



## Studie

Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention

Kinder

Jugend

Familie

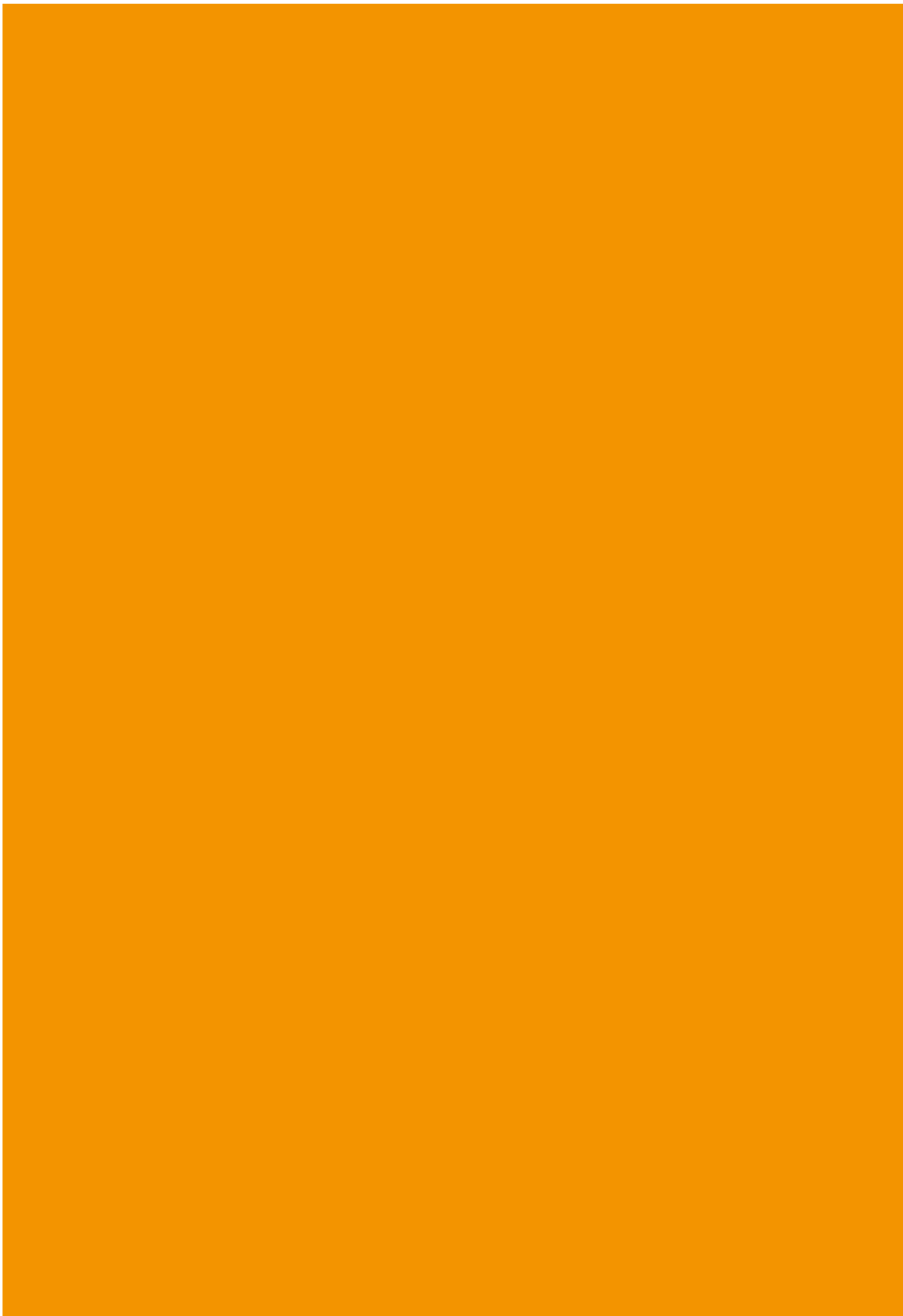
Frauen

Senioren

Generationen

Integration

Internationales





## Vorwort

Im Jahr 2008 hat die Landesregierung die Studie "Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention" in Auftrag gegeben. Ziel dieser Initiative war es, einen systematischen Überblick über den Kinderschutz zu gewinnen, denn bis dato hatte es keine gesicherten empirischen Erkenntnisse zu Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen gegeben.

Jetzt liegen die Ergebnisse vor: Der Kinderschutz ist durch das große Engagement vor allem der Jugendämter, der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, der Justiz und der Polizei in den vergangenen Jahren spürbar verbessert worden. Das hat eine an allen 182 Jugendämtern in Nordrhein-Westfalen durchgeführte Befragung ergeben. Es herrscht heute mehr Klarheit darüber, welchem Akteur im Kinderschutz welche Verantwortung zukommt. Überdies sind die Verfahrenswege besser strukturiert und die Kooperation der beteiligten Akteure gestärkt worden.

Das sind erfreuliche Ergebnisse. Sie zeigen, dass sich die Anstrengungen der vergangenen Jahre gelohnt haben. Zugleich spornen sie an, bei der Verbesserung des Kinderschutzes in Nordrhein-Westfalen nicht nachzulassen, denn dieser Schutz bleibt eine drängende Aufgabe.

Ich freue mich, der Fachöffentlichkeit die Ergebnisse der Studie mit dieser Broschüre vorlegen zu können. Mein besonderer Dank gilt dem Forschungsverbund, der diese Studie durchgeführt hat, allen Jugendämtern, die an der Befragung teilgenommen haben, sowie den Fachkräften und Familien, die dem Forschungsverbund zu Gesprächen, Fragen und gemeinsamen Diskussionen zur Verfügung standen.

A handwritten signature in black ink, which reads "Armin Laschet". The signature is fluid and cursive.

**Armin Laschet**

Minister für Generationen, Familie, Frauen  
und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

## **Forschungsverbund**

Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/  
Technische Universität Dortmund

ZEFIR Ruhr-Universität Bochum

ISG – Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik  
GmbH, Köln

ISA – Institut für soziale Arbeit e.V., Münster/Westfalen

im Auftrag des Ministeriums für Generationen, Familie,  
Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Abschlussbericht

## Inhalt

<b>Vorbemerkung</b> (Institut für soziale Arbeit e.V.)	<b>8</b>
<b>1. Thematische Einführung</b> (Institut für soziale Arbeit e.V.)	<b>9</b>
1.1 Ausgangssituation und Entwicklungstendenzen	9
1.2 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung	10
1.3 Elternrecht und staatliches Wächteramt	12
1.4 Die Verantwortung der professionellen Akteure	13
1.5 Gesetzliche Stärkung des Schutzauftrages (politische Steuerung)	15
1.6 Die Verantwortung der Organisation – das Organisationsversagen	16
1.7 Elternverantwortung und Stärkung der Kinderrechte	17
1.8 Fazit und Perspektiven	19
1.9 Literatur	21
<b>2. Ausmaß und Umfang von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen</b> (Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Technische Universität Dortmund)	<b>23</b>
2.1 Ausgangslage	23
2.2 Ergebnisse	24
2.2.1 Polizeiliche Kriminalstatistik	24
2.2.2 Statistiken im Gesundheitswesen	32
2.2.3 Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe	34
2.3 Perspektiven der statistischen Erfassung von Kindeswohlgefährdungen	42
2.4 Resümee	44
2.5 Literatur	46
<b>3. Sozialstrukturelle Risikoverstärker – Rahmenbedingungen im Stadtteil bzw. in der Region</b> (ZEFIR Ruhr-Universität Bochum)	<b>48</b>
3.1 Zusammenfassung	48
3.2 Ausgangslage: Armut als Risikofaktor für Kindeswohlgefährdungen	48
3.2.1 Sozialräumliche Polarisierungstendenzen	49
3.2.2 Die Bedeutung der räumlichen Umwelt für Kinder	49
3.3 Merkmale von Nachbarschaften und die Häufigkeit von Kindeswohlgefährdungen	51
3.3.1 Ökologische Zusammenhänge mit einzelnen Formen der Kindeswohlgefährdung	52
3.4 Arbeitshypothesen	54
3.5 Sekundäranalyse: Bevölkerungs- und Sozialstruktur der Stadt Mülheim an der Ruhr	54
3.5.1 Sekundäranalyse: Armutsrisiko der Familien in Mülheim	57
3.5.2 Indikatorensatz der weiterführenden Analyse	59
3.6 Analyse	60
3.6.1 Allgemeine Beschreibung der Fälle	60
3.6.2 Allgemeine kleinräumliche Analyse der Leistungen in einem Jahr	63
3.6.3 Kleinräumiger Zusammenhang zwischen Kindeswohlgefährdung und „Armut“	64
3.6.4 Gesundheitliches Vorsorgeverhalten	65
3.6.5 Kleinräumige Analyse möglicher Einflüsse „sozialen Abstiegs“ auf Fälle von Kindeswohlgefährdung	71
3.7 Interpretation der Ergebnisse	73
3.8 Literatur	75

## **4. Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages** (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH) **78**

4.1	Einführung	78
4.2	Methoden	78
4.2.1	Grundlagenstudie – Vorgehensweise und Repräsentativität	78
4.2.2	Vertiefende Analyse – Vorgehensweise und Auswahl der beteiligten Jugendämter	80
4.3	Voraussetzungen	81
4.3.1	Organisation	81
4.3.2	Hilfen zur Erziehung – Entwicklung der Fallzahlen	83
4.4	Fachkräfte des ASD	86
4.4.1	Qualifikation, Alter und Berufserfahrung	86
4.4.2	Weitere Qualifizierungen	87
4.4.3	Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger	89
4.4.4	Personelle Besetzung im ASD	90
4.5	Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastung	91
4.5.1	Arbeitsbedingungen	91
4.5.2	Weitere Belastungsfaktoren	93
4.5.3	Folgen von Arbeitsbelastung	94
4.5.4	Förderliche Bedingungen	95
4.6	Arbeitsorganisation und Arbeitsweise	97
4.6.1	Aufgaben und Arbeitsweise	98
4.6.2	Feststellung von Kindeswohlgefährdung	100
4.6.3	Verfahrensstandards und Management	102
4.6.4	Implementierung der Hilfen	103
4.6.5	Veränderungen	104
4.7	Zusammenfassung der Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages	107
4.8	Literatur	109

## **5. Kindeswohlgefährdungen – Art und Umfang im Spiegel der Fachkräfte aus Institutionen** (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH) **110**

5.1	Einführung	110
5.2	Methoden	111
5.3	Situation der Familien und ihrer Kinder	112
5.3.1	Risikolagen für Kinder	112
5.3.2	Gründe für Risikolagen in den Familien	113
5.4	Handeln der Institutionen bei Kindeswohlgefährdung	115
5.4.1	Mit Kindeswohl befasste Institutionen	115
5.4.2	Erkennen von Kindeswohlgefährdung	116
5.4.3	Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	117
5.4.4	Vorgehen im konkreten Fall	120
5.5	Gemeinsames Handeln über die Institutionen hinweg	123
5.5.1	Vereinbarungen zur Sicherstellung des Schutzauftrages	123
5.5.2	Zusammenarbeit der mit Kindeswohl befassten Institutionen	125
5.5.3	Netzwerkarbeit	129
5.6	Maßnahmen zur Prävention und frühen Hilfen	130
5.6.1	Elternbesuchsprogramme und Familienhebammen	131
5.6.2	Weitere präventive Maßnahmen	134
5.7	Zusammenfassung der Ergebnisse zur Kindeswohlgefährdung aus Sicht der Fachkräfte	135
5.8	Literatur	138

<b>6. Riskante Lebenssituationen von Kindern im Spiegel von Elternbefragungen</b> (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH)	<b>139</b>
6.1 Einführung	139
6.2 Methoden, Datenerhebung und Stichprobenbeschreibung	140
6.3 Elterliche Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung basaler kindlicher Bedürfnisse	144
6.3.1 Bedürfnisse von Kindern aus Elternsicht	144
6.3.2 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Körperpflege und Bekleidung	145
6.3.3 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Ernährung	150
6.3.4 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Aufsicht	154
6.3.5 Wahrnehmung und elterlicher Umgang mit Gefahren und Unfallrisiken	157
6.3.6 Wahrnehmung der Gesundheitsfürsorge	158
6.3.7 Die Tagesstrukturierung	159
6.3.8 Stabile Beziehungen, Kontakte und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	159
6.3.9 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Liebe und Zuwendung	162
6.3.10 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Spielen und Unternehmungen	163
6.3.11 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich körperliche Unversehrtheit	163
6.4 Das Erleben des Hilfesystems	165
6.4.1 Der Systemeintritt – Wie kam es zum ersten Kontakt zum Jugendamt, und wie wurde dieser erlebt?	165
6.4.2 Veränderungen in der Familie durch die Hilfe zur Erziehung	168
6.5 Kennzeichen und Ursachen von Vernachlässigung/ Misshandlung aus Elternsicht	169
6.6 Möglichkeiten zur Unterstützung betroffener Familien und Verhinderung von Kindeswohlgefährdungen aus Elternsicht	174
6.7 Zusammenfassung	176
6.8 Fazit	178
6.9 Literatur	179
<b>7. Praxisrelevante Entwicklungen zur Minderung des Gefährdungsrisikos</b> (Institut für soziale Arbeit e.V.)	<b>180</b>
7.1 Einführung	180
7.2 Prävention durch Frühe Hilfen	180
7.2.1 Soziale Frühwarnsysteme	180
7.2.2 Ansätze aufsuchender Elternkontakte	184
7.2.3 Familienzentren als Treffpunkte für Eltern	192
7.3 Qualifizierung der Kinderschutzarbeit	195
7.3.1 Vernetzung und Kooperation im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe	195
7.3.2 Risikoerkennung (Diagnostik)	200
7.3.3 Rahmenbedingungen und Ausgestaltung der Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“	206
7.4 Kinderschutz durch Kooperation von Jugendhilfe und Schule	211
7.4.1 Einleitung	211
7.4.2 Zwischen Aushandlungsprozessen und faktischer Kooperation – oder wer vereinbart mit wem?	211
7.4.3 Vereinbarungen als Regelungswerk mit Handbuchcharakter	212
7.4.4 Empfehlungen für die Praxis	219
7.5 Zusammenfassung der Ergebnisse	221
7.6 Literatur	223
<b>8. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse</b> (Institut für soziale Arbeit e.V.)	<b>230</b>
<b>9. Anhang</b>	<b>232</b>
9.1 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	232
9.2 Bearbeiterinnen und Bearbeiter	235
9.3 Kurzschilderungen der Institute	236

## Vorbemerkung (Institut für soziale Arbeit e.V.)

Im Jahr 2008 hat das Land Nordrhein-Westfalen – im Zusammenhang mit dem „Handlungskonzept der Landesregierung für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen“ vom Januar 2007 – eine Studie zum Kinderschutz in Auftrag gegeben, um mehr Erkenntnisse über Ursache, Ausmaß und Handlungsoptionen zu erhalten. Ausgangspunkt war dabei, dass eine systematische wissenschaftliche Erhebung zum Ausmaß von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen – eine bedeutsame Grundlage für politische Entscheidungen und fachliche Planungen - bislang nicht verfügbar ist. Zwar sind in einzelnen Kommunen Erkenntnisse zu Teilaspekten vorhanden, diese reichen aber für einen umfangreichen Einblick in die Gefährdungssituationen von Kindern nicht aus.

Die Erkenntnisse über Ursachen und Ausmaß von Kindeswohlgefährdung im familiären Raum sollen im Rahmen dieser Studie dargestellt und mögliche Handlungsoptionen aufgezeigt werden. Dabei soll insbesondere die Altersgruppe der null- bis achtjährigen Kinder Berücksichtigung finden.

Die Studie besteht aus sechs Teilstudien:

- Ausmaß und Umfang von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen,
- Sozialstrukturelle Risikoverstärker – Rahmenbedingungen im Stadtteil bzw. in der Region,
- Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages – Arbeitsbedingungen und Motivationslagen,
- Kindeswohlgefährdungen – Art und Umfang im Spiegel der Fachkräfte aus Institutionen,
- Riskante Lebenssituationen von Kindern – im Spiegel von Elternbefragungen,
- Praxisrelevante Entwicklungen zur Minderung des Gefährdungsrisikos.

In der Teilstudie **Ausmaß und Umfang von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen** werden durch eine Sekundäranalyse auf der Basis amtlicher und nicht amtlicher Statistiken die bisher vorhandenen Erkenntnisse und Materialien zur Kindeswohlgefährdung zusammengetragen und ausgewertet. Der gewonnene Überblick soll eine Einschätzung der Gefährdungssituation der Kinder in Nordrhein-Westfalen ermöglichen. Es werden die Risiko- und Lebenslagen der Kinder dargestellt sowie die unterschiedlichen Erscheinungsformen der Kindeswohlgefährdung (körperliche Misshandlung, seelische Misshandlung, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch) berücksichtigt. Ferner werden Vorschläge für eine Verbesserung der Datenlage durch eine Erweiterung der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik mit Blick auf die Meldungen an Jugendämter sowie die Reaktionen der Sozialen Dienste hierauf dargelegt.

Die Teilstudie **Sozialstrukturelle Risikoverstärker – Rahmenbedingungen im Stadtteil bzw. in der Region** thematisiert, wie sich soziale Rahmenbedingungen auf ein gelingendes Auswachsen auswirken. Konkret wird anhand von sozial bedingten Wohnumfeldbedingungen (z.B. Armut, soziale Isolation, hohe Mobilität) sowie anhand von Wohnungssituation und Wohnungsbau das Risiko der Kindeswohlgefährdung untersucht.

In der Teilstudie **Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages – Arbeitsbedingungen und Motivationslagen** werden die tatsächlichen Rahmenbedingungen unter denen die Jugendämter vor Ort ihren Schutzauftrag wahrnehmen untersucht. Schwerpunkte bilden hier die Fragen nach der Entwicklung der Fallzahlen, Qualifizierung der Mitarbeiter/innen, Wahrnehmung der Fachaufsicht, Risikomanagement vor Ort, Umfang der Delegation der Aufgaben an freie Träger, Selbstverständnis der freien und öffentlichen Träger, Anwendung von Verfahrensstandards oder Motivation der Mitarbeiter/innen.

Die Teilstudie **Kindeswohlgefährdung – Art und Umfang im Spiegel der Fachkräfte aus Institutionen** beleuchtet den Blickwinkel der Fachkräfte. Untersuchungsrelevante Fragen sind hier, woran die unterschiedlichen Professionen ihre Erkenntnisse festmachen. Gibt es hier einheitliche Kriterien, welche Risikoketten sehen sie und wie früh kann Kindeswohlgefährdung erkannt werden? Daran schließen sich Fragen zu einer möglichen gemeinsamen Vorgehensweise bei Kinderschutzproblemen an.

In der Teilstudie **Riskante Lebenssituationen von Kindern – im Spiegel von Elternbefragungen** liegt der Fokus auf der Befragung beteiligter oder betroffener Eltern im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung. Zentrale Fragen sind hier, wie Eltern das Phänomen der Vernachlässigung wahrnehmen und einschätzen und wie sie sich zu den basalen Bedürfnissen verhalten. Ebenso ist herauszuarbeiten, welche Risikofaktoren und welche Konfliktlösungen Eltern kennen.



In der Teilstudie **Praxisrelevante Entwicklungen zur Minderung des Gefährdungsrisikos** werden neuere Entwicklungs- und Handlungsansätze im Kinderschutz in ihrer Wirksamkeit und in ihren Grenzen dargestellt und bewertet. Beispielhafte Ansätze sind hier: Konzepte aufsuchender Elternkontakte, soziale Frühwarnsysteme, Kinderschutzarbeit im Kontext des Jugendamtes, Vernetzung und Kooperationen im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe, Kooperation von Jugendhilfe und Schule.

Mit der Durchführung der Untersuchungen und Erhebungen wurden vier Institute beauftragt:

- Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Technische Universität Dortmund (Kapitel 2: Risikolagen),
- die Ruhr-Universität Bochum ZEFIR (Kapitel 3: sozialstrukturelle Risikoverstärker),
- das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG), Köln (Kapitel 4: Rahmenbedingungen fachlichen Handelns, Kapitel 5 und 6: Fachkräfte- und Elternbefragung) und
- das Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA), Münster/Westf. (Kapitel 1: Thematische Einführung und Kapitel 7: praxisrelevante Entwicklungen).

Die vier beauftragten Institute haben bei der Durchführung und Auswertung der jeweiligen Teilerhebungen eng miteinander kooperiert und sowohl den Zwischenbericht (Januar 2009) wie den Abschlussbericht (Juni 2009) diskutiert und abgestimmt.

Im Rahmen der Gesamtstudie wurden diverse Primärerhebungen durchgeführt. Wir bedanken uns herzlich bei den beteiligten Jugendämtern und Fachkräften verschiedener mit Kindeswohl befasster Einrichtungen und Institutionen sowie bei den interviewten Eltern für ihre Bereitschaft, an der Studie mitzuwirken.

## 1. Thematische Einführung<sup>1</sup> (Institut für soziale Arbeit e.V.)

### 1.1 Ausgangssituation und Entwicklungstendenzen

Die Sorge von Eltern, Gesellschaft und Staat um das gelingende Aufwachsen von Kindern einerseits und die Auseinandersetzungen um Kindeswohlgefährdungen, Kindesvernachlässigungen, Kindesötungen andererseits durchziehen wie ein roter Faden die Geschichte der Kindheit. Dies ist vor allem dem Umstand geschuldet, dass Kinder als schutzbedürftige Wesen Erwachsene, Eltern brauchen, um überleben und sich psychisch und physisch entwickeln zu können. Folgt man historischen Forschungen und Darlegungen (z.B. deMause, 1980), dann können wir hier glücklicherweise auf einen zivilisatorischen Entwicklungsprozess zurückblicken, der gegenwärtig – zumindest in den hoch entwickelten Gesellschaften - Kindern ein hohes Maß an Fürsorge und Förderung gewährleistet.

Dennoch zeigen die Ereignisse und Diskussionen der letzten Jahre in aller Deutlichkeit, dass das generell und grundsätzlich postulierte und allgemein anerkannte Entwicklungsziel, allen Kindern gute Bedingungen für ihr Aufwachsen zu schaffen, nicht durchweg die Realität für alle Kinder in unserer Gesellschaft trifft.

Das heißt also, dass dieses Thema – Schutz von Kindern – auch in unserer Gesellschaft noch nicht befriedigend gelöst ist, dass es hier noch zusätzlicher Anstrengungen und Lösungsversuche bedarf. Und wir befinden uns hier – so hat es den Anschein – mitten in einem neu entfachten gesellschaftlichen Diskussionsprozess, angestoßen vor allem wohl durch die mediale Berichterstattung über dramatische Fälle (z.B. Jessica in Hamburg 2005, Kevin in Bremen 2006, Lea-Sophie in Schwerin 2007, Lara in Hamburg 2009) und durch gesetzliche Änderungen auf der Ebene des Bundes hier vor allem der Akzentuierung des Kinderschutzes durch die Reform des SGB VIII vom Oktober 2005 – KICK (vgl. hierzu auch die aktuelle Debatte um die Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen des Kinderschutzes im Rahmen eines „Bundeskinderschutzgesetzes“, hier: Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes, Drucksache 16/12429 vom 29.05.2009).

Es geht hier also um ein Thema, das für die Kinder- und Jugendhilfe eine noch allzu häufig registrierte Realität ist. Und von daher überrascht es nicht, dass der Schutz von Kindern und Jugendlichen auch heute noch

<sup>1</sup> Bearbeiter: Erwin Jordan und Hans-Jürgen Schimke

zu den zentralen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe – und hier vor allem des Jugendamtes – gehört. Die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe hat in besonderer Weise in Ausübung des „staatlichen Wächteramtes“ (Artikel 6, Abs. 2 GG) den Schutz von Kindern und Jugendlichen zu sichern.

## 1.2 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung

Der Begriff des **Kindeswohls** ist nicht eindeutig eingrenzbar und Interpretationszielen und -zusammenhängen unterworfen. Nach wie vor gibt es keinen umfassenden und für alle gesellschaftlichen Gruppen eindeutigen Konsens darüber, was als „geeignet“ oder „am besten“ für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen angesehen wird. Eine positive Bestimmung des Kindeswohls hängt immer von kulturell, historisch-zeitlich oder ethnisch geprägten Menschenbildern ab. Auch innerhalb unseres Kulturkreises gibt es ganz divergierende Vorstellungen. Manche Eltern legen Wert auf Strenge, Disziplin, Ordnung und Gehorsam, andere streben bei ihren Kindern Selbstverantwortlichkeit, Originalität und Kreativität an. Für die einen ist die Erziehung zur Konkurrenzfähigkeit, für die anderen zur Solidarität und Kooperation der oberste Maßstab einer dem Kindeswohl entsprechenden Erziehung. In den genannten Ausprägungen garantiert unsere Verfassung Eltern das Recht, die Erziehung ihrer Kinder nach ihren Vorstellungen zu gestalten. Was das Kindeswohl ist, definieren die Eltern für sich und ihre Kinder eigenständig – und das oft sehr unterschiedlich. Dies basiert auf der generellen Annahme, dass „in aller Regel Eltern das Wohl des Kindes mehr am Herzen liegt, als irgend einer anderen Person oder Institution“ (BVerfGE 59, 330, 376; 61, 358, 371).

