitungen im Vorfeld des Golfturniers.



Nach wie vor sind wir dringend auf Spenden zur Finanzierung unserer Angebote zum Schutz von durch Gewalt geschädigten Kindern angewiesen. Hierzu zählen beispielsweise neben der Baby- und Kleinkindsprechstunde die Beratung von Familien bei erlebter oder drohender Gewalt sowie Traumatherapie für Kinder und Jugendliche. Auch die Nachbetreuung für Familien ist spendenfinanziert.

Wenn Sie Sorgen um Kinder oder Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:

**Ärztliche KinderschutzAmbulanz
am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf**
Leitung: Dr. med. Gabriele Komesker
Adresse: Kronenstraße 38 | 40217 Düsseldorf
Telefon 0211/41 60 561-0
Fax 0211/41 60 561-14
ksa@evk-duesseldorf.de
www.kinderschutzambulanz.de

Wenn Sie die Arbeit der KinderschutzAmbulanz durch eine Spende finanziell unterstützen möchten und Auskünfte benötigen, wenden Sie sich bitte an:

**Freunde und Förderer Evangelisches
Krankenhaus Düsseldorf e.V.**
Adresse: Kirchefeldstraße 40 | 40217 Düsseldorf
Telefon 0211/919-2157 oder 0211/919-2158
Fax 0211/919-3956
fuf@evk-duesseldorf.de
www.evkd-uesseldorf.de
Sprecherin Förderkreis KinderschutzAmbulanz/
Kindernetzwerk: Astrid Brauckhoff

Spendenkonto Förderverein

Wir freuen uns über jede noch so kleine Spende auf eines der folgenden Konten des Fördervereins (bitte mit Stichwort „KinderschutzAmbulanz“):

Stadtsparkasse Düsseldorf
IBAN: DE86 3005 0110 0043 0009 00
BIC: DUSSEDEDDXXX

Deutsche Bank AG Düsseldorf
IBAN: DE24 3007 0010 0333 0339 00
BIC: DEUTDEDDXXX

Commerzbank AG Düsseldorf
IBAN: DE78 3004 0000 0399 0090 00
BIC: COBADEFFXXX



Einfach online spenden
per QR-Code

Nachdruck oder Vervielfältigung der Fotos nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers. Die abgebildeten Kinder haben zur Unterstützung unserer Arbeit und nicht im Zusammenhang mit unserer Arbeit und den dargestellten Beispielen Fotos zur Verfügung gestellt. Dafür sagen wir DANKE!

**KINDERSCHUTZ
AMBULANZ
EVK DÜSSELDORF**