Ableitbar wird dies aus dem verfassungsmäßigen Grundsatz des Artikel 6 Absatz 2 GG: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht“ – gleichlautend auch wiederholt in § 1 Abs. 2 SGB VIII. Der Artikel 6 Abs. 2 GG verpflichtet gleichzeitig die staatliche Gemeinschaft zur Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes. Bund, Länder und Kommunen erhalten hiermit den Schutzauftrag zur Abwendung von Gefahren für das Kindeswohl. Der Begriff des staatlichen Wächteramtes konkretisiert sich im § 1 Abs. 2 und 3 SGB VIII, der die Kinder- und Jugendhilfe und hier in erster Linie die Träger der öffentlichen Jugendhilfe in besonderer Weise beauftragt, über die Pflege und Erziehung der Kinder durch die Eltern zu wachen.

Juristisch gesehen handelt es sich bei dem Begriff der Kindeswohlgefährdung um einen unbestimmten Rechtsbegriff. Obwohl sich viele Extremsituationen vorstellen lassen, wo im Falle von Vernachlässigungen oder Misshandlungen sofort Konsens in Bezug auf eine Gefährdung des Wohls herzustellen ist (z.B. wenn eine allen ersichtliche und offensichtlich unmittelbare Gefahr für Leib und Leben eines Kindes besteht), sind in vielen Fällen Interpretationsspielräume gegeben.

Münder, Mutke & Schone (2000, S. 47) nehmen in ihrer Studie zur familiengerichtlichen Praxis im Kontext von Kindeswohlgefährdungen eine Kategorisierung vor, in der beim Begriff Kindeswohlgefährdung vier zentrale Formen unterschieden werden:

### **Vernachlässigung**

Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorgerischen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (Eltern oder andere von ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der physischen und psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv (unbewusst), aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen. Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagen seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen (vgl. Schone, Gintzel, Jordan, Kalscheuer, & Münder 1997, S. 21). Die Vernachlässigung kann sich neben der mangelnden Befriedigung körperlicher Bedürfnisse (Nahrung, Bekleidung, Unterkunft, Sicherheit) auf den emotionalen Austausch, die allgemeine Anregung, auch in Bezug auf Sprache und Bewegung und/oder auf die mangelnde Beaufsichtigung und Gesundheitsfürsorge des Kindes beziehen.

### **Körperliche Kindesmisshandlung**

Unter körperlicher Misshandlung wird die physische Gewalteinwirkung seitens der Eltern oder anderer Er-

wachsener auf ein Kind verstanden. Die körperliche Kindesmisshandlung umfasst damit alle gewaltsamen Handlungen aus Unkontrolliertheit oder Erziehungskalkül, die dem Kind körperliche Schäden und Verletzungen zufügen, seien es gezielte Schädigungen der körperlichen Integrität oder seien es Schädigungen infolge unkontrollierter Affekthandlung von Eltern oder anderen erwachsenen Personen (vgl. Münder et al., 2000, S. 52). Körperliche Misshandlungen reichen vom einzelnen Schlag mit der Hand über Prügeln, Festhalten und Würgen bis hin zum gewaltsamen Angriff mit Riemen, Stöcken, anderen Gegenständen und Waffen, wobei es vor allem zu Blutergüssen, Prellungen, Schädel- und Knochenbrüchen, aber auch zu inneren Verletzungen, zu Verbrennungen, Verbrühungen oder Vergiftungen kommt.

### **Sexueller Missbrauch**

Sexueller Missbrauch an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wesentlich zustimmen kann. Der Täter nutzt hierbei seine Macht- und Autoritätsposition aus, um seine eigenen Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen (vgl. Bange/Deegener 1996, S. 105). Dazu gehören sexuelle Handlungen mit Körperkontakt (insbesondere Brust- und Genitalbereich) sowie beispielsweise das Vorzeigen von pornographischem Material bzw. das Herstellen von pornographischen Filmen und der Exhibitionismus durch eine wesentlich ältere jugendliche oder erwachsene Person. Besonders zu berücksichtigen sind Handlungen unter Ausnutzung von Abhängigkeitsverhältnissen. Ausgenommen sind gleichrangige Liebesbeziehungen unter Jugendlichen und Heranwachsenden

### **Seelische Kindesmisshandlung**

Die seelische Kindesmisshandlung umfasst alle elterlichen Äußerungen und Handlungen, die das Kind terrorisieren und/oder herabsetzen und/oder überfordern und ihm das Gefühl der Ablehnung und eigener Wertlosigkeit vermitteln. Diesbezüglich geht eine seelische Misshandlung auch oft mit körperlicher Misshandlung einher. In der Literatur wird statt des Begriffs der seelischen Misshandlung auch der Begriff der emotionalen oder der psychischen Misshandlung verwendet (vgl. Münder et al., 2000, S. 55). Seelische oder psychische Kindesmisshandlung bezeichnet Handlungen und Aktionen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Bezugspersonen und Kind führen und dessen geistig-seelische Entwicklung zu einer autonomen und lebensbejahenden Persönlichkeit behindern. Seelische Misshandlung ist beispielsweise auch erkennbar in Form des Ängstigens, des Isolierens, der Ausbeutung und der Verweigerung von emotionaler Unterstützung.

Hinzu kommen Konfliktsituationen aus dem näheren Umfeld von Kindern und Jugendlichen, die zwar keine unmittelbare Gefährdung darstellen, in ihrer Zuspitzung und als verstärkende Faktoren dennoch Relevanz besitzen. Münder et al. (2000) fügen daher die beiden Kategorien der „**Autonomiekonflikte**“ junger Menschen und „**Erwachsenenkonflikte um das Kind**“ als Kategorien für Kindeswohlgefährdung hinzu.

Die jeweilige Bewertung der „Schwere“ der Beeinträchtigung des Kindeswohls ist nun im Einzelfall eine große fachliche Herausforderung. Da hier keine allgemein und objektiv gültigen Bewertungsgrundlagen gegeben sind, vielmehr die jeweils besondere Lebenslage von Kindern und das Erziehungsverhalten von Eltern zu berücksichtigen ist, gilt es zu beachten, wie und auf welcher Grundlage solche Bewertungen zustande kommen. Dies gilt sowohl für die Fachkräfte und Einrichtungen der Jugendhilfe, die „gewichtige Anhaltspunkte“ auf eine Kindeswohlgefährdung erhalten, als auch für die Familiengerichte, die in solchen Fällen genau so wenig nur Entscheidungen aus der bloßen Anwendung von Gesetzen auf feststellbare Tatbestände ableiten können. Das Familiengericht ist in diesem Feld auf außerrechtliche fachlich sozialpädagogische und psychologische Bewertungsprozesse angewiesen, wenn es zu vernünftigen, ihren Zweck verwirklichenden Entscheidungen kommen will.

Das staatliche Wächteramt wird vor allem durch den zivilrechtlichen Kinderschutz – der Befugnis des Gerichts, gemäß §§ 1666 BGB in das elterliche Sorgerecht einzugreifen – konkretisiert („Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind“ - § 1666 Abs. 1 in der Fassung des Gesetzes zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“, Bundesgesetzblatt I 2008, S. 1188 ff. vom 12.07.2008).

Gefährdet im Sinne von § 1666 Abs. 1 BGB ist das Kindeswohl immer nur beim Bestehen einer gegenwärtigen

oder zumindest nahe bevorstehenden Gefahr für die Kindesentwicklung, welche so ernst zu nehmen ist, dass sich bei einer Fortdauer eine erhebliche Schädigung des Kindes „mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, S. 350 = NJW 1956, S. 1434). § 1666 BGB unterscheidet bei der Gefährdung des Kindeswohls eine körperliche, geistige und seelische Komponente. Diese Komponenten sind – auch wenn sich Schwerpunkte der Gefährdung durchaus festmachen lassen – in der Praxis oft vielfältig miteinander verbunden.

Die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung – die Prognose - geschieht also auf der Grundlage einer fachlichen (und rechtlichen) Bewertung der Situation des Kindes und der Eltern hinsichtlich

- der **möglicher Schädigungen**, die die Kinder in ihrer weiteren Entwicklung aufgrund dieser Lebensumstände erfahren können;
- der **Erheblichkeit** der Gefährdungsmomente (Intensität, Häufigkeit und Dauer des schädigenden Einflusses) bzw. der Erheblichkeit des erwarteten Schadens;
- des Grades der **Wahrscheinlichkeit (Prognose)** eines Schadenseintritts (es geht um die Beurteilung zukünftiger Einflüsse, vor denen das Kind zu schützen ist);
- der **Fähigkeit der Eltern(teile)**, die Gefahr abzuwenden bzw. die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen;
- der **Bereitschaft der Eltern(teile)**, die Gefahr abzuwenden bzw. die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

### 1.3 Elternrecht und staatliches Wächteramt

Bemühungen und Beiträge zur Kindeswohlsicherung von Staat, Sozialarbeit und Justiz orientieren sich im Wesentlichen an zwei normativen Grundsätzen. Auf der einen Seite steht die Präferenz für ein Minimum an staatlichen Eingriffen in die Eltern-Kind-Beziehungen (vgl. Art. 6 Abs. 2 GG). Dies bedeutet Anerkennung der Vorrangigkeit der elterlichen Erziehungsverantwortung gegenüber staatlichen Eingriffen – was hinsichtlich des methodisch-fachlichen Vorgehens bedeutet, zunächst alles zu versuchen, um das Selbsthilfepotential der betroffenen Familie zu aktivieren.

Der Versuch, die Chancen der Familie zu verbessern, selbst Auswege zu finden, darf jedoch nach neuerem Verständnis nicht dazu führen, die Eigenständigkeit der Kindesinteressen in Frage zu stellen oder diese zu übergehen (Familienvorrang bedeutet nicht Elternvorrang). In diesem Zusammenhang gilt als zweiter Grundsatz: „Sobald die Sorge für das Kind ein legitimer Anlass für staatliche Intervention geworden ist, gilt die Präferenz für eine Praxis, die das Kindeswohl an oberste Stelle setzt“ (Goldstein, Freud, Solnit & Goldstein, 1988).

„Das **Staatliche Wächteramt** besteht in der doppelten Aufgabe, die Einhaltung der Grenzen des Elternrechts und die Erfüllung der Elternpflichten zu überwachen und im Falle der Grenzüberschreitung zum Wohle des Kindes einzuschreiten. Die Aufgabe, Gefahren und Schädigungen abzuwehren aktualisiert sich nur dann, wenn elterliches Pflege- und Erziehungsversagen eine Gefährdung oder Schädigung des Kindeswohls nach sich zieht. Notwendig ist daher ein schwerwiegendes, verschuldenunabhängiges Fehlverhalten der Eltern als Ursache für eine Gefährdung oder Schädigung des Kindeswohls.“ (Wiesner, 2002, S. 593)

Als Handlungsauftrag der Kinder- und Jugendhilfe ist in § 1 Abs. 3 SGB VIII formuliert, dass Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen und Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen sind.

Schon in der Leitnorm des SGB VIII wird also das Spannungsfeld zwischen dem Elternrecht, der Elternpflicht und dem staatlichen Wächteramt thematisiert und der gesetzliche Auftrag formuliert, in diesem Spannungsfeld tätig zu werden. Für die Kinder- und Jugendhilfe und die hier tätigen Fachkräfte bedeutet dies eine doppelte Verpflichtung: einerseits die Eltern bei der Wahrnehmung ihrer grundgesetzlich garantierten Rechte und Pflichten gegenüber dem Kind und zum Wohle des Kindes zu unterstützen und andererseits Kinder und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl – ggf. auch gegen den Willen der Eltern – zu schützen. Dieses Spannungsfeld ist grundsätzlich unauflösbar und ein konstitutives Merkmal der Sozialpädagogik überhaupt – auch wenn hier den öffentlichen Trägern die letztendliche Garantienpflicht für die Wahrnehmung des Wächteramtes zufällt.

Auch wenn eine Gefährdung des Kindeswohls vorliegt, darf das Familiengericht nur dann in die Personensorge eingreifen, wenn der Gefahr für das Wohl des Kindes nicht auf andere Weise, auch nicht durch private wie öffentliche Hilfen, insbesondere durch Leistungen und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, begegnet werden kann (§ 1666a BGB). Das Familiengericht muss bei allen Entscheidungen das verfassungsrechtliche Subsidiaritätsprinzip bzw. Verhältnismäßigkeitsgebot beachten. Insoweit besteht ausdrücklich ein Vorrang von Kinder- und Jugendhilfe und anderen öffentlichen Leistungen.

Das Familiengericht kann nicht selbst Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe anordnen oder das Jugendamt zur Gewährung einer bestimmten Jugendhilfeleistung oder anderen Aufgaben (z.B. der Beaufsichtigung von Umgangsregelungen) anweisen (das kann nur das Verwaltungsgericht), sondern lediglich die Eltern verpflichten, vom Jugendamt angebotene Hilfen in Anspruch zu nehmen. Das Jugendamt muss mit seinen Angeboten, Hilfen, Methoden und Kompetenzen versuchen, zusammen mit den Eltern die Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden. Ist es hierzu allerdings nicht in der Lage und liegt der Tatbestand der Gefährdung des Kindeswohls (§§ 1666, 1666a BGB) bei gleichzeitig fehlender Abwendungsbereitschaft bzw. Abwendungsfähigkeit der Eltern vor, so ist der mögliche Widerspruch zwischen Leistungserbringung nach dem SGB VIII durch das Jugendamt und dem personensorgerechtlichen Eingriff des Gerichtes reduziert, der Schutz von Kindern und Jugendlichen hat eindeutigen Vorrang. Insoweit ergänzen sich der Hilfe- und Schutzauftrag des Jugendamts (durch Leistung und die Erfüllung anderer Aufgaben) und die justizielle Entscheidung zur Sicherung des Kindeswohls. Freilich, auch das muss betont werden, ist der Schutz von Kindern nachhaltig nicht schon durch den Sorgerechteintritt und der ggf. daraus folgenden Trennung von ihren Eltern gesichert, der sorgerechtl. Eingriff kann auch Zugangs- und Entwicklungswege verbauen.

Unabhängig von diesem grundsätzlichen Auftrag hat es jedoch in der Praxis der Kinder- und Jugendhilfe immer wieder unterschiedliche Akzentsetzungen, Strategien und Herangehensweisen im Kontext des Kinderschutzes gegeben. Pointiert lassen sich in der neueren Diskussion um die Qualifizierung des Kinderschutzes in Deutschland folgende Akzentsetzungen herausstellen:

- Verstärkung der Verantwortung der professionellen Akteure (1.4)
- Gesetzliche Stärkung des Schutzauftrages (1.5)
- Bezug auf die Verantwortung der Organisation (Organisationsversagen) (1.6)
- Benennung der Elternverantwortung und Stärkung der Kinderrechte (1.7)

#### 1.4 Die Verantwortung der professionellen Akteure

Vor fünfzehn Jahren (im Sommer 1994) hat der so genannte „Osnabrücker Fall“ die Fachöffentlichkeit intensiv beschäftigt und zu vielfältigen Überprüfungen bisheriger Praxen und Neukonzipierung von Handlungsstrategien geführt.

##### Was war passiert?

In Osnabrück war ein sechs Monate alter Säugling infolge grober Vernachlässigung an Unterernährung gestorben. Die Staatsanwaltschaft warf in der Anklageschrift der im Allgemeinen Sozialen Dienst für die Familie zuständigen Sozialarbeiterin der Stadt vor, sie hätte nach einer im Krankenhaus behandelten Windeldermatitis die weitere Entwicklung des Kindes zu wenig kontrolliert und sei – obwohl auf ihre Vermittlung hin zwischenzeitlich eine sozialpädagogische Familienhelferin ihre Arbeit in der Familie aufgenommen hatte – damit mitschuldig geworden am Tod des Kindes.

Die fallzuständige Sozialarbeiterin des städtischen Sozialdienstes wurde angeklagt und ihr der Vorwurf der „fahrlässigen Tötung“ gemacht (vgl. dazu Bringewat, 1997 und Mörsberger/Restemeier, 1997) In der Folgezeit gab es weitere strafrechtliche Verfahren (beispielsweise Stuttgart, Dresden, Saarbrücken – vgl. dazu Albrecht, 2001), in denen es auch zu Verurteilungen kam.

Der so genannte „Osnabrücker Fall“ hat in der Fachöffentlichkeit große Aufmerksamkeit gefunden und auch zu erheblichen Verunsicherungen geführt. Schien es doch bis dahin – jenseits der klassischen Gefährdungssituationen im Kontext von „Aufsicht und Haftung“ – nahezu ausgeschlossen, dass sozialpädagogisches Handeln bzw. Unterlassen Gegenstand zivil- oder strafrechtlicher Überprüfungen werden könnte. Wenn dann

noch hilfreiche Entlastungsfiguren wie die des „Beurteilungsspielraumes“ und des „Auswahlermessens“ (vgl. dazu Frankfurter Kommentar, Mündler u.a., 1998) herangezogen wurden, konnte sich die Meinung verfestigen, dass Kernbereiche sozialpädagogischen Handelns einer rechtlichen Überprüfung und Sanktionierung weitestgehend entzogen seien und – auch mit Blick auf die unterstellte Komplexität, Ganzheitlichkeit und geringe kausale Steuerbarkeit pädagogischer Prozesse – Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sich hier in einer wenig angreifbaren Situation befänden.

Der „Osnabrücker Fall“ und die nachfolgenden Prozesse haben allerdings gezeigt, dass die Gerichte sehr wohl sozialpädagogisches Handeln einer formalen und inhaltlichen Überprüfung unterziehen (vgl. Jordan, 2001; Mündler, 2001). Eine Folge hiervon ist, dass unter rechtlichen Aspekten die Frage verhandelt wird, ob durch eine unzulängliche Berufsausübung, also eine Verletzung der Regeln der Profession, Kinder, Jugendliche oder Familien geschädigt wurden.

Es stellt sich hier die berechtigte Frage, ob es denn aufgrund der unterschiedlichen Aufgabenstellungen und Handlungslogiken und der hieraus resultierenden Perspektivendifferenz – zwischen Sozialpädagogik und Recht – überhaupt zulässig sein kann, rechtlich kodifizierten Vorgaben den Status von professionsinternen fachlichen Standards zuzugestehen. Wenn jedoch dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) immer wieder attestiert wird, dass es ein sozialpädagogisches Gesetz sei, also sozialpädagogische Aufgaben und Aufträge benenne, und zudem vergleichbare außerrechtliche Regelsysteme nicht zur Verfügung stehen, können vorerst Aussagen über einzuhaltende und überprüfbare fachliche Mindeststandards nur über diesem Zugang gewonnen werden.

Wird dieser Argumentation gefolgt, so lassen sich Verstöße gegen Struktur- und Verfahrensbestimmungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes – unabhängig von ihrer juristischen Bewertung und den damit verbundenen rechtlichen Folgen – auch professionsintern als **Verstoß gegen sozialpädagogische Standards** benennen und diskutieren.

Es kann zu Recht bezweifelt werden, dass das Strafrecht ein geeignetes Instrument ist, um die fachlich notwendige und richtige Arbeit in der Sozialpädagogik, der Kinder- und Jugendhilfe angemessen zu beurteilen. Dennoch bleibt festzuhalten, dass erst dieses persönlich zurechenbare strafrechtliche Risiko von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen eine breite fachinterne Diskussion ausgelöst hat, die dann in vielen Jugendämtern (z.B. Recklinghausen, Stuttgart, München, vgl. auch die Empfehlungen des Deutschen Städtetages zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern 2003) dazu geführt hat, verbindliche Kriterien und Verfahren zu entwickeln und in Kraft zu setzen, die die „Regeln der Kunst“ (vgl. dazu Jordan, 2001) – also das fachlich Gebotene und Erforderliche – im Jugendamt festlegen und für alle dort vor allem im Sozialen Dienst Tätigen verbindlich machen.

Unter dieser Perspektive ist die Profession (sind die sozialpädagogischen Fachkräfte) zunächst selbst gefordert, ihre eigenen Praxen, Routinen und Verfahrensweisen auf den Prüfstand zu stellen. In diesem Zusammenhang gilt es insbesondere eine Organisationskultur zu entwickeln, die Handeln in diesem schwierigen und prekären Feld auch als ständige sich fortentwickelnde Suchbewegung möglich sein lässt. Anstelle eines formalisierten Abarbeitens von Dienstanweisungen, Vorgaben und Checklisten ist hier Reflexivität und Offenheit gefragt.

Dazu gehört denn auch die Schärfung des sozialpädagogischen Blicks, d.h. die Ausbildung einer expliziten und dezidiert „kindbezogenen“ Perspektive<sup>2</sup> und die Entwicklung professioneller Kompetenz, um in schwierigen Situationen mehr Handlungssicherheit zu gewinnen. Dazu gehört dann auch die Fähigkeit, einerseits die Bedürfnisse und die Situation des Kindes sensibel wahrzunehmen und Deprivationen nicht zu negieren, andererseits aber die Kommunikation mit den sorgeverpflichteten Personen nicht in eine konfrontierende und streitende Auseinandersetzung münden zu lassen.

Und letztlich gehört in den Bereich der professionellen Qualifizierung auch ein offenerer Umgang mit „Kinderschutzfehlern“. Müssen solche Fehler – die nie ganz vermieden werden können – geleugnet, vertuscht

<sup>2</sup> Hier konnte in der Vergangenheit gelegentlich der Eindruck entstehen, dass – insbesondere auch durch die Durchsetzung und allgemeine Verbreitung eines „systemischen Ansatzes“ in der sozialen Arbeit – die spezifische und besondere Situation der Kinder nicht immer eigenständig wahrgenommen und der Handlungsauftrag nicht immer aus den Bedürfnissen und Deprivationen des Kindes heraus abgeleitet wurde.

und überspielt werden, so kann sich daraus kein Entwicklungsprozess („aus Fehlern lernen“) ergeben (vgl. dazu auch das 2009 gestartete Bundesmodellprojekt „Aus Fehlern lernen. Qualitätsmanagement im Kinderschutz“, Biesel, Flick & Wolff, 2009, S. 115 ff.). Dies ist natürlich ein schwieriges Unterfangen, da in der Außenwahrnehmung (z.B. Politik und Medien) von den Institutionen und den in ihnen tätigen Fachkräften fehlerfreies und zielführendes Handeln erwartet wird. Zumal wenn dann noch disziplinarische oder sogar strafrechtliche Konsequenzen drohen, ist dies keine gute Voraussetzung und Basis für einen offenen Umgang mit Fehlern. Dennoch bleibt richtig, dass sozialpädagogisches Handeln im Kinderschutz immer auch eine „gefahrensneigende“ Tätigkeit ist, in der - aus welchen Gründen auch immer - nicht immer das Richtige zum richtigen Zeitpunkt getan wird. Nicht die vergebliche Fiktion von Perfektion und Unfehlbarkeit hilft hier weiter, sondern der produktive Umgang mit dem eigenen Versagen verbunden mit dem Versprechen, besser werden zu wollen. Dass dies ein gelingender Weg sein kann, zeigt auch die Parallele der gegenwärtig im medizinischen Bereich offen geführten Diskussion über „ärztliche Kunstfehler“ und über die richtigen und geeigneten Wege, diese zu minimieren (vgl. dazu Stollorz, 2009, S. 118 ff.).

In der Folge dieser kritischen Diskussionen (Ausfüllung der Garantenrolle, „Regeln der Kunst“) hat es eine Vielzahl von Konzepten und Vorschlägen zur Strukturierung der Praxis in den Jugendämtern gegeben (vgl. hier vor allem die Aussagen des Deutschen Städtetages 2003 und 2009) zur strafrechtlichen Relevanz sozialarbeiterischen Handelns und zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern) und setzte gleichzeitig in einer Reihe von Jugendämtern eine Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur systematischen Risikoeinschätzung ein (vgl. „Glinger Manual“ in Schöne et al., 1997, Recklinghäuser Risikoeinschätzungsbögen, in: Wiesner, 2006, S. 138 ff., vgl. dazu auch Abschnitt 7.3.2)

### **1.5 Gesetzliche Stärkung des Schutzauftrages (politische Steuerung)**

Nach Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (1990/1991) war viel die Rede davon, dass der Kinder- und Jugendhilfe nunmehr wesentlich eine Dienstleistungsfunktion zukäme, nicht Kontrolle und Eingriff im Vordergrund stünden, sondern die vertrauensvolle Beratung und Unterstützung von Eltern, die Stärkung ihrer Kompetenzen und die Sicherung des familiären Zusammenhalts (größere Zurückhaltung bei Herausnahmen).

Zwar ging das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) bereits bisher in § 50 Abs. 3 (alt) davon aus, dass das Jugendamt in den Fällen, in denen es zur Abwehr einer Gefährdung des Kindeswohls die Tätigkeit des Gerichtes für erforderlich hält, dieses anzurufen hat. An keiner Stelle wurde aber ausdrücklich geregelt, was das Jugendamt zunächst zu tun hat, um eine solche Gefährdung festzustellen.

Hier hat die Novelle zum Kinder- und Jugendhilfegesetz vom Oktober 2005, das KICK (Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz), eine deutliche Akzentuierung in Richtung auf die Verstärkung des Kinderschutzes gegeben (vgl. dazu Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, 2008; Jordan, 2008, Ziegenhain & Fegert, 2007). Mit dem Ziel, die Aufgabe des Kinderschutzes noch deutlicher im Gesetz zu verankern, ist ein neuer Paragraph 8a in das SGB VIII eingefügt worden (vgl. dazu aber auch die aktuelle Diskussion zur Novellierung des § 8a SGB VIII, hier: Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes, Drucksache 16/12429 vom 29.05.2009).

Vielleicht war die Aufnahme des § 8a auch eine Reaktion auf die durch das SGB VIII zuweilen ausgelöste „Dienstleistungseuphorie“, die nicht hinreichend darauf achtete, dass das SGB VIII neben der Leistungsorientierung auch die hoheitliche Intervention im Interesse der Kinder kennt. Denn dadurch unterscheidet sich das SGB VIII von allen anderen Sozialleistungsgesetzen: Während sich bei den anderen Sozialleistungsgesetzen immer nur die Leistungsberechtigten und die Leistungsträger gegenüberstehen und in diesem Zweierverhältnis evt. auch Rechtskonflikte austragen werden, haben wir es in der Kinder- und Jugendhilfe immer mit einem Dreiecksverhältnis zwischen Eltern, Kindern und Staat zu tun. Und da die Kinder die Schwächsten sind, muss staatliches Handeln in bestimmten Situationen eben auch hoheitlich und d.h. gegen den Willen der Eltern intervenieren.

### (§ 8a Abs. 1 SGB VIII) Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

„Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen. Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.“

Diese neue Gesetzesbestimmung – und das ist der eigentliche Qualitätssprung – verpflichtet nun allerdings nicht nur die Jugendämter zu verbindlichen und geregelten Verfahren zur Sicherung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdungen, eröffnet hierzu auch datenschutzrechtliche Zugänge und Möglichkeiten, sondern „verlängert“ diesen Kinderschutz auftrag in entsprechender Weise (also sinngemäß) in den Aufgaben- und Verantwortungsbereich freier Träger hinein (vgl. dazu Institut für soziale Arbeit, 2006).

### (§ 8a Abs. 2 SGB VIII)

„In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Abs. 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.“

Und dies muss nun zu einer Abkehr von Interpretationen und Konzeptionen führen, die den Schutzauftrag, die Garantstellung, allein den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter öffentlicher Jugendhilfeträger (Jugendamt) zurechneten<sup>3</sup>. Nunmehr sagt das Gesetz eindeutig und unmissverständlich im Absatz 2 des § 8a SGB VIII, dass „in Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, (...) sicherzustellen (ist), dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen.“ Zudem werden – wohl um dem Auftrag Nachdruck und Verbindlichkeit zu verleihen – in den neuen Gesetzesbestimmungen auch gleich Inhalte und Verfahren dieses wahrzunehmenden Schutzauftrags verbindlich vorgegeben. Es bedeutet vor allem, dass die noch in vielen Köpfen vorhandene Trennung zwischen Hilfe und Kontrolle – Hilfe leisten die Mitarbeiter/innen der Einrichtungen und Dienste, der freien Träger, für die Kontrolle ist das Jugendamt zuständig – nicht mehr vertreten werden kann.

## 1.6 Die Verantwortung der Organisation – das Organisationsversagen

Der gesetzliche Auftrag zum Schutz von Kindern und die professionelle Haltung (das fachliche Können) allein reichen aber nicht aus, das gewünschte Ziel zu erreichen. Gerade auch die in den letzten Jahren in den Medien, im politischen Raum und der Fachöffentlichkeit breit diskutierten und gut dokumentierten tragischen Todesfälle belegen, dass es hier auch um die Rahmenbedingungen und einem ggf. damit einhergehenden Organisationsversagen geht.

Beispiele hierfür sind unter anderen:

- Der Tod der sechsjährigen Jessica in Hamburg (März 2005),
- Der Tod des zweijährigen Kevin in Bremen, der am 10. Oktober 2006 im Kühlschrank seines Ziehvaters gefunden wurde,
- Der Tod der fünfjährigen Lea-Sophie im November 2007 in Schwerin
- Der Tod der neunmonatigen Lara im März 2009 in Hamburg.

<sup>3</sup> Fachkräfte bei freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe gingen nicht selten davon aus, dass „die Ambivalenz von Hilfe und Kontrolle (...), die jede soziale Arbeit in Selbst- und Fremdgefährdungssituationen kennzeichnet, institutionell und damit auch personell aufzuteilen (ist): Für den Kinderschutz und die Elternkontrolle ist das Jugendamt als Träger des staatlichen Wächteramtes zuständig. Für die Etablierung einer Kooperationsbeziehung ist den Eltern und die intensive Arbeit an dem Problem der Familie ist der freie Träger verantwortlich.“ (Kleve, 2005, S. 467).



Im Ergebnis ist hier festzuhalten, dass Jugendämter neben dem eindeutigen gesetzlichen Auftrag und der fachlichen Kompetenz der dort tätigen Fachkräfte eine angemessene personelle Ausstattung und kompetente Leitungen benötigen, damit sie frühzeitig und präventiv handeln, aber auch das staatliche Wächteramt im Interesse der Kinder wahrnehmen können. Es ist eine verkürzte Sichtweise, wenn in fachlichen und medialen Erörterungen prekärer Fälle (Kindeswohlgefährdung) zunächst und zumeist allein nach dem individuellen Fehlverhalten gesucht wird, die Frage eines möglichen „Organisationsversagens“ jedoch unberücksichtigt bleibt<sup>4</sup>. Auch die Organisationsstrukturen in den Jugendämtern müssen auf den Prüfstand, weil hier möglicherweise Barrieren und Einschränkungen verankert sind, die einer sachgerechten Wahrnehmung des Schutzauftrages zuwiderlaufen (blinde Flecken, fehlendes Risikomanagement).

In der Vergangenheit ist an nicht wenigen Orten der ASD (der Allgemeine Soziale bzw. Kommunale Sozialdienst), der Dienst also, der im Wesentlichen als Außendienst des Jugendamtes bei Gefährdung des Kindeswohls und der Sicherung und dem Schutz von Kindern tätig zu werden hat, personell ausgedünnt worden bzw. war von jeher unterbesetzt und mit einer großen Fallzahl belastet, obschon der ASD der „Schlüssel dienst“ der Kinder- und Jugendhilfe ist: er leitet Prozesse ein und begleitet Kinder, Jugendliche und Familien. Die hier verfügbare und vorfindbare Eingangsqualität entscheidet nicht selten über den gelingenden Verlauf von Unterstützungen und Hilfeprozessen.

Durch die in vielen Kommunen gegenwärtig diskutierten bzw. auch schon vollzogenen Personalaufstockungen (vgl. dazu auch 4.6.5) müssen bessere Voraussetzungen geschaffen werden, damit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD der anspruchsvoller gewordenen Kinderschutz Aufgabe gerecht werden können – auch als Partner für die Fachkräfte und die Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe.

In diesem Zusammenhang gehört auch, dass – um die anspruchsvolle, schwierige und auch persönlich herausfordernde Tätigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesem Dienst zu würdigen – die Wertschätzung für den Allgemeinen sozialen Dienst wachsen muss. Dies gilt auch mit Blick auf Eingruppierung und Bezahlung der hier tätigen Fachkräfte.

Bei alledem gilt es jedoch zu beachten, dass ein guter Kinderschutz sich immer in einer Balance von Dienstleistung (Förderung) und Schutzauftrag (bei Kindeswohlgefährdung) realisiert. Eine Verkürzung des Schutzauftrages auf Intervention und Eingriff wäre nicht nur fachpolitisch ein Rückschritt gegenüber dem bisher erreichten, es würde auch die Bereitschaft von hilfsbedürftigen Eltern beeinträchtigen, sich frühzeitig an die Kinder- und Jugendhilfe zu wenden, weil die Angst vor dem Eingriff und dem Verlust der elterlichen Autonomie hier überwiegen könnte.

## 1.7 Elternverantwortung und Stärkung der Kinderrechte

Die bisherigen Ausführungen sollten aufzeigen, dass die Frage, mit welchen Mitteln Kinder in der Gesellschaft in Deutschland wirksam gefördert und geschützt werden können, die Fachöffentlichkeit bereits seit einigen Jahren bewegt. Vor allem durch die Neufassung des Schutzauftrages der Jugendhilfe (KICK) wurde zudem die Frage aufgeworfen, ob das auf der Basis des SGB VIII im Jahr 1991 eingeführte Verhältnis zwischen Eltern, Kindern und Staat bzw. Gesellschaft und die damit verbundene Rolle der Jugendhilfe in dieser Form aufrechterhalten werden kann oder ob das Wächteramt des Staates neu definiert werden muss.

Zusammengefasst lässt sich das bisherige Konzept des Kinderschutzes mit folgenden Stichworten umschreiben:

- Primat der grundgesetzlich geschützten Elternverantwortung
- Subsidiäre Rolle des Staates als Missbrauchsaufsicht („Wächteramt“)
- Keine eigenständigen Rechtspositionen des Kindes, sondern Reflex auf das Elternrecht
- Fürsorgerischer Kinderschutz
- Betonung der Dienstleistungsfunktion der Jugendhilfe zur Unterstützung der Familie

<sup>4</sup> Vgl. dazu auch die 2009 vorgelegten Empfehlungen der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei Gefährdung des Kindeswohls, die in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass es gilt, „eine genaue Analyse zu betreiben, ob dafür Organisationsversagen die Ursache war und welche notwendigen Korrekturen zukünftig nötig sind“ (S. 3).

Diese Rechtslage wurde spätestens mit der Ratifizierung der UN-Kinderrechtskonvention durch Deutschland im Jahr 1992 wesentlichen Veränderungen unterworfen, die sich insbesondere auf die Rechtsstellung der Kinder bezogen. Die UN-Kinderrechtskonvention verfolgt das Ziel, das Kind als eigene Persönlichkeit zu schützen (protection) und zu fördern (provision), sowie sein Recht auf Beteiligung (participation) in allen es berührenden Angelegenheiten zu gewährleisten (vgl. Schimke, 1998, S. 6). Bezeichnend für die Situation bei der Ratifizierung dieser Konvention war, dass die Bundesregierung einen Vorbehalt gegen diejenigen Regelungen einlegen musste, die mit dem paternalistischen deutschen Familienrecht nicht vereinbar waren.

Die wichtigste Folgerung aus der UN-Kinderrechtskonvention war die Verabschiedung der Reform des Kindschaftsrechts am 01.07.1998, die wesentliche Verbesserungen in der Rechtsstellung der Kinder mit sich brachte. Vor allem die damit erstmals erreichte Gleichstellung ehelicher und nichtehelicher Kinder, die Ausgestaltung des Umgangsrechts als Recht des Kindes und die eigenständige Vertretung von Kindern vor Gericht durch den Verfahrenspfleger nach § 50 FGG („Anwalt des Kindes“) waren Eckpfeiler einer kinderrechtlichen Betrachtungsweise familiärer Prozesse. Damit wurde ein Perspektivwandel eingeleitet, der die frühere Dominanz der elterlichen Autonomie Stück für Stück auflöste. Die Kindschaftsrechtsreform brachte jedoch keine einheitliche Neu-Konzeption des Familienrechts mit sich, sondern verharrte an vielen Stellen in der tradierten Betrachtungsweise fürsorglicher Kindeswohlorientierung. Deshalb folgte schon kurz nach der Verabschiedung dieser großen Reform eine Reihe von Gesetzen mit dem gemeinsamen Ziel, die Stellung der Kinder weiter zu verbessern. Zu nennen sind hier insbesondere:

- das Gesetz zur Ächtung von Gewalt in der Erziehung von 02.11.2000, das jede Form elterlicher Gewalt bei der Erziehung untersagte,
- das Kinderrechteverbesserungsgesetz vom 09.04.2002 mit Verbesserung der Rechtsstellung von Kindern in den Bereichen Abstammungsrecht, Namensrecht u.a.,
- das Lebenspartnerschaftsgesetz vom 16.02.2001 mit sorgerechtlichen Regelungen für gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaften,
- das Gesetz zur Änderung der Vorschriften über die Vaterschaft und das Umgangsrecht von Bezugspersonen des Kindes vom 23.04.2004 sowie
- das Unterhaltsrechtsänderungsgesetz vom 30.11.2007 mit Neu-Regelungen zum Unterhalt, die eine materielle Absicherung von Kindern unabhängig vom Status ihrer Eltern (verheiratet oder nicht verheiratet) im Kern sicherstellte und damit einen wesentlichen Beitrag zu Verbesserung der materiellen Lebensverhältnisse von Kindern leistete.

Das Ziel dieser Gesetzgebung war es insgesamt, Rechte von Kindern zu definieren, die nicht mehr von der Lebensform der Eltern abhängig sind und der elterlichen Erziehungsautonomie deutliche Grenzen setzten. So haben Kinder heute ein Recht auf gewaltfreie Erziehung und Umgang mit allen für sie wichtigen Bezugspersonen. Sie können in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften sorgeberechtigte Erwachsene finden. Sie können mit ihren Bedürfnissen bei der Wahl des Namens Gehör finden und haben ein Recht auf Kenntnis ihrer Abstammung. Sie haben Anspruch auf Unterhalt unabhängig davon, in welcher Form ihre Eltern zusammenlebten. Sie werden bei widerstreitenden Interessen vor dem Familiengericht durch einen eigenen Verfahrensbeistand vertreten. Fast alle dieser Rechtspositionen wären im familienrechtlichen Denken der 80er Jahre mit dem Vorrang der elterlichen Autonomie und der starken Unterscheidung zwischen Ehe, nichtehelicher Lebensgemeinschaft und gleichgeschlechtlicher Partnerschaft undenkbar gewesen.

Neben diese individualrechtlichen Regelungen, die außerhalb der Fachöffentlichkeit kaum Aufsehen erregten und vielfach auch erst im Konfliktfall Geltung bekommen, tritt seit einigen Jahren eine veränderte familienpolitische Konzeption zur Unterstützung und Begleitung von Familien und deren Kindern, die gesellschaftspolitisch sehr umstritten ist. So wurde der Ausbau der Ganztagsbildung und -betreuung in Kindergarten und Schule in den letzten Jahren deutlich forciert und mit beträchtlichen finanziellen Mitteln ausgestattet. Die Finanzierung der Infrastruktur zugunsten der Bildungsinteressen von Kindern und Jugendlichen trat damit zumindest gleichrangig neben die Förderung und Unterstützung der Eltern durch Finanztransferleistungen wie etwa dem Kindergeld. Ein erster Höhepunkt war in diesem Zusammenhang die Verabschiedung des Tagesbetreuungsausbaugesetzes vom 01.01.2005 mit der Unterstützung der Bildung und Betreuung vor allem der unter dreijährigen Kinder. Parallel dazu entwickelten die Bundesländer mit unterschiedlichen Modellen Formen der Ganztagsbetreuung in allen Schulformen, insbesondere aber in der Grundschule. So kann heute davon gesprochen werden, dass die traditionelle Ausrichtung von Schule und Kindergarten am Halbttag weitgehend der Vergangenheit angehört. Die Motive für diesen Wandel sind neben der Vereinbarkeit von Beruf und Familie die Erkenntnis, dass die ganztägig vermittelte Bildung für alle Kinder ein Schlüssel für den Erwerb

der notwendigen Qualifikationen und der demokratischen Werteorientierung ist und somit einen wesentlichen Beitrag zur Bewältigung der Kinderarmut, aber auch der Integration von Kindern und Jugendlichen (nicht nur solcher mit Migrationshintergrund) in diese Gesellschaft leisten kann. Im hier vorliegenden Zusammenhang ist von Bedeutung, dass diese Entwicklungen auch das Verhältnis zwischen dem Staat und den Familien verändern. Eine ganztägige Betreuung von Kindern außerhalb des Elternhauses bedeutet, dass die Gesellschaft einen nicht unerheblichen Teil der Bildungs- und Erziehungsleistung, die früher ungefragt den Eltern überlassen wurde, in ihre Verantwortung nimmt.

Hinzu kommen die in den letzten Jahren ausgebauten Angebote der Jugendhilfe, die frühe Prävention für Familien zur Verfügung stellen und damit einen wesentlichen Beitrag zur Entlastung der Eltern leisten, aber auch die aktive Rolle des Staates beim Aufwachsen von Kindern betonen.

Einen vorläufigen rechtlichen Abschluss hat diese Entwicklung mit dem Kinderförderungsgesetz vom 01.01.2009 genommen, das den Ausbau der Kinderbetreuung für unter dreijährige Kinder bis 2013 voraussichtlich mit ca. vier Milliarden Euro fördern wird.

Mit der Reform des § 1666 BGB (Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“, Bundesgesetzblatt I 2008, S. 1188 ff. vom 12.07.2008) und den dazu gehörigen Verfahrensvorschriften hat der Gesetzgeber dieser Vorschrift noch mehr Bedeutung verliehen und zugleich ein weiteres Element in der Rollenverschiebung zwischen Staat, Eltern und Kindern geschaffen.

Die Vorschrift des § 1666 BGB kann als wichtigste Umsetzung der Verantwortungsabgrenzung zwischen Eltern und Staat angesehen werden (Coester, 2008, S. 2). Der Staat tritt danach nicht in ein Konkurrenzverhältnis zu den Eltern um eine bessere Erziehung, sondern er schützt Kinder vor gegenwärtigen und voraussichtlich anhaltenden, schweren Gefahren für ihr körperliches, geistiges oder seelisches Wohl. Mit dieser Abgrenzung wird die grundgesetzliche Rollenverteilung aus Art. 6 Abs. 2 GG im einfachen Recht konkretisiert. Wegen dieser verfassungsrechtlichen und rechtspolitischen Bedeutung hat der Reformgesetzgeber des Jahres 2008 großen Wert auf die Feststellung gelegt, dass die Interventionsschwelle des alten Rechts durch die Veränderungen in der Reform nicht berührt worden seien (vgl. Begründung des Regierungsentwurfs BT-Drucks. 16/6815, S. 14), sondern der Primat der Elternverantwortung aufrechterhalten werde. Lediglich aus praktischen Gründen der Rechtsanwendung und um die Anrufung des Familiengerichts zu erleichtern, seien die Merkmale des elterlichen Versagens nicht mehr im Einzelnen aufgeführt worden (ebd.).

Es scheint fraglich, ob diese Position angesichts der Regelungen im neuen Recht aufrechterhalten werden kann. Die Problematik ergibt sich zunächst aus der neuen Fassung des § 1666 BGB in Tatbestand und Rechtsfolge. Zwar ist der Tatbestand in seinem Kern unverändert geblieben, durch die neu aufgenommene Ausdifferenzierung der Rechtsfolgen bei einer Gefährdung des Kindeswohls wird aber zumindest faktisch die Hemmschwelle des Jugendamts zur Anrufung des Familiengerichts gesenkt (vgl. Meysen, 2008, S. 234). So wird man nicht davon ausgehen können, dass eine familiengerichtliche Anordnung, die Schulpflicht einzuhalten, unter denselben strengen Tatbestandsvoraussetzungen geprüft werden wird, wie ein Entzug der elterlichen Sorge. Die Vielfalt möglicher Rechtsfolgen könnte also in der Praxis die hohe Schwelle des Tatbestandes relativieren.

Hinzu kommen die neuen Regelungen des Verfahrensrechts: Das Gericht soll in Verfahren nach § 1666 BGB frühzeitig das Gespräch mit den Eltern suchen, um sie auf die Folgen ihres Erziehungsverhaltens hinzuweisen. Es soll unter Hinzuziehung des Jugendamtes Fragen der Erziehung mit ihnen erörtern – und zwar schon bevor die Schädigung des Kindes feststeht, sondern nur als Möglichkeit im Raum ist. Damit ist eine weitere Interventionsschwelle neben der eingetretenen Gefährdung eines Kindes eingeführt: die mögliche Gefährdung, die zwar noch nicht zu Maßnahmen führt, aber die Eltern verpflichtet, mit dem Gericht bei der Einschätzung des Risikos weiterer Schädigungen zu kooperieren (vgl. dazu Coester, 2008, S. 9).

## 1.8 Fazit und Perspektiven

Das Verhältnis zwischen Eltern, Kindern und Staat bzw. Gesellschaft (in der Jugendhilfe verwischen die Grenzen, wenn z.B. freie Träger Aufgaben nach dem SGB VIII wahrnehmen) ist durch die Rechtsentwicklung der letzten Jahre schrittweise und auf vielen Ebenen verändert worden. Die Stellung der Eltern ist rechtlich scheinbar geschwächt, sie sind in ihrer autonomen Erziehung an vielen Stellen eingeschränkt und generell stärker als früher den Interessen und dem Wohl ihrer Kinder verpflichtet (kritisch dazu Finke, 2008, S.10).

Der Gesetzgeber hat damit einem gewandelten Verständnis von Kindheit und den Persönlichkeitsrechten von Kindern Rechnung getragen. Andererseits werden die Eltern nicht mehr mit ihrer Erziehungsaufgabe allein gelassen, die Gesellschaft stellt in Form der ganztägigen Betreuung von Kindern und den in den letzten Jahren entwickelten frühen Hilfen der Jugendhilfe entlastende und unterstützende Leistungen zur Verfügung. Sicher gibt es nach wie vor Eltern, die diese Unterstützung nicht brauchen oder sogar ablehnen, für eine wachsende Zahl von ihnen ist sie aber notwendig, um mit den vielfältigen Anforderungen der heutigen Gesellschaft zurechtzukommen.

Die Rechtsstellung der Kinder ist seit Inkrafttreten der UN-Kinderrechtskonvention schrittweise verbessert worden, ihre subjektiven Rechte sind weitgehend anerkannt und festgeschrieben, das Angebot an Bildung und Betreuung wird kontinuierlich ausgebaut. Mit dieser Einschätzung soll nicht die soziale Lage von Kindern schöngefärbt werden, z.B. ist der Tatbestand der Kinderarmut ein wachsendes gesellschaftliches Problem, das seine Ursachen jedoch in den sozialpolitischen Entwicklungen der letzten Jahre und nicht in den Normen des Kindschaftsrechts hat. Auch die prinzipielle Ambivalenz von Kindheit in der modernen Gesellschaft wie sie bereits im achten Jugendbericht der Bundesregierung beschrieben wurde (Verinselung, Institutionalisierung von Erziehung etc.), kann durch diese Rechtsnormen nur indirekt beeinflusst werden. Dennoch ist die kinderrechtliche Perspektive, die unsere Rechtsordnung nunmehr prägt, von nicht zu unterschätzender Bedeutung für den Schutz und die Förderung von Kindern.

Besonders deutlich hat sich durch diese Entwicklungen die Rolle des Staates gegenüber den Familien verändert. War er früher auf eine subsidiäre Missbrauchsaufsicht und die Unterstützung der Familie durch finanzielle Transferleistungen beschränkt, so kommt ihm heute neben (und nicht anstelle) der Familie eine wichtige Rolle bei der Erziehung und Bildung von Kindern zu. Auch wenn die Verantwortung von Eltern für ihre Kinder durch nichts zu ersetzen ist, bleibt doch festzuhalten, dass viele von ihnen die notwendigen Sozialisationsleistungen nicht mehr in vollem Umfang erfüllen können. Für viele Kinder bedeutet dies, dass Erziehung heute zumindest zum Teil in öffentlicher Verantwortung stattfindet. Das Wächteramt des Staates bekommt damit zunehmend präventive, familienunterstützende Konturen (vgl. dazu Rosenboom, 2007, S. 57; ablehnend Coester, 2008, S. 9). Dies zeigt sich neben dem Ausbau der Ganztagsbetreuung vor allem in den präventiv angelegten Unterstützungsleistungen der Jugendhilfe auf der Basis des Leistungskatalogs im SGB VIII.

Wenn Kinder in ihrem Wohl oder ihrer Integrität gefährdet sind, ist durch die neue Rechtslage ein Zusammenwirken aller beteiligten Institutionen notwendig geworden. Die dadurch entstehende Verantwortungsgemeinschaft hat sich prinzipiell an den Interessen und Bedürfnissen der Kinder zu orientieren und ihre eigenen institutionellen Abgrenzungsbedürfnisse hintanzustellen. Dies bedeutet für alle Beteiligten eine große Herausforderung. Vor allem die Gesundheitsberufe mit ihrer tradierten Schweigepflicht, die Schulen und die Familiengerichte sind in diesem Zusammenhang gefordert, während die Jugendhilfe, die üblicherweise kooperativ handelt, die Aufgabe hat, ihre komplexen Handlungsgrundlagen den anderen Beteiligten zu erläutern. Das staatliche Handeln ist vor diesem Hintergrund nicht mehr als Bedrohung für den Freiheitsraum der Bürgerinnen und Bürger zu sehen, sondern als Garant für die Rechte und die Integrität von Kindern. Dies wird insbesondere im Datenschutz die Sichtweise der beteiligten Fachkräfte verändern.

Angesichts dieser Entwicklungen kann heute in den normativen Grundlagen von den Konturen einer neuen gesellschaftlichen Konzeption des Kinderschutzes gesprochen werden. Wesentliche Stichworte für die Charakteristik dieser Konzeption sind:

- Aufwachsen von Kindern in öffentlicher Verantwortung als Ausdruck eigener Kinderrechte und Entlastung der Eltern
- Partizipatorischer Kinderschutz
- Präventives Wächteramt des Staates und Kooperation aller Beteiligten ohne Rollenvorrang
- Verantwortungsgemeinschaft der staatlichen und gesellschaftlichen Institutionen bei Kindeswohlgefährdung.

Die Ausfüllung dieser Grundlagen bedarf jedoch noch großer Anstrengungen der Praxis und sicher auch einer verbesserten materiellen Ausstattung der sozialen Dienste und der Familiengerichte (vgl. Coester, 2008, S. 9)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Verfassungsrechtlich bleibt die Perspektive eines Grundrechts für Kinder als Ausdruck des veränderten Zusammenspiels zwischen Staat, Eltern und Kindern auf der Tagesordnung. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 01.04.08 (1 BvR 1620/04; abgedruckt in FamRZ 2008, S. 845), das ein Grundrecht der Kinder auf Erziehung gegenüber ihren Eltern durch Auslegung des Art. 6 Abs. 2 GG im Wege der verfassungsrechtlichen Fortentwicklung geschaffen hat, ist ein erster Schritt in diese Richtung (vgl. dazu Adelman, 2008, S. 290).

## 1.9 Literatur

- Adelmann, N. (2008). Bundesverfassungsgericht schafft „Kindergrundrecht“, in: Das Jugendamt 2008, S. 289.
- Albrecht, H.-J. (2001). Sozialarbeit und Strafrecht: Strafbarkeitsrisiken in der Arbeit mit Problemfamilien. In: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (Hrsg.): Verantwortlich handeln – Schutz und Hilfe bei Kindeswohlgefährdung. Saarbrücker Memorandum, Köln, S. 183–228.
- Bange, D.; Deegener, G. (1996). Sexueller Missbrauch an Kindern. Ausmaß, Hintergründe, Folgen, Weinheim.
- Bange, D.; Körner, D. (Hrsg.) (2002). Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen.
- Biesel, K.; Flick, U.; Wolff, R. (2009). Aus Fehlern lernen. Qualitätsmanagement im Kinderschutz. Ein Forschungsprojekt auf der Plattform des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen. In: Das Jugendamt, Heft 3, S. 115–117.
- Binschus, W. (2000). Zur Strafrechtlichen Garantenpflicht von Sozialarbeitern. In: Jugendhilfe 5/2000, S. 235–241.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2000). Kindesmisshandlung erkennen und Helfen. Berlin.
- Böttcher, W.; Bastian, P.; Lenzmann, V. (2008). Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojektes in Nordrhein-Westfalen. Münster: Waxmann.
- Bringewat, P. (1997). Tod eines Kindes. Soziale Arbeit und strafrechtliche Risiken. Baden-Baden.
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände (2009). Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei Gefährdung des Kindeswohls. Verfügbar unter: <http://www.staedtetag.de/imperia/md/content/beschlusse/10.pdf> [22.07.2009].
- Coester, M. (2008). Inhalt und Funktionen des Begriffs der Kindeswohlgefährdung – Erfordernis einer Neudefinition?. In: Das Jugendamt 2008, S. 1.
- Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.) (2005). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe.
- deMause, L. (Hrsg.). Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit, Frankfurt am Main 1980.
- Deutscher Städtetag (2003). Strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns. Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls. Berlin – auch in: Wiesner 2006, S. 125 ff.
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (Hrsg.) (2004). Verantwortlich handeln – Schutz und Hilfe bei Kindeswohlgefährdung (Saarbrücker Memorandum), Köln: Bundesanzeiger Verlag.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V./Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.) (2000). Kindesvernachlässigung. Erkennen, Beurteilen, Handeln. Münster.
- Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes, Kinderschutzgesetz, Stand Januar 2009.
- Finke, B. (2008). Elternwohl, in: Das Jugendamt 2008, S. 10.
- Goldstein, J.; Freud, A.; Solnit, A.J.; Goldstein, S. (1988). Das Wohl des Kindes. Grenzen professionellen Handelns, Frankfurt am Main.

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (Hrsg.) (2008). Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung, München und Basel: Reinhardt Verlag.

Institut für soziale Arbeit e.V. (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster.

Jordan, E. (2001). Zwischen Kunst und Fertigkeit – Sozialpädagogisches Können auf dem Prüfstand. In: Zentralblatt für Jugendrecht 2/2001, S. 48–53.

Jordan, E. (2005). Qualifiziertes Erkennen und Beurteilen – Vom Aktenvermerk zum qualifizierten Beobachtungskatalog. In: G. Deegener; W. Körner (Hrsg.). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, Göttingen: Hogrefe, S. 485–510.

Jordan, E. (Hrsg.) (2008). Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim und München, 3. Aufl.

Jordan, E./Nüsken, D. (2008). Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen, in: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). ISA-Jahrbuch der sozialen Arbeit, 2008, Münster: Waxmann, S. 199.

Kleve, H. (2005). Kooperation in der Elternarbeit. Jenseits von Abgabe- und Kampfmuster. In: Soziale Arbeit Heft 12/2005, S. 463–468.

Meysen, Th. (2008). Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls – Geändertes Recht ab Sommer 2008. In: Das Jugendamt 2008, S. 233.

Ministerium für Generationen Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (Hrsg.) (2006). Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen. Verfügbar unter: <http://www.mgffi.nrw.de/pdf/kinder-jugend/kinderschutz.pdf> [22.07.2009].

Mörsberger, T.; Restemeier, J. (1997). Helfen mit Risiko. Zur Pflichtenstellung des Jugendamtes bei Kindesvernachlässigung. Neuwied u.a.

Münder, J. (2001). Rechtsfolgen bei Verletzung professioneller Standards. In: ZfJ 11/2001, S. 401–408.

Münder, J.; Mutke, B.; Schone, R. (2000). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Weinheim.

Münder, J.; Baltz, J.; Jordan, E.; Kreft, D.; Lakies, Th.; Proksch, R.; Schäfer, K.; Tammen, B.; Trenczek, Th. (2003). Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim: Beltz.

Rosenboom, E. (2007). Kindeswohlgefährdung – eine Untersuchung der familiengerichtlichen Praxis in Hamburg. In: ZKJ 2007, S. 55.

Schimke, H.J. (1998). Das neue Kindschaftsrecht, 2. Aufl., Luchterhand Verlag.

Schone, R.; Gintzel, U.; Jordan, E.; Kalscheuer, M.; Münder, J. (1997). Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster: Votum Verlag.

Stollorz, V. (2009). Gute Ärzte, schlechte Ärzte. In: GEO, 05/2009, 118–143.

Wiesner, R. (2002). Staatliches Wächteramt. In: Bange, D.; Körner, W. (Hrsg.). Handwörterbuch Sexueller Missbrauch, Göttingen, S. 591– 94.

Wiesner, R. (2006). Sozialgesetzbuch VIII. Kinder- und Jugendhilfe, München, 3. Auflage.

Ziegenhain, U.; Fegert, J. M. (Hrsg.) (2007). Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München und Basel.

## 2. Ausmaß und Umfang von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen<sup>6</sup> (Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Technische Universität Dortmund)

### 2.1 Ausgangslage

In Nordrhein-Westfalen lebten im Jahr 2007 1.281.804 Kinder unter acht Jahren. Die Datenlage darüber, wie viele dieser Kinder vernachlässigt, körperlich oder emotional misshandelt werden oder Opfer sexueller Gewalt werden, ist äußerst lückenhaft. Informationen über die Häufigkeit von Kindeswohlgefährdungen lassen sich grundsätzlich aus drei verschiedenen Quellen entnehmen: Erstens wissenschaftlichen Studien über (bestimmte Formen von) Kindeswohlgefährdungen, zweitens Statistiken über Schädigungen oder Gefährdungen, die Kinder erlitten haben, und schließlich drittens Statistiken über Maßnahmen des Hilfesystems zum Schutz von Kindern bzw. zur Unterstützung von Familien.

Wissenschaftliche Studien zum Ausmaß von Kindeswohlgefährdungen liegen in Deutschland vor allem über körperliche Misshandlungen und vereinzelt auch zur sexuellen Gewalt gegen Kinder vor. So schätzt Engfer – die empirischen Untersuchungen über körperliche Misshandlungen zusammenfassend –, dass etwa die Hälfte bis zwei Drittel der deutschen Eltern ihre Kinder körperlich bestrafen und dass zehn bis fünfzehn Prozent der Eltern ihre Kinder in schwerwiegender und relativ häufiger Form körperlich bestrafen (Engfer, 2000). In Bezug auf den sexuellen Missbrauch von Kindern resümiert Ernst, dass „10%–15% der Frauen und 5%–10% der Männer bis zum Alter von 14 oder 16 Jahren mindestens einmal einen unerwünschten oder durch die „moralische“ Übermacht einer deutlich älteren Person oder durch Gewalt erzwungenen sexuellen Körperkontakt erlebt haben“ (Ernst, 1998, S. 69).

Ähnliche Häufigkeitsschätzungen auf der Basis empirischer Erhebungen für die Vernachlässigung von Kindern und für die emotionale Misshandlung von Kindern in Deutschland sind nicht möglich, da für diese Formen von Kindeswohlgefährdung keine derartigen empirischen Untersuchungen vorliegen (vgl. auch Deegener & Körner, 2008, S. 86, 87 u. 111).

Der Versuch, die erwähnten empirischen Ergebnisse auf Nordrhein-Westfalen zu übertragen, ist methodisch leicht anfechtbar und allenfalls geeignet eine Größenordnung anzudeuten. Diese Größenordnung würde sich für die körperliche Misshandlung von Kindern im Alter von unter acht Jahren im Bereich von 150.000 Kindern bewegen.

Ziel der vorliegenden Teilstudie ist es, den lückenhaften Kenntnisstand durch eine systematische Auswertung der beiden zuvor benannten weiteren Quellen über Kindeswohlgefährdungen – die Statistiken über Schädigungen und Gefährdungen von Kindern sowie die Statistiken über die Hilfeleistungen für Kinder und Familien – für das Gebiet Nordrhein-Westfalens und für die unter achtjährigen Kinder zu ergänzen.

Im Gegensatz zu den empirischen Studien, die unmittelbar das Ziel haben, (bestimmte Formen von) Kindeswohlgefährdungen zu erfassen, ist der Zweck der hier analysierten

Statistiken nicht die Erfassung von Kindeswohlgefährdungen sondern die Erfassung bestimmter Sachverhalte wie Totschlag, Heimerziehung oder verschiedener Todesarten.

Die einzelnen Sachverhalte können daher nur als unterschiedlich weit- oder enggefasste Indikatoren für teilweise sehr spezielle Formen der Kindeswohlgefährdung aus dem Spektrum von Vernachlässigung, körperlicher oder emotionaler Misshandlung sowie sexuellem Missbrauch dienen.

Geeignete Indikatoren für Kindeswohlgefährdungen, die in der vorliegenden Analyse berücksichtigt wurden, finden sich in folgenden Statistiken:

- Polizeiliche Kriminalstatistik (Abs. 2.2.1)
- Todesursachenstatistik (Abs. 2.2.2)
- Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe (Abs. 2.2.3)

<sup>6</sup> Bearbeitung durch Michael Walter mit Unterstützung der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik.

Eine Statistik, die umfassend Kindeswohlgefährdungen erfasst, liegt bekanntermaßen weder bundesweit noch regional vor. Vorschläge zur Konstruktion einer solchen umfassenden Statistik werden im Abschnitt 2.3 entwickelt.

## 2.2 Ergebnisse

Die im Folgenden dargestellten Statistiken aus verschiedenen Sachgebieten erfassen jeweils unterschiedliche Sachverhalte, die als Indikator für bestimmte Formen von Kindeswohlgefährdung verwendet werden können. Auskünfte über körperliche Schädigungen von Kindern geben Statistiken aus dem Gesundheitswesen und aus dem Bereich der Kriminalität: In der Todesursachenstatistik und in der Polizeilichen Kriminalstatistik werden Daten über die Tötung von Kindern erfasst. Die Polizeiliche Kriminalstatistik weist zudem Daten über Körperverletzungen und sexuellen Missbrauch aus.

In den Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe finden sich unterschiedliche Indikatoren darüber, inwieweit Eltern nicht dazu in der Lage sind, eine dem Wohle des Kindes entsprechende Erziehung zu gewährleisten.

Die folgende Darstellung der Indikatoren aus den einzelnen Sachgebieten orientiert sich jeweils an einem einheitlichen Schema: Zunächst wird die Entwicklung der absoluten Zahlen in Nordrhein-Westfalen abgebildet und daran schließt sich die Entwicklung der relativen Quoten in Bezug auf die altersgleiche Bevölkerung im Vergleich von Nordrhein-Westfalen und dem gesamten Bundesgebiet an.

### 2.2.1 Polizeiliche Kriminalstatistik

Die Polizeiliche Kriminalstatistik dokumentiert jährlich die der Polizei bekannt gewordenen strafrechtlichen Sachverhalte. Die Sachverhalte werden nach Abschluss der polizeilichen Ermittlungen vor der Weitergabe an die Staatsanwaltschaft statistisch erfasst. Die Statistik kann demzufolge keine Aussagen über Straftäter oder Verurteilungen<sup>7</sup> treffen, sondern weist lediglich – soweit bekannt – Tatverdächtige aus. Je nach Straftatbestand kommt es nur in einem unterschiedlichen Anteil der Fälle überhaupt zu einer Verurteilung, und hinsichtlich der Zuordnung der Taten zu einzelnen Straftatbeständen weichen die Einschätzungen der ermittelnden Polizeibeamten häufig vom richterlichen Urteil ab.<sup>8</sup> Dennoch ist die Polizeiliche Kriminalstatistik für die Beurteilung des Ausmaßes von Gefährdungslagen von Kindern eine aussagekräftigere Statistik als die Strafverfolgungsstatistik, da aller Wahrscheinlichkeit nach den Ermittlungen der Polizei auch dann ein das Kind gefährdender Sachverhalt zu Grunde liegt, wenn es beispielsweise mangels Beweisen nicht zu einer Verurteilung kommt.

Als Indikatoren für das Ausmaß von Kindeswohlgefährdungen verdienen sieben Straftatbestände in der Polizeilichen Kriminalstatistik besondere Beachtung:

- Mord (§ 211 StGB)
- Totschlag und Tötung auf Verlangen (§§ 212, 213, 216 StGB)
- Körperverletzung mit Todesfolge (§§ 227, 231 StGB)
- Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen (§§ 174, 174a-c StGB)
- Körperverletzung (§§ 223-227, 229, 231 StGB)
- Misshandlung von Schutzbefohlenen (§ 225 StGB)
- Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht (§ 171 StGB)

<sup>7</sup> Angaben hierzu finden sich in der Strafverfolgungsstatistik.

<sup>8</sup> Für Tötungsdelikte vgl. hierzu beispielsweise Koslowski, 1999 (S. 44 u. 49).

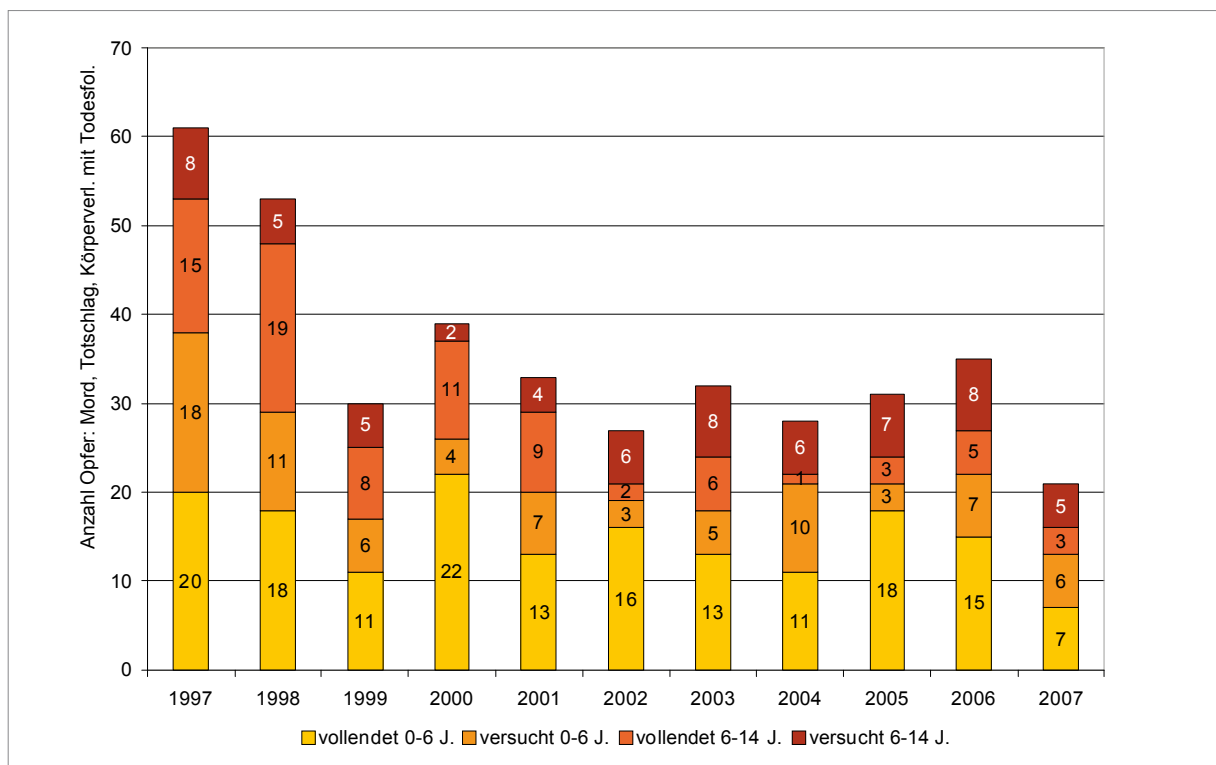


### 2.2.1.1 Straftaten gegen das Leben

Die Anzahl der Kinder unter 14 Jahren<sup>9</sup>, die laut Polizeilicher Kriminalstatistik in Nordrhein-Westfalen infolge von „Mord“, „Totschlag und Tötung auf Verlangen“ sowie „Körperverletzung mit Todesfolge“<sup>10</sup> das Leben verlieren, ist zwischen 1997 und 2007 deutlich von 35 Kindern auf zehn Kinder zurückgegangen (vgl. Abb. 2.1). Unter Hinzuziehung der versuchten Straftaten ist die Anzahl der Opfer unter 14 Jahren in diesem Zeitraum von 61 auf 21 Kinder gesunken. Dieser Rückgang ist vor allem auf eine Abnahme der „Totschläge und Tötungen auf Verlangen“ sowie der „Körperverletzungen mit Todesfolge“ zurückzuführen, während die Anzahl der vollendeten und versuchten „Morde“ mit durchschnittlich 9,6 Opfern jährlich einem stabilen Trend folgt.

Gegenüber den sechs- bis unter 14-jährigen sind die unter sechsjährigen Opfer deutlich überrepräsentiert. Obwohl die jüngere Altersgruppe zwei Jahrgänge weniger einschließt, fallen durchschnittlich 63% der Opfer in diese Gruppe.

Abb. 2.1: Opfer vollendeter und versuchter Straftaten gegen das Leben<sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen



<sup>1</sup> „Mord“, „Totschlag und Tötung auf Verlangen“ sowie „Körperverletzung mit Todesfolge“.

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007). Eigene Berechnungen.

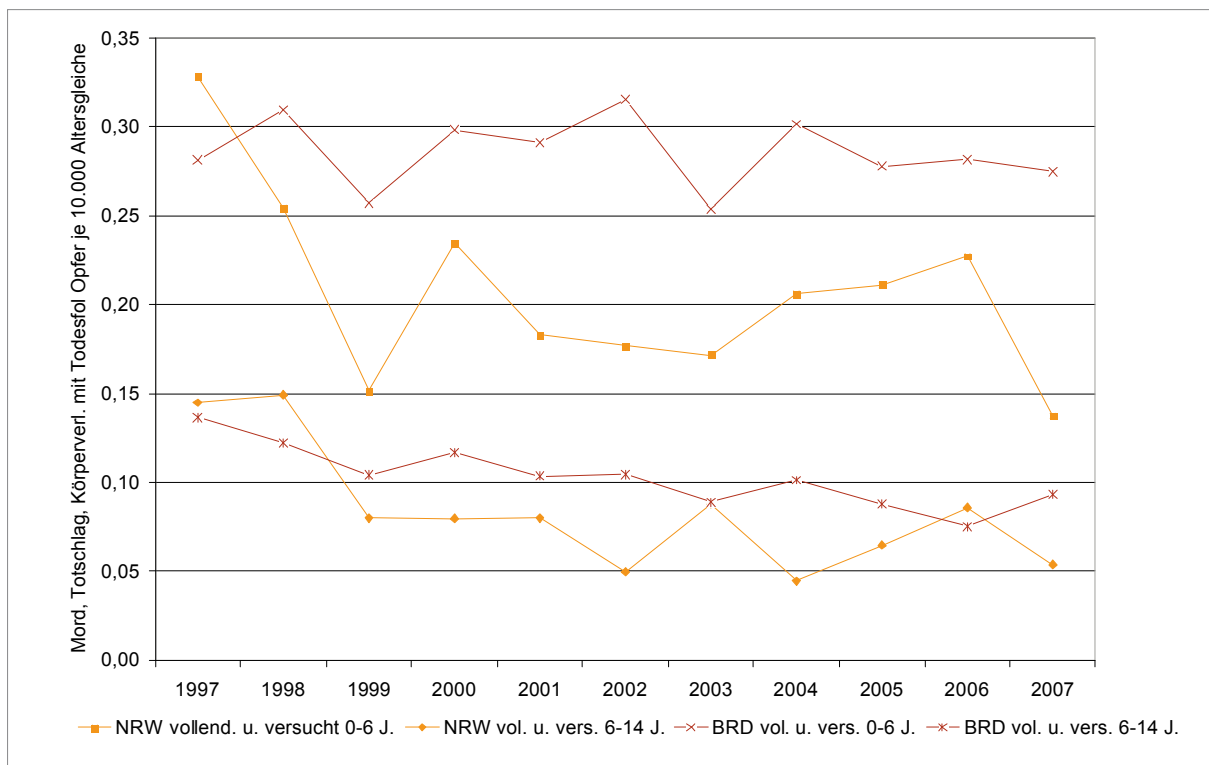
Im Vergleich der Inzidenz je 10.000 Altersgleichen zwischen Nordrhein-Westfalen und der BRD zeigt sich eine große Ähnlichkeit in der Entwicklung innerhalb der Altersgruppe der Sechs- bis unter 14-Jährigen (vgl. Abb. 2.2). In Nordrhein-Westfalen sinkt – wenn auch mit erheblichen Schwankungen – die Anzahl der Opfer in dieser Altersgruppe von 0,14 Kindern je 10.000 Altersgleichen im Jahr 1997 auf 0,05 Kinder im Jahr 2007. In der BRD sinkt die Anzahl der Opfer dieses Alters ebenfalls von 0,14 auf einen Tiefststand im Jahr 2006 von 0,08 Kindern.

In der Altersgruppe der unter sechsjährigen Kinder fällt die Inzidenz in Nordrhein-Westfalen, bei einem sehr diskontinuierlichen Verlauf, von 0,33 Kindern je 10.000 Altersgleichen zu Beginn des Beobachtungszeitraumes auf 0,14 Kinder im Jahr 2007. In der BRD pendelt die Inzidenz um 0,29 Kinder je 10.000 in dieser Altersgruppe.

<sup>9</sup> Die Polizeiliche Kriminalstatistik wie auch die weiteren hier ausgewerteten Statistiken erlauben keine Auswertung der Altersgruppe der unter Achtjährigen, die den Fokus dieses Berichtes darstellen soll. Es wurde daher jeweils die nächst ältere Altersgruppe mit in die Auswertung einbezogen.

<sup>10</sup> In der Polizeilichen Kriminalstatistik wird „Körperverletzung mit Todesfolge“ nicht den „Straftaten gegen das Leben“ sondern den „Rohheitsdelikten und Straftaten gegen die persönliche Freiheit“ zugeordnet.

**Abb. 2.2: Opfer vollendeter und versuchter Straftaten gegen das Leben je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen**



<sup>1</sup> „Mord“, „Totschlag und Tötung auf Verlangen“ sowie „Körperverletzung mit Todesfolge“.

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007); Bundeskriminalamt: Polizeiliche Kriminalstatistik (1997-2007). Eigene Berechnungen.

In welchem Ausmaß diese Straftaten in einem Zusammenhang mit dem familialen Umfeld stehen und somit als Indikatoren für Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung und Misshandlung im familialen Raum dienen können, lässt sich der Polizeilichen Kriminalstatistik nicht genauer entnehmen. Angaben zum Tatverdächtigen-Opfer-Verhältnis sind in der Standardtabellierung nicht nach Altersgruppen unterteilt. Bei Straftaten wie „Mord“ besteht jedoch in der Regel eine Beziehung zwischen Täter und Opfer vor der Tat. Im Jahr 2007 weist die Polizeiliche Kriminalstatistik nur in 143 der 884 Fälle in der BRD keine Vorbeziehung zwischen Tatverdächtigem und Opfer aus.

Diese enge Beziehung zwischen Opfern und Tätern bei Tötungsdelikten wird durch eine Vollerhebung in den rechtsmedizinischen Instituten über die in Deutschland von 1985 bis 1990 getöteten Kinder unter 18 Jahren bestätigt. Bei dieser Erhebung wurden 231 der 357 in diesem Zeitraum getöteten Minderjährigen (64,7%) von ihren Eltern getötet (Schlang, 2006, S. 30 u. 77).

Auskunft über die Hintergründe von Tötungsdelikten an Kindern gibt eine aktuelle Studie aus Brandenburg. Untersuchungsgegenstand dieser Studie waren die 27 Fälle von Kindesmisshandlungen und Kindesvernachlässigungen mit Todesfolge (20 Fälle) und schwerster Körperverletzung (sieben Fälle), in denen die Staatsanwaltschaft in den Jahren 2000 bis 2005 ermittelt hat. In 26 Fällen wurden die Kinder misshandelt und in einem Fall wurde das Kind vernachlässigt. Fast zwei Drittel, und zwar 17 der bis zu elfjährigen Kinder, waren unter sechs Monate alt. Bei den 18 einmaligen Misshandlungen mit einem „affektbezogenen“ Tatverlauf handelte es sich um neun Fälle von Neonatizid, das heißt die Tötung unmittelbar nach der Geburt durch die Mutter, sechs Fälle von Beziehungsdramen und Sorgerechtsstreit sowie drei Fälle von Überforderung und Unvermögen. Die neun Fälle, bei denen die Kinder mehrmals über einen längeren Zeitraum misshandelt bzw. vernachlässigt wurden, ließen sich nicht in dieser Form typisieren (Leitner & Troscheit, 2008).

Schlang gibt an, dass neuere rechtsmedizinische Studien bei den Tötungsdelikten von einer Dunkelziffer von etwa eins zu eins ausgehen. Es liegen jedoch auch erheblich höhere Schätzungen für die Dunkelziffer vor (Schlang, 2006, S. 74).

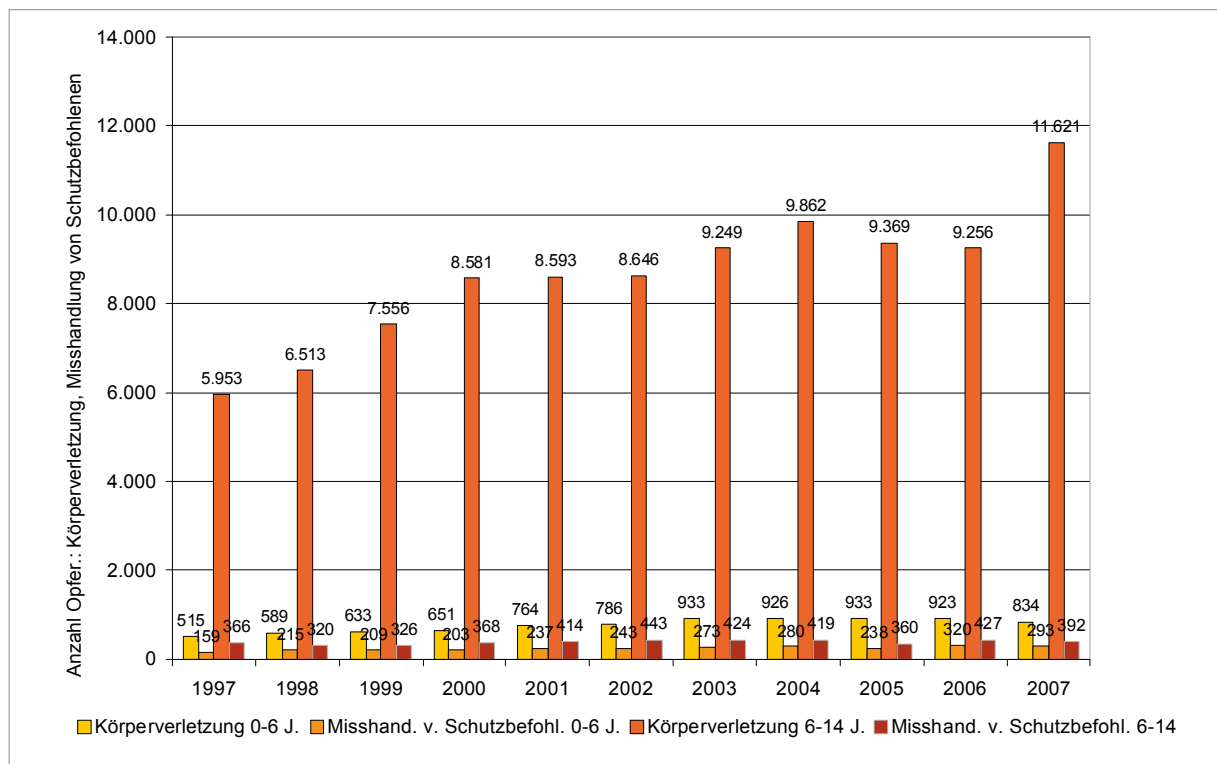
### 2.2.1.2 „Körperverletzung“ und „Misshandlung von Schutzbefohlenen“

Jährlich werden – mit steigender Tendenz – mehrere hundert Kinder unter sechs Jahren in Nordrhein-Westfalen als Opfer von „Körperverletzungen“ in der Polizeilichen Kriminalstatistik erfasst (vgl. Abb. 2.3). Von 515 Kindern im Jahr 1997 ist die Anzahl bis zum bisherigen Höchstwert im Jahr 2005 mit 933 Kindern gestiegen und seitdem wieder leicht gesunken. Kinder in der Altersgruppe zwischen sechs und 14 Jahren werden in einem etwa zehnfach größeren Ausmaß Opfer von Körperverletzungen: Hier waren es 5.953 Fälle im Jahr 1997, die in der Polizeilichen Kriminalstatistik erfasst wurden, und 11.621 Fälle im Jahr 2007.

Wie bei den „Straftaten mit Todesfolge“ bleibt jedoch aufgrund der statistischen Angaben allein ungewiss, in welchem Ausmaß sich Kindeswohlgefährdungen mit familialen Ursachen hinter diesen Delikten verbergen. Ein erheblich zuverlässigerer Indikator für Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung und Misshandlung im familialen Raum ist der Tatbestand „Misshandlung von Schutzbefohlenen“. Dieser Tatbestand wird in der Polizeilichen Kriminalstatistik als Unterkategorie der „Körperverletzungen“ ausgewiesen<sup>11</sup> und erfasst unter anderem Tatbestände, in denen ein Täter „eine Person unter 18 Jahren [...], die seiner Fürsorge und Obhut untersteht [...], quält oder roh misshandelt, oder [...] durch böswillige Vernachlässigung seiner Pflicht, für sie zu sorgen, sie an der Gesundheit schädigt“ (§ 225 StGB).

In Nordrhein-Westfalen steigt die Anzahl „misshandelter Schutzbefohlener“ unter sechs Jahren seit 1997 langsam aber kontinuierlich an. Im Jahr 2007 waren es 293 Kinder. In der Altersgruppe der Sechs- bis unter 14-Jährigen waren es 2007 392 Kinder – bei leicht sinkenden Opferzahlen seit dem Jahr 2002.

**Abb. 2.3: Opfer von „Körperverletzungen“ und „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“<sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen**



<sup>1</sup> Versuchte und vollendete Taten.

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007). Eigene Berechnungen.

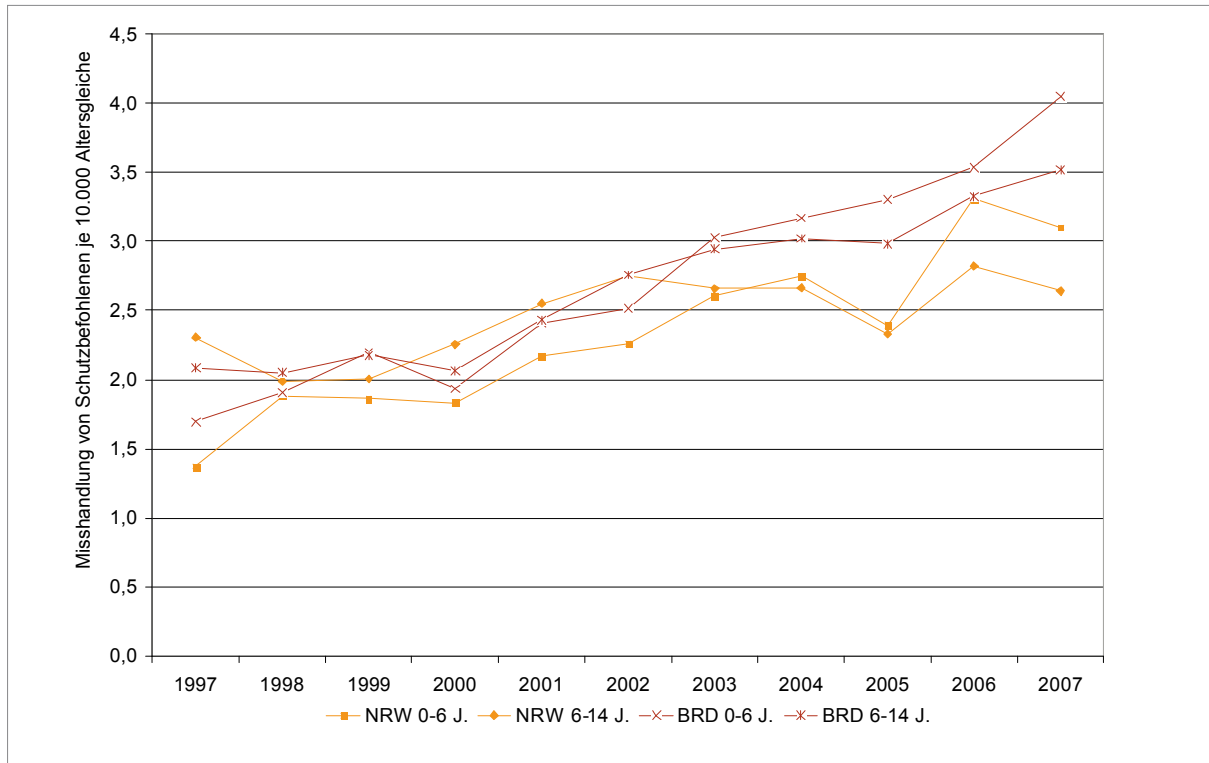
Die Zahl „misshandelter Schutzbefohlener“ je 10.000 Altersgleichen steigt im Gegensatz zur Entwicklung bei den Absolutzahlen in beiden betrachteten Altersgruppen an – allerdings in der Altersgruppe der Sechs- bis unter 14-Jährigen in geringerem Ausmaß als bei den jüngeren Kindern (vgl. Abb. 2.4). Im Jahr 2007 waren 3,1 Kinder unter sechs Jahren je 10.000 Altersgleichen als Schutzbefohlene Opfer einer Misshandlung. Bei den Sechs- bis 14-Jährigen waren es etwas weniger, nämlich 2,6 Kinder je 10.000 Altersgleichen.

<sup>11</sup> Die beiden Werte sollten demnach nicht addiert werden.

Die Entwicklung der Inzidenz im Bundesgebiet verläuft ähnlich, wenn auch mit einem deutlicheren Anstieg in den letzten Jahren.

Zu betonen ist, dass mit dem Tatbestand „Misshandlung von Schutzbefohlenen“ zwar ausdrücklich auch „Vernachlässigung“ erfasst wird, allerdings nur wenn es sich um eine „böswillige Vernachlässigung“ handelt – also nicht um Vernachlässigung aus Überforderung, Gleichgültigkeit oder aus anderen Gründen.

**Abb. 2.4: Opfer von „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“<sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen**



<sup>1</sup> Versuchte und vollendete Taten.

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007); Bundeskriminalamt: Polizeiliche Kriminalstatistik (1997-2007). Eigene Berechnungen.

Daten aus empirischen Studien zur körperlichen Gewalt durch Eltern zeigen, dass mit den Ermittlungen zur Misshandlung von Schutzbefohlenen gemäß § 225 StGB in der Polizeilichen Kriminalstatistik nur ein verhältnismäßig kleiner Anteil massiver physischer Gewalt durch Eltern erfasst wird. So geben in einer Studie von Wetzels und Pfeiffer 10,8% der befragten 16- bis 59-Jährigen an, dass sie in ihrer Kindheit körperlich misshandelt wurden. Dabei handelte es sich in der Mehrheit der Fälle darum, dass die Befragten als Kind geprügelt und zusammengeschlagen wurden, seltener wurden sie gewürgt, ihnen absichtlich Verbrennungen zugefügt, sie mit einer Waffe bedroht oder mit einer Waffe verletzt (Pfeiffer & Wetzels, 1997, S. 27). Wenn man die Zahl von 10,8% aus dieser empirischen Studie mit der Querschnittsangabe von 2,3 „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“ je 10.000 Altersgleichen Sechs- bis unter 14-Jährigen im Jahr 1997 vergleicht, wird auch nach einer groben Hochrechnung der Querschnittsangabe für ein Jahr auf 18 Kindheitsjahre deutlich, dass mit der Polizeilichen Kriminalstatistik nur ein Bruchteil ‚massiver‘ körperlichen Gewalt durch Eltern erfasst wird.

Auch die Ergebnisse anderer Erhebungen zu körperlichen Misshandlungen, die ebenfalls (schwerwiegende) körperliche Misshandlungen (beispielsweise durch Schlagen mit Gegenständen oder eine Tracht Prügel mit Hämatomen) in der Größenordnung von 10% bis 20% nachweisen, belegen, dass mit der Polizeilichen Kriminalstatistik nur ein kleiner Teil elterlicher körperlicher Gewalt erfasst wird (Bussmann, 2005, S. 49; Bussmann, 2000, S. 50; Pfeiffer, Wetzels & Enzmann, 1999, S. 11; Kreuzer, Görge, Krüger, Münch & Schneider, 1983, S. 202; Schneewind, Beckmann & Engfer, 1983, S. 60).

Bussmann stellt die Daten aus seiner jüngsten Erhebung aus dem Jahr 2005 den Ergebnissen zweier Erhebungen aus den Jahren 1992 und 2002 mit vergleichbarem Design gegenüber. Die Gegenüberstellung zeigt, dass der Anteil „gewaltbelasteter Erzeuger“ laut Selbstausskunft der befragten Jugendlichen von 1992 auf 2002 um zwölf Prozent fällt (von 31,8 auf 19,3%), während dieser von 2002 auf 2005 wieder leicht zu-

nimmt (von 19,3% auf 21,3%) (Busmann, 2005, S. 49), eine Entwicklung, die sich nicht mit der Polizeilichen Kriminalstatistik deckt, wenn man die „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“ zum Vergleich heranzieht. Seit 1997 sprechen die Daten hier, wie gezeigt wurde, eher für einen langsam steigenden Trend (vgl. Abb. 2.4).

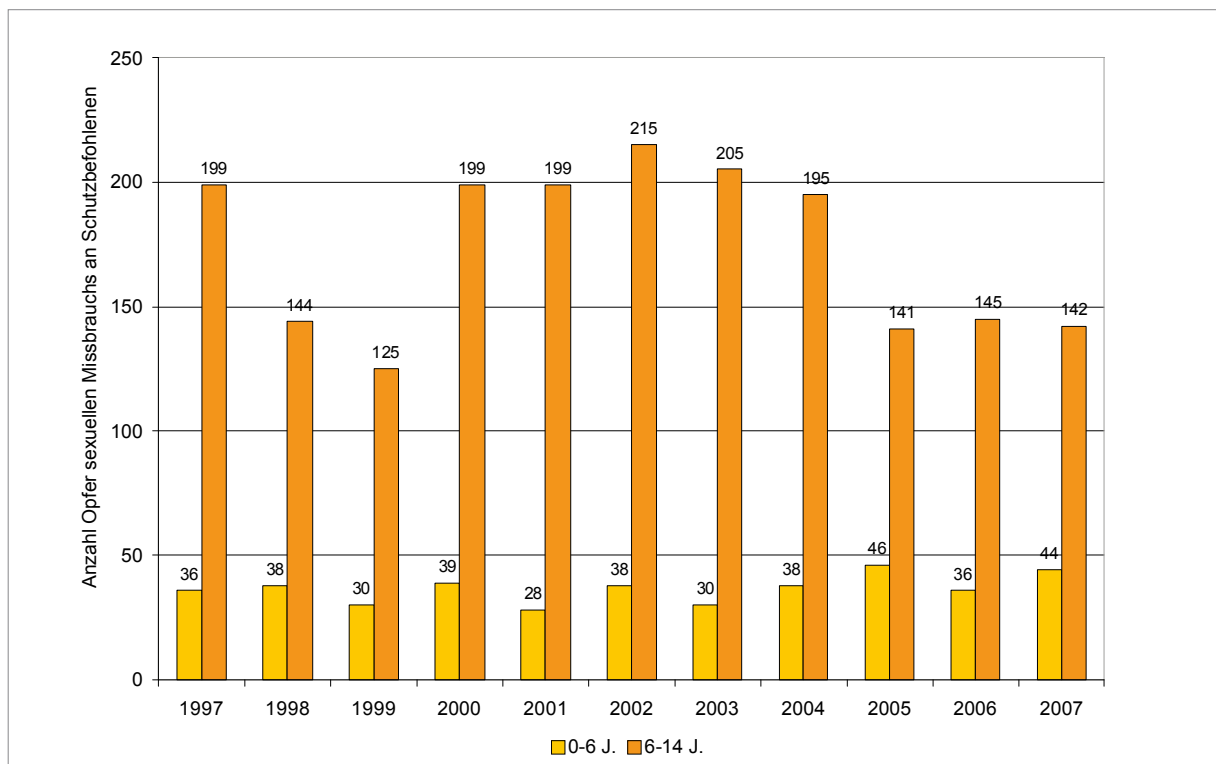
Inwieweit sich die Sachverhalte, die in den angeführten Studien erhoben wurden, von denen, die in der Polizeilichen Kriminalstatistik erfasst werden, qualitativ unterscheiden, lässt sich kaum beurteilen. Naheliegender ist, dass nur besonders schwerwiegende Misshandlungen zur Anzeige gebracht und Gegenstand polizeilicher Ermittlungen werden. Allerdings sprechen beispielsweise die vorstehend aufgeführten Items für körperliche Misshandlung in der Studie Pfeiffer und Wetzels dafür, dass es sich in diesen Fällen in der Regel durchaus um nach § 225 StGB (Misshandlungen Schutzbefohlenen) bzw. zumindest nach § 223 StGB (Körperverletzung) strafrechtlich relevante Sachverhalte handelt.

### 2.2.1.3 „Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen“

Die Anzahl der Opfer „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“ unter sechs Jahren bewegt sich seit 1997 um einen Mittelwert von 37 Kindern jährlich, ohne einen eindeutig steigenden oder sinkenden Trend erkennen zu lassen (vgl. Abb. 2.5). In der Altersgruppe der Sechs- bis unter 14-Jährigen wurden im Durchschnitt 174 Kinder Opfer eines „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“, wobei der schwankende Kurvenverlauf wiederum keinen eindeutigen Trend abbildet.

Wie bei der „Misshandlung von Schutzbefohlenen“ wurde auch hier mit dem „sexuellen Missbrauch von Schutzbefohlenen“ ein Straftatbestand verwendet, der einerseits stark auf familiäre Ursachen des Deliktes hindeutet, der allerdings andererseits nur eine Teilgruppe der „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“ darstellt. Die Anzahl der Opfer von „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“ insgesamt ist in der Altersgruppe der unter Sechsjährigen etwa zehnmal so hoch wie die Anzahl der Opfer „sexuellen Missbrauchs Schutzbefohlenen“: 1997 waren es 392 Opfer unter sechs Jahren in Nordrhein-Westfalen und im Jahr 2007 403 Fälle. In bis zu maximal neun Fällen (im Jahr 2003) handelte es sich dabei um Vergewaltigungen.

Abb. 2.5: Opfer „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“<sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen



<sup>1</sup> Versuchte und vollendete Taten.

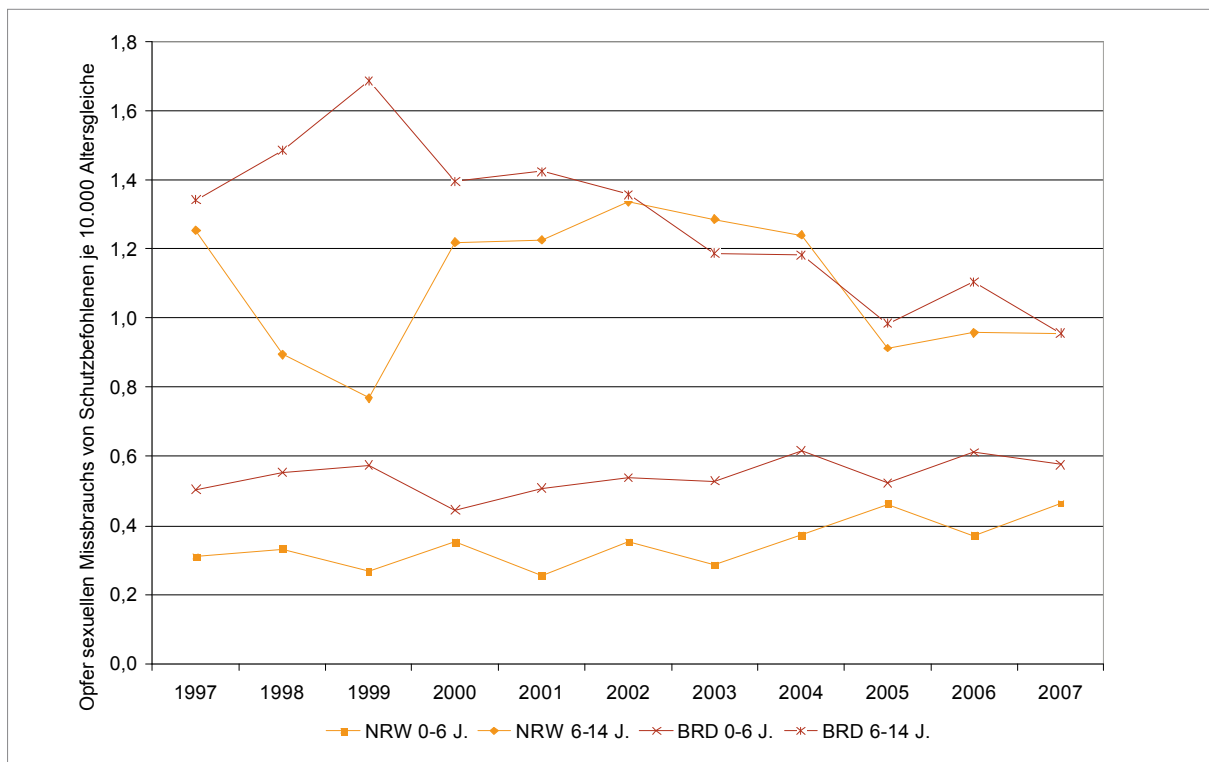
Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007). Eigene Berechnungen.

Die Entwicklung der Inzidenz je 10.000 Altersgleichen lässt bei den unter Sechsjährigen eine leicht steigende Tendenz erkennen und liegt mit einem Mittelwert von 0,3 Kindern je 10.000 Altersgleichen leicht unterhalb des Bundesniveaus von 0,5 (vgl. Abb. 2.6). Bei den Sechs- bis unter 14-Jährigen liegt das Mittel in Nordrhein-Westfalen bei 1,1 Kindern je 10.000 Altersgleichen, der Kurvenverlauf folgt jedoch keinem erkennbaren Trend.

Empirische Untersuchungen belegen auch für sexuelle Gewalt gegen Kinder ein beträchtliches Dunkelfeld. Aufgrund uneinheitlicher Definitionen sexueller Gewalt und heterogener Altersgruppen unterscheiden sich allerdings auch diese Schätzungen des Dunkelfeldes erheblich voneinander (vgl. z.B. zusammenfassend Ernst, 1998). In einer Untersuchung von Bange geben ca. zwei Prozent der befragten Studentinnen an, nach einer weiten Definition von sexueller Gewalt vor dem siebten Lebensjahr Opfer sexueller Gewalt geworden zu sein (1992, S. 86 u. 111, eigene Berechnung des Prozentwertes).

Aufgrund der großen Unsicherheiten bei der Schätzung des Dunkelfeldes lässt sich nicht zuverlässig beurteilen, ob die Trends zur Fallzahlenentwicklung in der Polizeilichen Kriminalstatistik, die eher auf ein gleichbleibendes Niveau hindeuten, tatsächlich der Entwicklung sexueller Gewalt in der hier betrachteten jüngeren Altersgruppe entspricht.

**Abb. 2.6: Opfer „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“<sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen**



<sup>1</sup> Versuchte und vollendete Taten.

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007); Bundeskriminalamt: Polizeiliche Kriminalstatistik (1997-2007). Eigene Berechnungen.

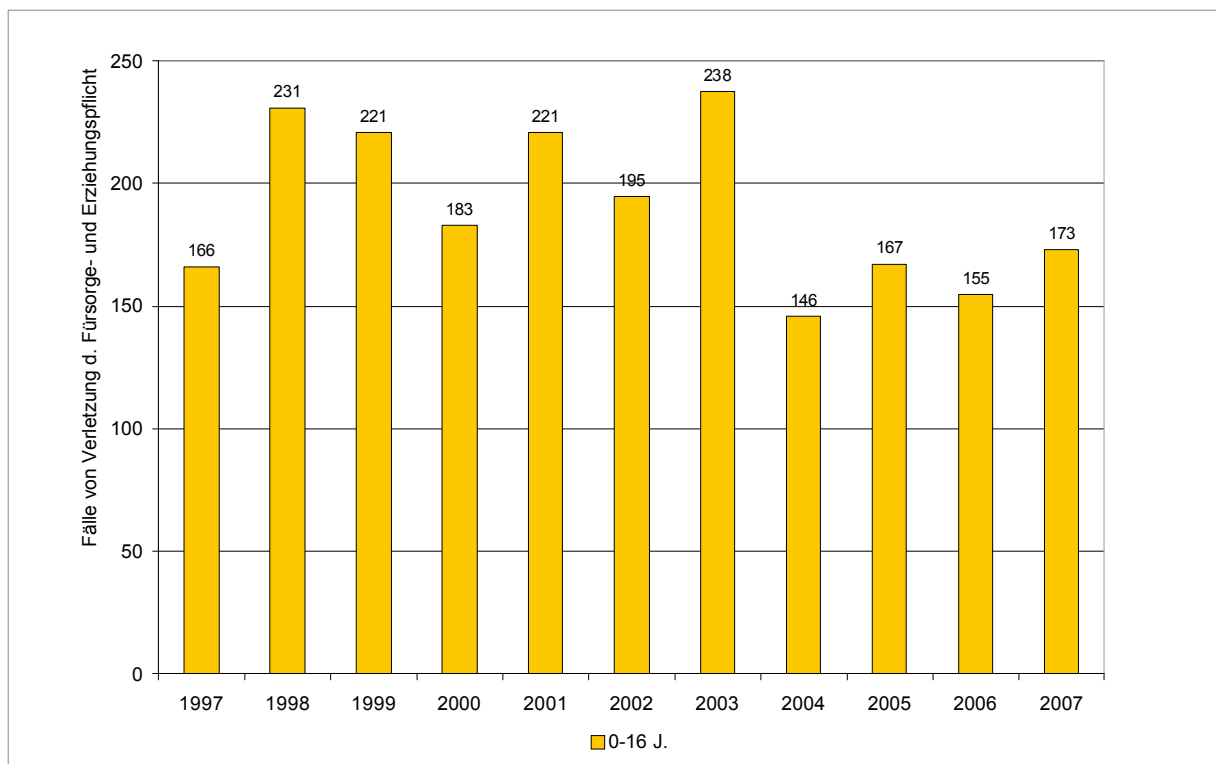
#### 2.2.1.4 „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“

Vernachlässigungen und Misshandlungen werden durch den Straftatbestand der „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ nach § 171 StGB erheblich umfassender erfasst, als durch die bisher dargestellten, sehr speziellen Straftatbestände, die nur jeweils einen kleinen Ausschnitt der Kindeswohlgefährdungen – zumeist verbunden mit schwerwiegenden körperlichen Schädigungen – abdecken. Strafbar macht sich nach dieser Norm, „wer seine Fürsorge- oder Erziehungspflicht gegenüber einer Person unter sechzehn Jahren gröblich verletzt und dadurch den Schutzbefohlenen in die Gefahr bringt, in seiner körperlichen oder psychischen Entwicklung erheblich geschädigt zu werden, einen kriminellen Lebenswandel zu führen oder der Prostitution nachzugehen [...]“ (§ 171 StGB).

Trotz dieses umfassenden Straftatbereichs, der ausdrücklich auch die Gefährdung der psychischen Entwicklung des Kindes einschließt, kommt diese Norm in der polizeilichen Ermittlungsarbeit und bei der Rechtssprechung nur relativ selten zur Anwendung. In Nordrhein-Westfalen weist die Polizeiliche Kriminalstatistik seit 1997 jährlich im Durchschnitt 191 Fälle<sup>12</sup> aus (vgl. Abb. 2.7).

Ursache dieser auffällig niedrigen Zahl – z.B. im Vergleich zu „Inobhutnahmen“ (vgl. Abs. 2.2.3.1) – ist zum einen, dass die strafrechtliche Verfolgung von Sorgeberechtigten und insbesondere Freiheitsstrafen sich negativ auf die Erziehungssituation auswirken und dass Maßnahmen, die die Sorgeberechtigten dabei unterstützen sollen, ihre Erziehungsverantwortung – eventuell auch nur teilweise – zu erfüllen, Vorrang vor der Strafverfolgung gegeben wird. Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass sich diese Tatbestände, die sich größtenteils im familialen Raum ereignen, der öffentlichen Wahrnehmung entziehen.

**Abb. 2.7: Fälle von „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ in NRW, 1997-2007**

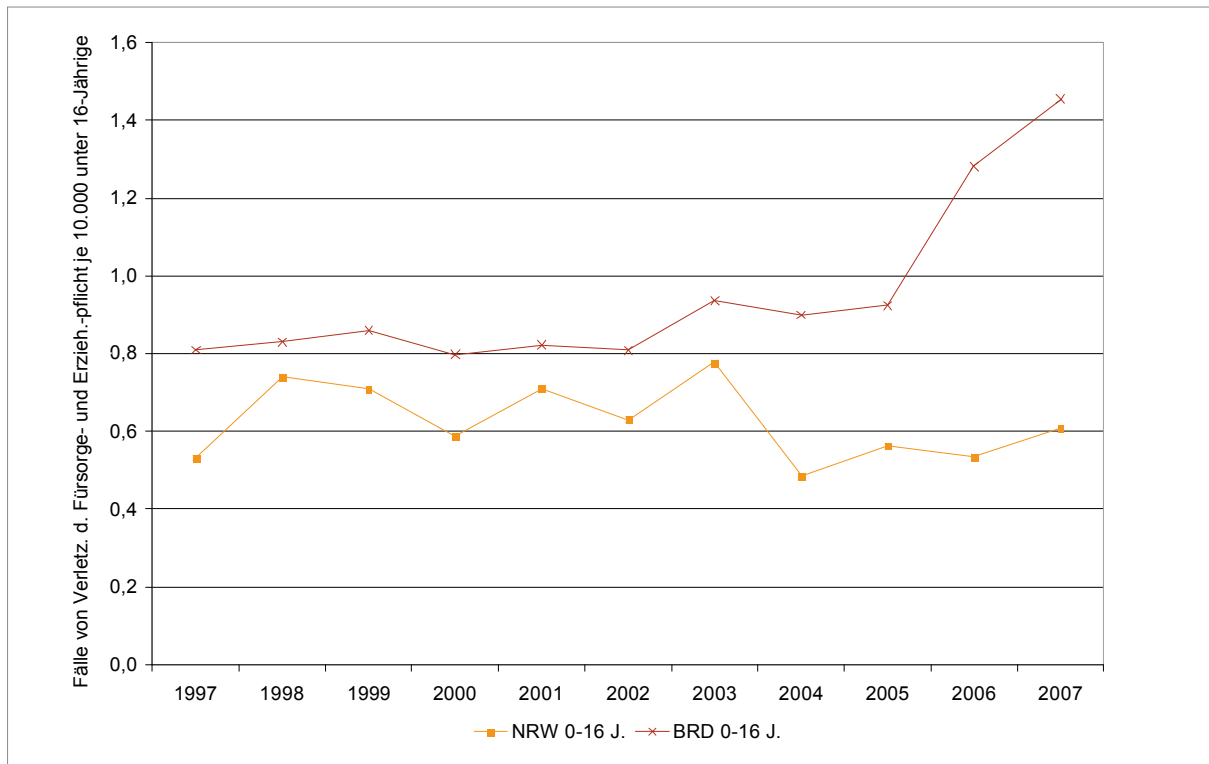


Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007). Eigene Berechnungen.

Die Inzidenz stieg im Bundesgebiet seit 2005 rapide von 0,9 Fällen auf 1,5 Fälle je 10.000 Altersgleichen an (vgl. Abb. 2.8). Dieser auffällige Anstieg wird fast ausschließlich durch die Entwicklungen in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg verursacht, die um ein Vielfaches höhere und rasch ansteigende relative und absolute Fallzahlen bei der „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ aufweisen. Die Inzidenz in Nordrhein-Westfalen folgt nicht der Entwicklung dieser beiden ‚Ausreißer‘, sondern liegt auf dem Niveau der übrigen Länder. Im Mittel lag die Inzidenz in Nordrhein-Westfalen seit 1997 bei 0,6 Fällen je 10.000 unter 16-Jährige – bei tendenziell etwas niedrigeren Werten seit 2004.

<sup>12</sup> Für die „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ wird nur die Zahl der Fälle und nicht die Zahl der Opfer ausgewiesen. Ein Fall kann mehrere Opfer haben.

Abb. 2.8: Fälle von „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ je 10.000 unter 16-Jährige, NRW u. BRD, 1997-2007



Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997-2007); Bundeskriminalamt: Polizeiliche Kriminalstatistik (1997-2007). Eigene Berechnungen.

In den Standardveröffentlichungen wird nach dem Alter der Opfer von „Verletzungen der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ nicht weiter differenziert. Die angegebenen Zahlen beziehen sich daher auf alle Opfer unter 16 Jahren. In einer Aktenanalyse von 83 Fällen zwischen 1992 und 1997 lag das mittlere Alter der 103 Opfer bei acht Jahren (Ostendorf, 1999, S. 24). Auch über die Art der Gefährdung gibt die amtliche Statistik keine weiteren Auskünfte. In der erwähnten Studie handelte es sich in 72,8% der Fälle um „allgemeine Vernachlässigung“ (beispielsweise: fehlende Beaufsichtigung, fehlende Sicherung vor Verletzungen, Nichteinschreiten bei Alkoholgenuss), in 12,6% der Fälle um „körperliche Misshandlungen“ (unterhalb der Schwelle zur Misshandlung von Schutzbefohlenen gemäß § 225 StGB), in 11,7% der Fälle wurden die Kinder nicht ausreichend ernährt, in 3,9% der Fälle kamen die Kinder der Schulpflicht nicht nach, in ein Prozent der Fälle gingen die Schutzbefohlenen der Prostitution nach und bei weiteren 13,6% handelt es sich um Sonderfälle, die sich nicht weiter kategorisieren ließen (Ostendorf, 1999, S. 25 f.).<sup>13</sup>

## 2.2.2 Statistiken im Gesundheitswesen

Als mögliche Folge von Misshandlung und Vernachlässigung bieten somatische und psychische Beeinträchtigungen von Kindern einen Ansatzpunkt, um das Ausmaß von Kindeswohlgefährdungen zu bestimmen. Die umfassendste Statistik über Erkrankungen in der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland, die Statistik der „Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern“<sup>14</sup>, erfasst allerdings fast keine Merkmale, aus denen direkt auf familiäre Ursachen gesundheitlicher Probleme geschlossen werden könnte. Die diagnostischen Zusatzkategorien der in der Statistik verwendeten ICD-10 (International Classification of Diseases), die Rückschlüsse auf eine Kindeswohlgefährdung nahe legen, werden offenbar nur sporadisch kodiert: In der Kategorie „Missbrauch von Personen“ (ICD-10: T74) wurden bundesweit für das Jahr 2006 für unter fünfjährige Kinder drei Fälle und in der Kategorie „Andere Probleme mit Bezug auf die Erziehung“ (ICD-10: Z62) nur zwei Fälle ausgewiesen (Statistisches Bundesamt, 2008).

<sup>13</sup> Es waren Mehrfachnennungen möglich.

<sup>14</sup> Über Patientinnen und Patienten niedergelassener Ärzte liegt keine vergleichbare bundesweite Statistik vor.

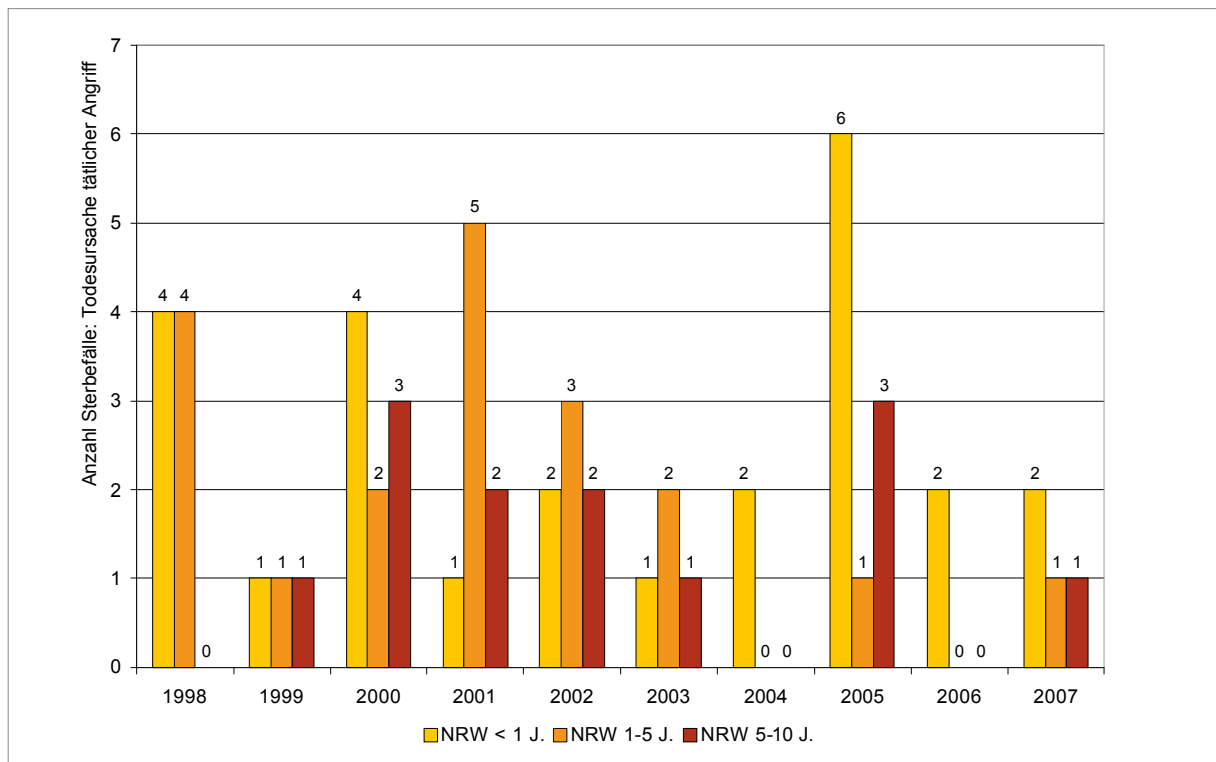


Eine Vollerhebung zur gesundheitlichen Situation der Alterskohorte im Jahr vor der Einschulung wird in den Ländern mit der Schuleingangsuntersuchung durchgeführt. In Nordrhein-Westfalen werden diese Daten zentral beim „Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit“ gesammelt und ausgewertet. Aber auch diese Daten erlauben allenfalls sehr vage Rückschlüsse auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung. So wird für das Jahr 2006 beispielsweise ein Anteil von 4,6% der Einschüler als adipös ausgewiesen (Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, 2008, S. 43). Ohne weitere Angaben zu den Hintergründen dieser Befunde wäre es allerdings verfehlt, in diesen Fällen von einer Kindeswohlgefährdung auszugehen.

Aussagekräftigere Daten zu Kindeswohlgefährdungen, in deren Folge Kinder zu Tode gekommen sind, weist die Todesursachenstatistik aus. In dieser Statistik wird die Anzahl der aufgrund eines „tätlichen Angriffs“ (ICD-10: X85-Y09) verstorbenen Kinder angegeben. Grundlage dieser Statistik sind die von den leichenschauenden Ärzten ausgefüllten Todesbescheinigungen, die zum Teil durch die Sterbefalldaten der zuständigen Standesämter ergänzt werden. Soweit Angaben zu den Subkategorien des „tätlichen Angriffs“ vorliegen, verweisen diese in der Regel auf einen häuslichen Tatort des Angriffs. Die Täter, die in den Subkategorien „Vernachlässigung und Verlassen“ (ICD-10: Y06) und „sonstige Arten der Misshandlung“ (ICD-10: Y07) erfasst werden, sind – soweit angegeben – fast ausnahmslos Eltern.

In den zehn Jahrgängen seit 1998 verstarben laut Todesursachenstatistik in Nordrhein-Westfalen zwischen zwei und zehn unter zehnjährige Kinder jährlich in Folge eines „tätlichen Angriffs“ (vgl. Abb. 2.9). Am häufigsten waren die verstorbenen Kinder unter einem Jahr alt und am seltensten gehörten sie der Altersgruppe der Fünf- bis unter Zehnjährigen an. Ein eindeutig abnehmender oder zunehmender Trend lässt sich aufgrund der sehr kleinen jährlichen Fallzahlen nicht ausmachen.

**Abb. 2.9: Sterbefälle mit Todesursache „tätlicher Angriff“ in NRW, 1998-2007, ausgewählte Altersgruppen**



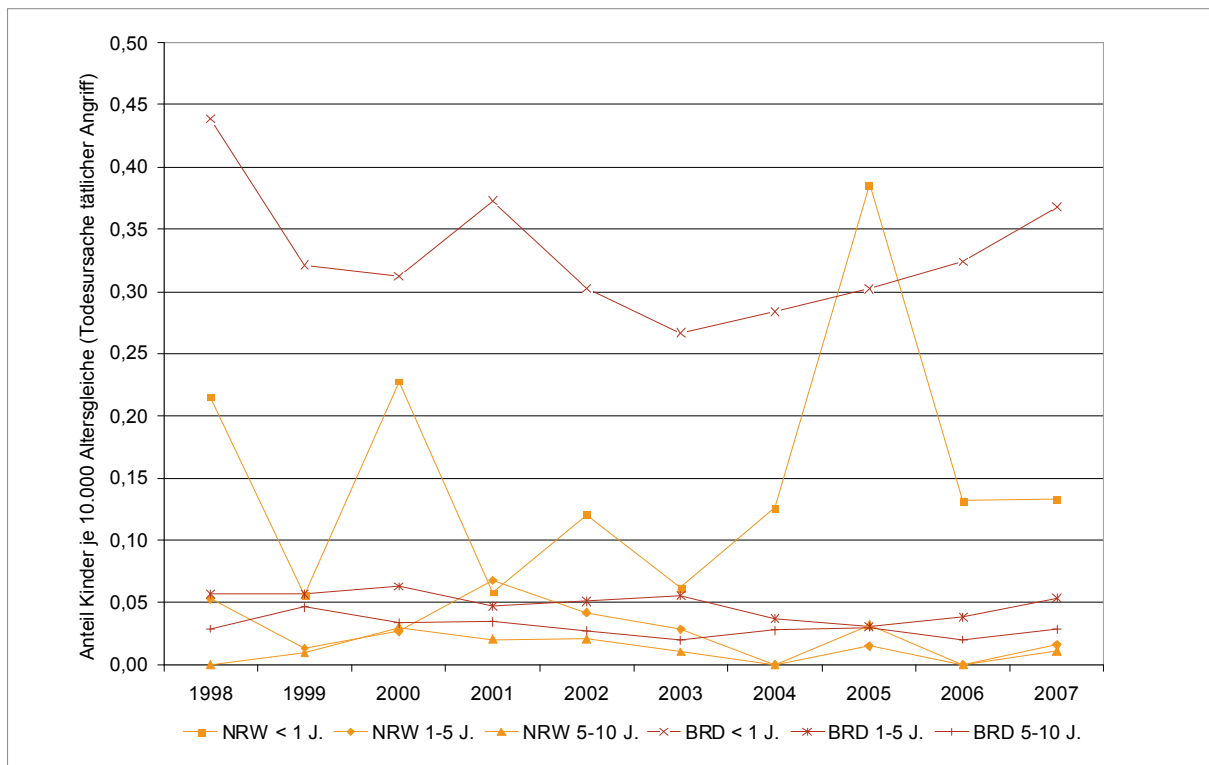
Quelle: Statistisches Bundesamt: Todesursachenstatistik (1998-2007). Abfrage von: [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (16.12.2008).

Im Vergleich mit dem Bundesgebiet liegt die Inzidenz je 10.000 altersgleichen Kindern in Nordrhein-Westfalen trotz der stark schwankenden Werte in der Altersgruppe der unter Einjährigen deutlich unterhalb der bundesweiten Rate (vgl. Abb. 2.10): Im Mittel liegt diese Rate in Nordrhein-Westfalen bei 0,15 Kindern je 10.000 Altersgleichen und im gesamten Bundesgebiet bei 0,33 Kindern.

In den beiden Altersgruppen der ein- bis unter fünfjährigen sowie der fünf- bis unter zehnjährigen Kinder sind bei einer Rate von jeweils höchsten 0,05 Kindern je 10.000 Altersgleichen kaum noch Unterschiede zwischen Nordrhein-Westfalen und dem Bundesgebiet zu verzeichnen. Auch die zeitliche Entwicklung der relativen Zahlen lässt keinen zu- oder abnehmenden Trend für die letzten zehn Jahre erkennen.

Wie der Vergleich mit den im vorherigen Abschnitt referierten Zahlen über Morde und Tötungen aus der Polizeilichen Kriminalstatistik zeigt, wird in der Todesursachenstatistik mit der Kategorie „tätlicher Angriff“ nur ein kleiner Teil der in Folge von Handlungen oder Unterlassungen anderer Personen zu Tode gekommenen Kinder erfasst. Für die Beurteilung des Ausmaßes der Gefährdung durch Tötungsdelikte liefert demnach die Polizeiliche Kriminalstatistik zuverlässigere Angaben.

**Abb. 2.10: Sterbefälle mit Todesursache „tätlicher Angriff“ je 10.000 Altersgleichen, NRW und BRD, 1998-2007, ausgewählte Altersgruppen**



Quelle: Statistisches Bundesamt: Todesursachenstatistik (1998-2007). Abfrage von: [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) (16.12.2008).  
Eigene Berechnung.

### 2.2.3 Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe

Die bisher referierten Statistiken erfassen jeweils nur eng umgrenzte Bereiche von Kindeswohlgefährdungen mit dementsprechend kleinen Fallzahlen. Den verschiedenen Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe liegen offenere, damit allerdings auch vagere Sachverhalte zu Grunde. Sie erfassen so einen erheblich größeren Bereich von Kindeswohlgefährdungen.

Für die Bestimmung des Ausmaßes von Kindeswohlgefährdungen sind im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe vor allem folgende Sachverhalte aus drei Statistiken relevant:

- Statistik der „vorläufigen Schutzmaßnahmen“: Inobhutnahmen (§ 42 SGB VIII) (vgl. 2.2.3.1),
- Statistik der „Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses“: Vollzeitpflege und Heimerziehung (§ 27 i. V. m. §§ 33 u. 34 SGB VIII)<sup>15</sup> (vgl. 2.2.3.2),
- Statistik der „Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen“: Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge (§ 1666 Abs. 3 BGB) (vgl. 2.2.3.3).

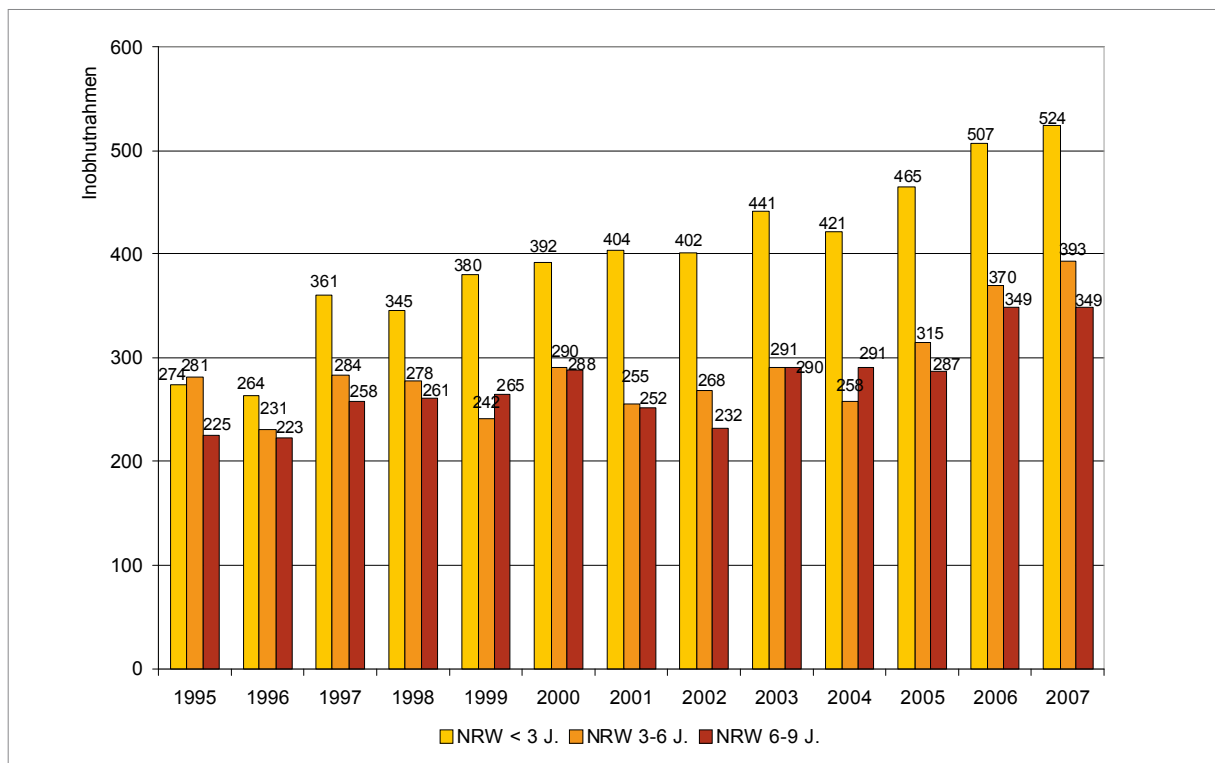
<sup>15</sup> Berücksichtigt werden hierbei auch die Ergebnisse der 2007 erstmalig durchgeführten, neu gefassten Erhebung zu den „Erzieherischen Hilfen, den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte jungen Menschen und den Hilfen für junge Volljährige“ (siehe hierzu auch <http://www.it.nrw.de/statistik/e/erhebung/kjh/index.html> vom 29.06.2009).

### 2.2.3.1 Vorläufige Schutzmaßnahmen

Mit der Inobhutnahme wird in der Kinder- und Jugendhilfestatistik ein Indikator für akute Notsituationen ausgewiesen, in denen das Wohl des Kindes gefährdet ist: „Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn [...] eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert [...]“ § 42 SGB VIII.<sup>16</sup> Eine dringende Gefahr im Sinne des § 42 SGB VIII beinhaltet nach Busch (1993, S. 113 zit. n. Hensen, 2005), dass die Gefahr gegenwärtig oder unmittelbar bevorstehen muss und dass sie eine erhebliche Beeinträchtigung des Kindeswohles betrifft.

In Nordrhein-Westfalen hat sich die Anzahl der in Obhut genommenen Kinder unter drei Jahren bis 2007 seit 1997 fast verdoppelt (vgl. Abb. 2.11).<sup>17</sup> Im Jahr 2007 waren es 524 Kinder. In den Altersgruppen der Drei- bis unter Sechsjährigen und der Sechs- bis unter Neunjährigen ist ein deutlicher Anstieg erst seit dem Jahr 2005 zu verzeichnen. Im Jahr 2007 waren es 393 Drei- bis unter Sechsjährige und 349 Sechs- bis unter Neunjährige.

Abb. 2.11: Entwicklung der Inobhutnahmen<sup>1</sup> in NRW, 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen



<sup>1</sup> Inklusive Herausnahmen.

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Vorläufige Schutzmaßnahmen (1995-2007).

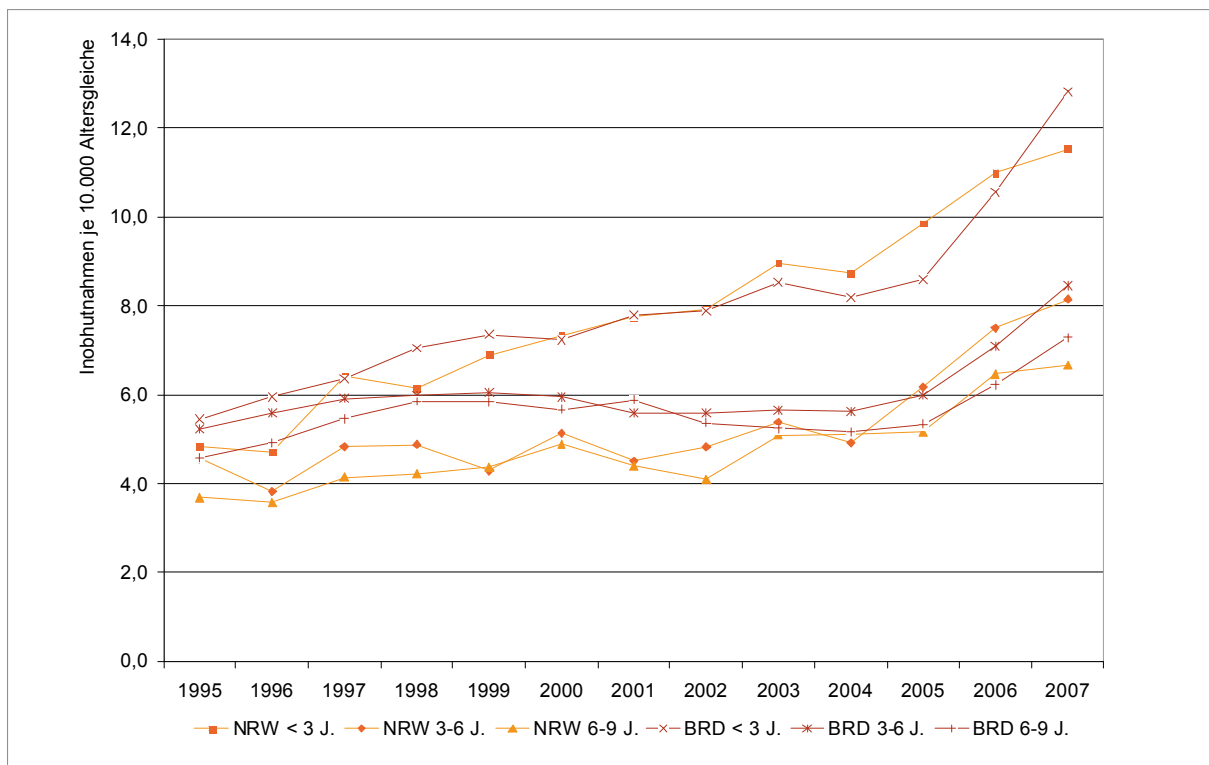
Im Vergleich mit dem Bundesgebiet stimmt die Entwicklung der Inzidenz je 10.000 Altersgleichen in Nordrhein-Westfalen fast vollständig mit den bundesdeutschen Trends überein (vgl. Abb. 2.12). In allen Altersgruppen ist seit 2004 bzw. 2005 ein rapider Anstieg der Quoten zu beobachten. In der BRD stieg seit 2005 die Anzahl der in Obhut genommenen unter Dreijährigen um fast 50% von 8,6 Kindern auf 12,8 Kinder je 10.000 Altersgleichen. In Nordrhein-Westfalen waren es 2007 11,5 in Obhut genommene Kinder je 10.000 unter Dreijährige, 8,2 Kinder je 10.000 Drei- bis unter Sechsjährige und 6,7 Kinder je 10.000 Sechs- bis unter Neunjährige. Diese Entwicklungen haben sich auch im Jahr 2008 weiter fortgesetzt.<sup>18</sup>

<sup>16</sup> Inobhutnahmen auf Wunsch des Kindes oder Jugendlichen spielen in den hier betrachteten Altersgruppen keine Rolle.

<sup>17</sup> Bis 2005 Inobhutnahmen (§ 42 SGB VIII) und Herausnahmen (§ 43 SGB VIII). Der Tatbestand der Herausnahme hat quantitativ fast keine Rolle gespielt und wurde ersatzlos gestrichen bzw. ist faktisch im § 42 SGB VIII aufgegangen. Bei der Zahl der jährlich in Obhut genommenen Kinder ist zu beachten, dass ein Kind mehrmals im Jahr in Obhut genommen werden kann. Wie oft dies geschieht, lässt sich der Statistik nicht entnehmen.

<sup>18</sup> Laut den kurz vor Projektende veröffentlichten Pressemitteilungen des Landesbetriebs für Information und Technik Nordrhein-Westfalen (Pressemitteilung vom 24.06.2009) sowie des Statistischen Bundesamtes (Pressemitteilung vom 26.06.2009) zu den Inobhutnahmen für das Jahr 2008 zeigt sich auch in diesem Jahr ein starker Anstieg der Fallzahlen: Die Zahl der Inobhutnahmen bei unter Sechsjährigen hat sich zwischen 2007 und 2008 von 917 auf 1.185 Fälle erhöht (+29%). Aufgrund des Projektendes kann an dieser Stelle nur auf die Veröffentlichung der 2008er-Daten hingewiesen werden, ohne diese hier und im Folgenden systematisch berücksichtigen zu können.

**Abb. 2.12: Entwicklung der „Inobhutnahmen“<sup>1</sup> je 10.000 Altersgleiche in NRW und in der BRD, 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen**



<sup>1</sup> Inklusive Herausnahmen.

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Vorläufige Schutzmaßnahmen (1995-2007). Eigene Berechnungen.

Die Statistik der vorläufigen Schutzmaßnahmen weist zusätzlich zu den Fallzahlen maximal zwei Anlässe für die Inobhutnahme aus (vgl. Tab. 2.1). In allen Altersgruppen wird für das gesamte Bundesgebiet „Überforderung“ mit bis zu 60% als häufigster Anlass für eine Inobhutnahme angegeben. Bei etwa einem Drittel der Fälle wird „Vernachlässigung“ als Anlass genannt. Anzeichen für „Misshandlung“ oder für „sexuellen Missbrauch“ werden im Vergleich dazu verhältnismäßig selten angegeben. Betont werden muss, dass auch bei der vergleichsweise harmlos klingenden Kategorie „Überforderung“ die fallzuständige Fachkraft die aktuelle Situation des Kindes für so bedrohlich eingeschätzt hat, dass das Kind – mit oder ohne Einverständnis der Eltern – in Obhut genommen worden ist.

**Tab. 2.1: Anlässe für die Inobhutnahme<sup>1</sup> in ausgewählten Altersgruppen, BRD, 2007**

	Unter 3 J.		3 bis 6 J.		6 bis 9 J.		0 bis 9 J.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Überforderung der Eltern/eines Elternteils	1.584	60,2	1.029	56,8	922	55,3	3.535	57,9
Vernachlässigung	948	36,0	687	37,9	484	29,0	2.119	34,7
Sonstige Probleme	841	32,0	498	27,5	494	29,6	1.833	30,0
Anzeichen für Misshandlung	176	6,7	172	9,5	221	13,3	569	9,3
Beziehungsprobleme	169	6,4	97	5,4	134	8,0	400	6,5
Wohnungsprobleme	130	4,9	103	5,7	67	4,0	300	4,9
Trennung oder Scheidung der Eltern	62	2,4	69	3,8	66	4,0	197	3,2
Anzeichen für sexuellen Missbrauch	16	0,6	50	2,8	61	3,7	127	2,1
Integrationsprobleme im Heim/Pflegefamilie	13	0,5	13	0,7	15	0,9	41	0,7
Delinquenz des Kindes/Straftat des Jugendlichen	0	0,0	10	0,6	19	1,1	29	0,5
Schul-/Ausbildungs-probleme	0	0,0	6	0,3	20	1,2	26	0,4
Suchtprobleme des Kindes/Jugendlichen	0	0,0	0	0,0	18	1,1	18	0,3
Unbegleitete Einreise aus dem Ausland	9	0,3	4	0,2	4	0,2	17	0,3
Fälle (2 Nennungen pro Fall möglich)	2.630	100	1.813	100	1.667	100	6.110	100

<sup>1</sup> Inklusive „Herausnahmen“.

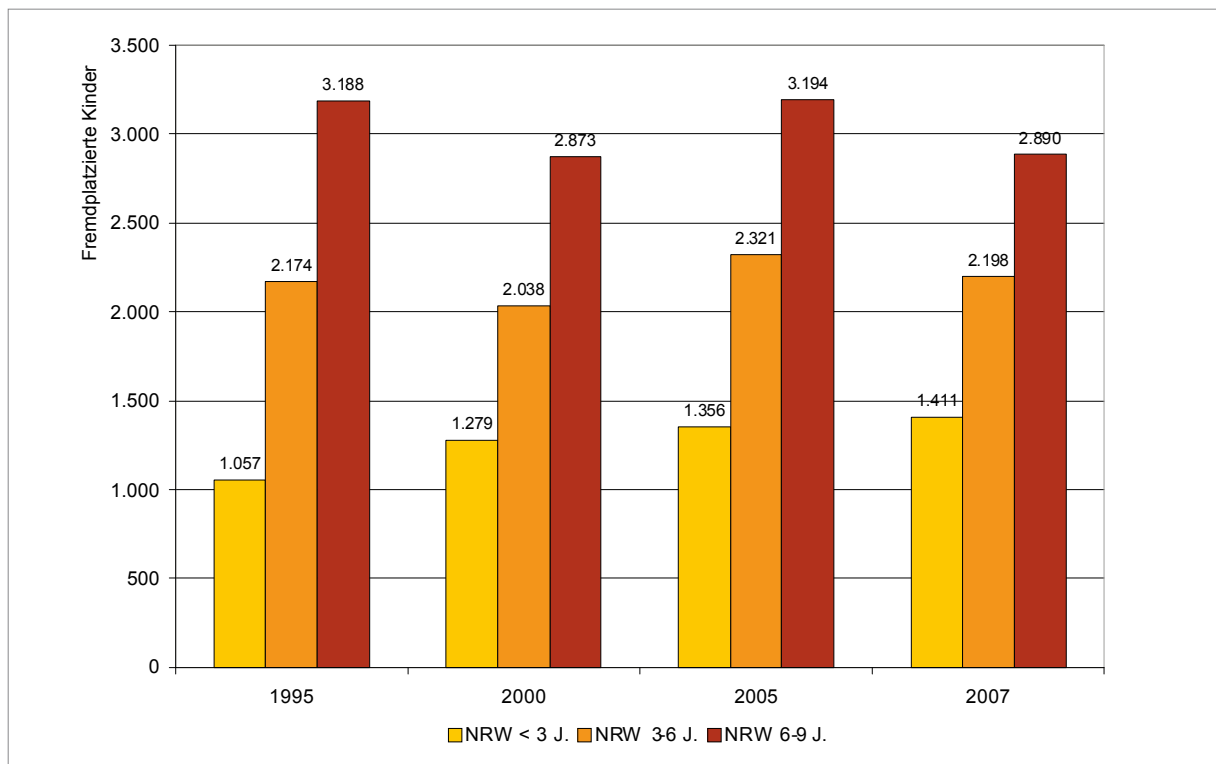
Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Vorläufige Schutzmaßnahmen. 2007. Eigene Berechnungen.

### 2.2.3.2 Hilfen zur Erziehung: stationäre Hilfen

Die Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 ff. SGB VIII setzen nicht von vornherein eine Gefährdung des Kindeswohles voraus. Sie sollen ausdrücklich Hilfen im Vorfeld von Kindeswohlgefährdungen leisten (vgl. z.B. Wiesner, 2005, S. 286). Diesem frühzeitigen, präventiven Ansatz werden vor allem die seit dem Inkrafttreten des SGB VIII stark ausgebauten ambulanten Hilfen gerecht. Allerdings ist auch bei den ambulanten Hilfen von einem erheblichen Anteil kindeswohlgefährdender Problemlagen in den Familien auszugehen. Für die vorliegende Analyse wurden aus dem Katalog der Hilfen zur Erziehung die stationären Hilfen in Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII sowie in Heimerziehung und sonstigen betreuten Wohnformen gemäß § 34 SGB VIII gewählt. Die Fremdunterbringung eines Kindes, die unter den erzieherischen Hilfen den stärksten Eingriff in das Familienleben darstellt, ist nur gerechtfertigt, wenn die Erziehung und Entwicklung des Kindes in erheblichem Maße gefährdet ist und ‚schwächere‘ Maßnahmen keinen Erfolg versprechen. Winkler zieht folgendes Resümee aus der Datenlage über die Situation von Kindern, die fremdplatziert wurden: „Trotz aller Unsicherheit über die Zahl der Betroffenen kann man davon ausgehen, dass Kinder und Jugendliche vor ihrer Fremdplatzierung vernachlässigt oder misshandelt waren ...“ (Winkler, 2005, S. 713).

In Nordrhein-Westfalen ist die Anzahl fremdplatzierter Kinder seit 1995 insgesamt relativ stabil (vgl. Abb. 2.13). Die Daten aus den drei Bestandserhebungen (1995, 2000, 2005) und der reformierten Erhebung (2007) zeigen bei den unter Dreijährigen einen kontinuierlichen Anstieg auf 1.411 im Jahr 2007 und bei den Drei- bis unter Sechsjährigen und den Sechs- bis unter Neunjährigen einen schwankenden Kurvenverlauf (2007: 2.198 und 2.890 Kinder).<sup>19</sup>

**Abb. 2.13: Entwicklung der stationären Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII in NRW, Bestände am 31.12., 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen**

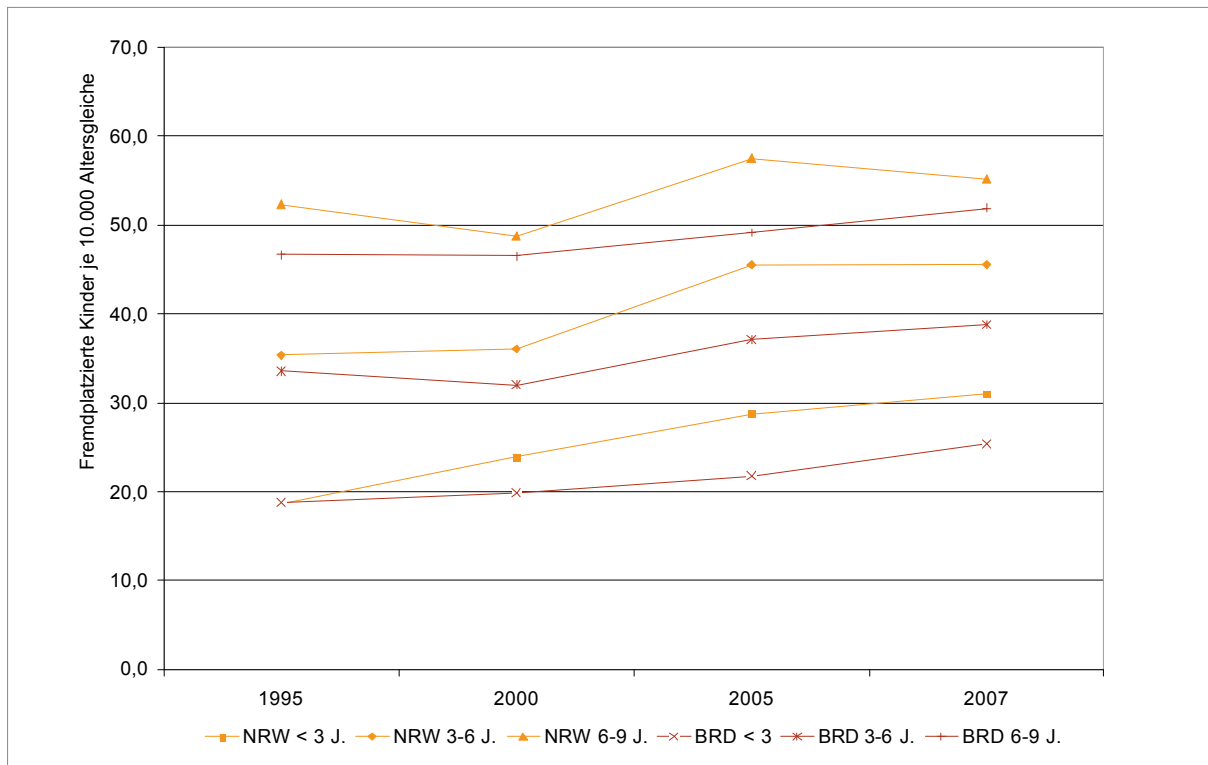


Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses (1995, 2000, 2005, 2007). Eigene Berechnungen.

<sup>19</sup> Diachrone Analysen zum Fallzahlenvolumen für den Zeitraum bis 2005 auf der einen sowie den Ergebnissen der neu gefassten Statistik zu den Erzieherischen Hilfen 2007 auf der anderen Seite sind aller Voraussicht nach nur eingeschränkt aussagekräftig. Das ist einerseits auf die erheblichen Veränderungen des Erhebungsinstrumentes zurückzuführen, resultiert andererseits allerdings auch aus der Tatsache, dass bei den ersten Ergebnissen der überarbeiteten Statistik für das Jahr 2007 auch nach Einschätzungen des Geschäftsbereich Statistik vom IT-NRW von Untererfassungen auszugehen ist. Obwohl die hier dargelegten Zeitreihen für die stationären Hilfen auch für das Jahr 2007 plausibel erscheinen, ist es durchaus möglich, dass dieses Bild ein Erhebungsartefakt des ersten Durchlaufs darstellt und durch abweichende Ergebnisse in den Folgejahren korrigiert werden muss.

Im Vergleich mit dem Bundesgebiet liegt die Fremdplatzierungsquote in Nordrhein-Westfalen in allen drei Altersgruppen über den gesamtdeutschen Quoten (vgl. Abb. 2.14). In den relativen Daten zeigt sich zudem ein deutlicher Anstieg der Fremdplatzierungen auch in der Altersgruppe der Drei- bis unter Sechsjährigen. Im Jahr 2007 waren in Nordrhein-Westfalen 31,0 unter Dreijährige, 45,6 Drei- bis unter Sechsjährige und 55,2 Sechs- bis unter Neunjährige je 10.000 Altersgleichen in einer stationären Hilfe in Vollzeitpflege oder in Heimerziehung untergebracht.

**Abb. 2.14: Entwicklung der stationären Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII je 10.000 Altersgleichen in NRW und in der BRD, Bestände am 31.12., 1995-2007**



Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses (1995, 2000, 2005, 2007). Eigene Berechnungen.

Die reformierte Statistik der erzieherischen Hilfen erfasst seit 2007 auch für die stationären Hilfen die Anlässe für die Fremdunterbringung. Die „Gefährdung des Kindeswohls“ spielt demnach sowohl für die Vollzeitpflege als auch für die Heimerziehung erst an dritter Stelle nach „Unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung des jungen Menschen in der Familie“ und „Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/Personensorgeberechtigten“ eine Rolle (vgl. Tab. 2.2).<sup>20</sup> Angesichts des weitreichenden Eingriffs, den eine vorübergehende oder dauerhafte Fremdplatzierung darstellt und der nur durch eine Gefährdung des Kindeswohls zu rechtfertigen ist, ist anzunehmen, dass die unerwartet geringe Häufigkeit des Anlasses „Kindeswohlgefährdung“ darauf zurückgeht, dass diese Kategorie nur bei akuter Gefährdung des Kindes oder in besonders drastischen Fällen gewählt wurde.

<sup>20</sup>Die Angaben beziehen sich auf alle Altersgruppen. Mikrodaten für eigene Berechnungen mit einer genaueren Altersdifferenzierung stehen für die Daten aus dem Jahr 2007 zurzeit noch nicht zur Verfügung.

Tab. 2.2: Anlässe stationärer Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII in NRW, Bestände am 31.12.2007

	Vollzeitpflege		Heimerziehung	
	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>
Unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung des jungen Menschen in der Familie	4.520	37,5	3.723	30,1
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/ Personensorgeberechtigten	4.253	35,3	5.135	41,5
Gefährdung d. Kindeswohls	4.229	35,1	3.327	26,9
Belastungen des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern	2.517	20,9	2.175	17,6
Unversorgtheit des jungen Menschen	2.195	18,2	1.559	12,6
Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	980	8,1	2.394	19,4
Entwicklungsauffälligkeiten/seelische Probleme des jungen Menschen	590	4,9	2.082	16,8
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten (dissoziales Verhalten) des jungen Menschen	352	2,9	3.108	25,1
Schulische/berufliche Probleme des jg. Menschen	191	1,6	1.859	15,0
Übernahme von einem anderen Jugendamt wegen Zuständigkeitswechsels	1.800	14,9	811	6,6
Fälle (3 Nennungen pro Fall möglich)	12.064		26.173	

<sup>1</sup> Prozentualer Anteil der Nennungen an der Anzahl der Fälle; sortiert nach Häufigkeit in der Vollzeitpflege.

Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfen zur Erziehung 2007. Arbeitsunterlage Stand 02.12.2008.

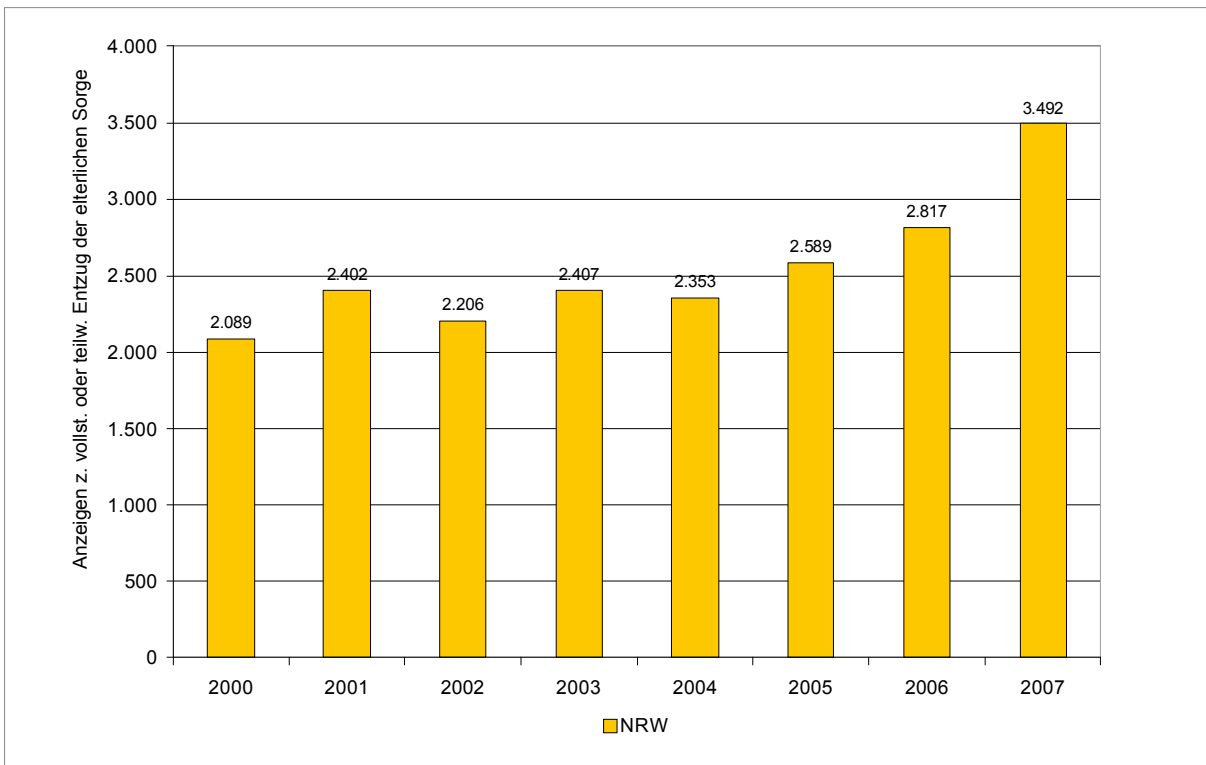
### 2.2.3.3 Sorgerechtsentzüge

Aus der Statistik der „Pflegeschäften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeurlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen“ wurden für die folgende Darstellung die „Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge“ gemäß § 1666 BGB als Indikator für Kindeswohlgefährdungen gewählt. Mit diesem Indikator werden Fälle erfasst, in denen nach der Einschätzung des Jugendamtes das Kindeswohl gefährdet ist, weil die Eltern nicht fähig oder willens sind, die für die Entwicklung des Kindes erforderliche Versorgung und Erziehung selbst zu leisten bzw. erforderliche Hilfemaßnahmen Dritter zu initiieren oder zuzulassen. Im Gegensatz zur Inobhutnahme und zur Fremdplatzierung, die auch mit Einverständnis der Sorgeberechtigten durchgeführt werden können, verweist der Entzug des Sorgerechts, auf Situationen, in denen sich die Sorgeberechtigten im Dissens mit dem Jugendamt über eine dem Wohl des Kindes angemessene Erziehung befinden. Im Jahr 2007 folgten auf 85% der bundesweit 12.752 Anzeigen der Jugendämter zum Entzug des Sorgerechts entsprechende familiengerichtliche Maßnahmen. Da die Entscheidung des Familiengerichts, in den verbleibenden 15% das Sorgerecht bei den Sorgeberechtigten zu belassen, nicht bedeutet, dass das Kind nicht in einer prekären Erziehungssituation lebt, sondern lediglich besagt, dass sich die Situation nach Auffassung des Gerichts auch ohne einen Sorgerechtsentzug zum Wohle des Kindes verbessern lässt, wurden die „Anzeigen zum Entzug der elterlichen Sorge“ und nicht die „gerichtlichen Maßnahmen“ als Indikator für Kindeswohlgefährdungen gewählt.

In Nordrhein-Westfalen blieb die Anzahl der „Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge“ zwischen 2000 und 2004 weitestgehend konstant (vgl. Abb. 2.15). Seit 2004 ist die Anzahl um fast 50% von 2.353 auf 3.492 unter 18-Jährige<sup>21</sup> im Jahr 2007 gestiegen.

<sup>21</sup> Es lässt sich nur die Fallzahl für alle Altersgruppen angeben, da das Alter der betroffenen Kinder nicht erfasst wird.

Abb. 2.15: Entwicklung der Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge in NRW, 2000-2007, unter 18-Jährige

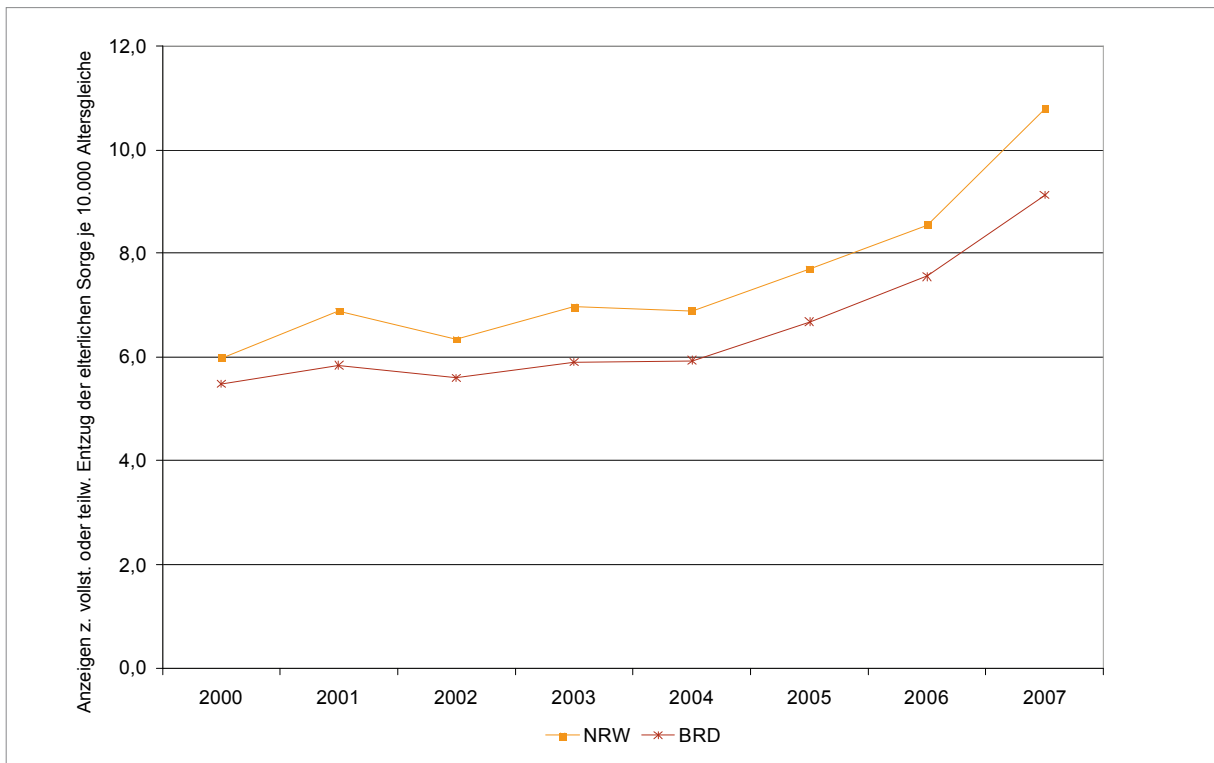


Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen (2000-2007).

Der beschriebene Kurvenverlauf bei den absoluten Zahlen findet sich auch bei der Inzidenz je 10.000 Altersgleichen wieder (vgl. Abb. 2.16). Nach einer relativ stabilen Phase steigt zwischen 2004 und 2007 die Prävalenzrate von 6,9 auf 10,8 je 10.000 Altersgleichen. Die Quote in Nordrhein-Westfalen liegt dabei konstant auf einem etwas höheren Niveau als die Quote für das Bundesgebiet.



**Abb. 2.16: Entwicklung der Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge je 10.000 Altersgleichen in NRW und in der BRD, 2000-2007, unter 18-Jährige**



Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen (2000-2007). Eigene Berechnungen.

Einen Einblick in die Gefährdungslagen, die den Anzeigen des Jugendamtes zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge zu Grunde liegen, bietet eine Studie von Münder u.a. über 318 Fälle aus den Jahren 1996 und 1997. Hiernach war der am häufigsten genannte Grund für die Einschaltung des Gerichts die Vernachlässigung des Kindes, die in der Hälfte der Fälle die hauptsächliche Gefährdung darstellte. Am zweithäufigsten wurde seelische Misshandlung angegeben (13% der Fälle). Weitere Gründe wie sexueller Missbrauch (sieben Prozent) oder körperliche Misshandlung (sechs Prozent) bewegen sich in Bereichen von unter zehn Prozent (Münder, 2001, S. 242).

#### **2.2.3.4 Zusammenhang zwischen wirtschaftlicher Lage einer Region und der Einrichtung von Hilfsmaßnahmen**

Die Qualität der vorangehend dargestellten Hilfsmaßnahmen als Indikatoren für Kindeswohlgefährdungen hängt unter anderem davon ab, inwieweit die Einrichtung einer Maßnahme direkt eine Folge (des Bekanntwerdens) von Notlagen und Hilfebedarfen ist oder inwieweit weitere Einflussfaktoren, die nicht im Zusammenhang mit der Bedarfslage stehen, die Einrichtung einer Maßnahme beeinflussen. Im Folgenden wird untersucht, ob die Haushaltsslage einer Kommune solch einen Faktor darstellt, der die Anzahl der eingeleiteten Maßnahmen beeinflusst. Insbesondere stellt sich die Frage, ob Kommunen in einer prekären Haushaltsslage aufgrund von Sparzwängen seltener Hilfen gewähren. Wie die in der Tab. 2.3 ausgewiesenen Korrelationen zeigen, ist dies nicht der Fall: Der Anteil der Fremdplatzierten bei unter Sechsjährigen, der Anteil der in Obhut genommenen bei unter Zwölfjährigen<sup>22</sup> und die Anzeigen zum teilweisen oder vollständigen Sorgerechtsentzug korrelieren nicht mit der Pro-Kopf-Verschuldung in den Jugendamtsbezirken. Zumindest für die ausgewählten Maßnahmen, die zu den Pflichtaufgaben des Jugendamtes zählen, muss die Annahme, dass Sparzwänge auch die Gewährung bzw. Nichtgewährung von Hilfsmaßnahmen diktieren, zurückgewiesen werden.

<sup>22</sup>Die Auswertung der Daten zur Inobhutnahme auf Jugendamtsebene erlaubt nur eine Altersgruppierung in unter Zwölfjährige sowie Zwölfjährige und älter. Die detailliertere Altersgruppierung, die auf Landes- und Bundesebene möglich ist, lässt sich aufgrund des verwendeten Anonymisierungskonzeptes nicht übernehmen.

Ein Hinweis darauf, dass die gewählten Indikatoren, belastende familiäre Lebenslagen widerspiegeln, und somit ein Beleg für die Qualität der Indikatoren, ist die Korrelation der Fremdplatzierungsquote und der Inobhutnahmequote mit dem Anteil der Arbeitslosengeld II-Bezieher. Mit einem Wert von 0,4 ist die Korrelation zwischen Fremdplatzierungsquote und Arbeitslosengeld II-Quote für sozialwissenschaftliche Zusammenhänge bemerkenswert stark und hochsignifikant. Ebenso ist die Korrelation zwischen Inobhutnahmequote und Arbeitslosengeld II-Quote auf dem Fünf-Prozent-Niveau noch signifikant. Zwischen den Anzeigen zum Sorgerechtsentzug und der Arbeitslosengeld II-Quote konnte keine Korrelation nachgewiesen werden. Ursächlich hierfür ist allerdings vermutlich nicht ein fehlender Zusammenhang, sondern der Umstand, dass Anzeigen zum Sorgerechtsentzug wesentlich seltenere Ereignisse sind, die aufgrund kleiner Fallzahlen in den Jugendamtsbezirken häufiger fehlende Werte aufweisen und stärker streuen.

**Tab. 2.3: Korrelationen zwischen Inzidenz von Hilfemaßnahmen und kommunaler<sup>1</sup> Pro-Kopf-Verschuldung bzw. Quote der Arbeitslosengeld II-Bezieher**

	Pro-Kopf-Verschuldung		ALG II-Quote	
	r	p	r	p
Fremdplatzierungen unter 6-Jähriger	-0,051	0,501	0,433	0,000
Inobhutnahmen unter 12-Jähriger	0,008	0,922	0,210	0,029
Anzeigen zum teilw. o. vollst. Sorgerechtsentz.	0,130	0,879	-0,055	0,587

<sup>1</sup>Auf der Ebene der 179 Jugendämter (Stand 2006) in Nordrhein-Westfalen; Fremdplatzierungen unter Sechsjähriger: Hilfen nach SGB VIII § 33 u. § 34 im Jahr 2006 je 10.000 Altersgleichen (Bestand 2005 + Begonnene 2006); Inobhutnahmen unter Zwölfjähriger: je 10.000 Altersgleichen, 2006; Anzeigen zum teilw. oder vollst. Sorgerechtsentz: unter 18-Jährige je 10.000 Altersgleichen, 2006; Pro-Kopf-Verschuldung: Schulden je Einwohner am 31.12.2006 inklusive Kreisverwaltungsanteil ohne Kassenkredite; ALG II-Quote: Anteil der ALG II-Bezieher an der 15- bis 65-jährigen Bevölkerung, 31.12.2005; Korrelationen: nach Pearson; p: zweiseitig

Quellen: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: (1) Pflugschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen. 2006. (2) Schutzmaßnahmen. 2006. (3) Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. 2006. Jeweils eigene Auswertung der Mikrodaten; Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen: Verbindlichkeiten der Gemeinden und Gemeindeverbände am 31.12.2006. Eigene Berechnungen; Sonderauswertung zum ALG-II Bezug am 31.12.2005 der Bundesagentur für Arbeit für die Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik.

### 2.3 Perspektiven der statistischen Erfassung von Kindeswohlgefährdungen

Es ist eingangs bereits darauf hingewiesen worden, dass es keine empirisch abgesicherten Erkenntnisse über das Ausmaß und die Anzahl vernachlässigter und misshandelter Kinder in der Bundesrepublik oder auch für einzelne Bundesländer gibt. Die diesbezüglich immer wieder zitierten Schätzgrößen bringen keine Klarheit, sondern machen vielmehr – ohne diese hier im Einzelnen noch einmal nennen zu wollen – die Erkenntnisdefizite deutlich (vgl. hierzu für Nordrhein-Westfalen Schilling, Fendrich, Pothmann & Wilk, 2007, S. 44). Da stimmen Begrifflichkeiten und Definitionen nicht überein, werden unterschiedliche Altersgruppen herangezogen oder variieren die für die Schätzung notwendigen Basisdaten.

Grundsätzlich können Analysen einzelner Statistiken keine Auskunft über die Gesamtzahl von Kindeswohlgefährdeten Kindern geben. Die Statistiken beschränken sich immer auf bestimmte mehr oder weniger weit gefasste Tatbestände. Eine Einschätzung des gesamten Ausmaßes der Gefährdung von Kindern lässt sich auch nicht über die Aufsummierung aller oder einiger Statistiken gewinnen, da prinzipiell kein personenbezogener Datenabgleich zwischen den Statistiken zulässig ist, mit dem Mehrfachzählungen ausgeschlossen werden könnten.

Dabei ist das Erkenntnisproblem – auch das deutet sich über die vorangegangenen Analysen an – ein Doppeltes: Weder weiß man etwas über die Gesamtzahl von Vernachlässigungs- und Misshandlungsoffern durch elterliche Gewalt noch etwas über die Zahl der gefährdeten Kinder und Jugendlichen, die in den Akten der Jugendämter geführt werden. Zumindest beim letztgenannten Punkt könnte sich für eine Verbesserung der Datenlage möglicherweise ein Blick über nationale Grenzen hinweg lohnen. So ist aus der englischen Kinder- und Jugendhilfe bekannt, dass hier in den Jugendämtern selbst, aber auch an zentraler Stelle Kinder und Jugendliche mit einem so genannten „Child Protection Plan“ („Kinderschutzplan“) in einem „child protection register“ („Kinderschutzregister“) erfasst werden (vgl. z.B. TSO, 2009).

Eine ähnliche Form der Registrierung ist unlängst im Kontext der Debatte um ein Bundesgesetz zur Verbesserung des Kinderschutzes – Kinderschutzgesetz (vgl. Deutscher Bundestag, 2009) – vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) eingefordert worden. Auf der Grundlage einer solchen Datengrundlage wäre es nach Einschätzung des

DJI möglich, Schlussfolgerungen für die fachliche und rechtliche Weiterentwicklung des Kinderschutzes abzuleiten. Vorgeschlagen wird konkret eine Erweiterung der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik mit Blick auf ernstzunehmende Meldungen von Gefährdungslagen an Allgemeine Soziale Dienste sowie die in diesen Fällen eingeleiteten Maßnahmen der Jugendämter (vgl. DJI, 2009). Es geht also sowohl um eine verbesserte Datengrundlage zu den Gefährdungslagen von Kindern als auch zu den Aktivitäten der Jugendämter hinsichtlich von Gefährdungseinschätzungen.

Auf kommunaler Ebene sowie in Bundesländern sind entsprechende Entwicklungen für die letzten Jahre zu konstatieren. Jugendämter haben damit begonnen, Gefährdungsmeldungen und Kinderschutzfälle gesondert zu dokumentieren. Auf kommunaler Ebene werden verschiedene Ansätze verfolgt, um zuverlässige Daten über das Ausmaß und den Umfang von Kindeswohlgefährdungen zu erheben. Auch hier gilt es grundsätzlich, die beiden Probleme zu lösen, wie Doppelzählungen verhindert werden können und wie der zu erfassende Sachverhalt einheitlich definiert werden kann. Viele Kommunen haben Vorgehensweisen entwickelt – bzw. befinden sich im Prozess der Entwicklung von Vorgehensweisen – zur Erfassung und Nutzung der Daten aus der Bearbeitung der Meldungen zu Kindeswohlgefährdungen (nach § 8a SGB VIII) (vgl. Wohlgemuth, 2009).

Ein ambitioniertes Beispiel zur umfassenden Erfassung von Kindeswohlgefährdungen ist das „Netzwerk Kinderschutz“ der Stadt Berlin, in dessen Rahmen geplant wird, Daten zu Kindeswohlgefährdungen aus dem Jugendamt, dem Gesundheitsamt und aus dem Bereich der Polizei in einer zentralen Statistik zusammenzufassen. Die Daten sollen über die bezirklichen Jugendämter, die auch Doppelmeldungen herausfiltern, an eine zentrale Statistikstelle weitergeleitet werden, die die Geschäftsstatistik erstellen soll (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2007). Zurzeit befindet sich das Vorhaben in der Erprobung, und es liegen noch keine Daten oder Erfahrungen zu dem Vorgehen vor.

Unseres Erachtens nach ist der erfolgversprechendste und effizienteste Ansatzpunkt für eine möglichst umfassende Erfassung von Kindeswohlgefährdungen die Erhebung bei den fallführenden Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern im Allgemeinen Sozialen Dienst. Nicht nur aufgrund der erheblichen methodischen Probleme, die mit dem Einbezug weiterer Institutionen einhergehen, sondern auch aus sachbezogenen Gründen, kann auf den Einbezug weiterer Institutionen verzichtet werden: Das Jugendamt mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst ist die zentrale Institution, die für Kindeswohlgefährdung zuständig ist. Falls anderen Stellen bedeutsame Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen vorliegen, haben sie das Jugendamt darüber zu informieren – wie dies zuletzt im § 8a SGB VIII ausdrücklich für Jugendhilfeträger normiert wurde. Auf eine Erfassung unterhalb der Schwelle einer Meldung an das Jugendamt und die Weitergabe an eine fallführende Fachkraft würde damit verzichtet werden.<sup>23</sup>

Für eine umfassende Erhebung von Kindeswohlgefährdungen sollte demnach zusätzlich zu den auf bestimmte Hilfearten bezogenen Statistiken eine hilfeübergreifende Statistik eingerichtet werden, die für alle Fälle, mit denen die fallführenden Fachkräfte im Allgemeinen Sozialen Dienst befasst sind, in einem Kategoriensystem das Ausmaß einer möglichen Kindeswohlgefährdung sowie das Agieren der Jugendämter in diesen Fällen erhebt. Dabei sollten nicht nur die Fälle, für die eine erzieherische Hilfe bewilligt wurde, einbezogen werden, sondern auch die Fälle, die bisher nur begleitet und beraten wurden bzw. in denen noch keine Hilfe gewährt wurde.<sup>24</sup> Zu klären wäre in diesem Kontext sicherlich, welche Kriterien eine für die Statistik relevante Gefährdungsmeldung erfüllen sollte und zu welchem Zeitpunkt der Gefährdungsmeldung und deren Bewertung eine statistische Meldung erfolgen sollte.

Von hohem fachlichen aber auch politischem Interesse für eine derartige Erhebung könnten folgende Erhebungsdimensionen sein:

- Daten zur Familie und zum betreffenden Kind
- Daten zur gemeldeten möglichen Kindeswohlgefährdung
- Art und Weise der Bearbeitung der Gefährdungsmeldung durch das Jugendamt
- Daten zum Absender der Gefährdungsmeldung
- Daten zum weiteren Vorgehen nach einer Bewertung der Gefährdungsmeldung

<sup>23</sup>Beispielsweise in dem Fall, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Jugendhilfeträgers das Jugendamt nicht über eine (weniger prekäre) Gefährdungslage informieren, weil andere Hilfen voraussichtlich ausreichen, eine Gefährdung abzuwenden.

<sup>24</sup>Zu überlegen wäre in diesem Zusammenhang zusätzlich, inwiefern eine derartige Erfassung in einer Statistik zum gesamten Leistungsspektrum, aber auch zur Bearbeitungstiefe von Aufgaben des Allgemeinen Sozialen Dienstes aufgehen könnte (vgl. auch Fendrich & Pothmann, 2009).

Greift man noch einmal den vom DJI (2009) gemachten Vorschlag für eine entsprechende Ausweitung der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik auf und befürwortet diesen, so wäre hierfür eine Änderung des SGB VIII die Voraussetzung. Es wäre allerdings zu überlegen, ob im Zuge der Vorbereitung einer solchen Statistik eine entsprechende empirische Erhebung bei Jugendämtern durchgeführt werden sollte, die nicht nur das Ausmaß von Gefährdungsmeldungen in den Jugendämtern, sondern auch die entsprechenden Verfahren des Umgangs mit derartigen Gefährdungsmeldungen in den Blick nimmt. Auf der empirischen Grundlage einer solchen Studie wäre es erstens möglich, das Ausmaß von bei Jugendämtern bekannten Gefährdungsfällen zu bestimmen, sowie zweitens die Bearbeitungsstandards in den Jugendämtern in den Blick zu nehmen.

Ein sinnvolles Vorgehen wäre es, eine derartige Untersuchung zunächst als Pilotstudie für Nordrhein-Westfalen durchzuführen. Eine solche Machbarkeitsstudie im bevölkerungsreichsten Bundesland würde wichtige Hinweise mit Blick auf die Durchführbarkeit einer amtlichen Erhebung zu den Gefährdungsmeldungen mit sich bringen, zumal Nordrhein-Westfalen das Bundesland mit den meisten Jugendämtern ist. Vor allem aber sind von einer solchen Studie zentrale Erkenntnisse zu

- den Gefährdungen von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Vernachlässigungen und Misshandlungen,
- der Sensibilität von Fachkräften und Zivilgesellschaft gegenüber diesen Gefährdungen sowie
- den Handlungsweisen der Jugendämter bei entsprechenden Verdachtsfällen zu erwarten.

## 2.4 Resümee

Die im vorliegenden Bericht dargestellten statistischen Analysen zur Polizeilichen Kriminalstatistik und zu den Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe zeigen generell eine relativ große Stabilität bei der Entwicklung der Fallzahlen für die verschiedenen Indikatoren von Kindeswohlgefährdungen im betrachteten Zeitraum von 1997 bis 2007 in Nordrhein-Westfalen. Dies gilt insbesondere für die beiden Indikatoren, die besonders schwerwiegende Formen von Kindeswohlgefährdungen dokumentieren: für die (vollendeten und versuchten) „Tötungsdelikte“ sowie für den „sexuellen Missbrauch von Schutzbefohlenen“.

Von diesem generellen Trend im betrachteten Zeitraum heben sich jedoch zwei auffällige Entwicklungen ab. Zum einen ist ein Anstieg bei den relativen und absoluten Zahlen der polizeilichen Ermittlungen zu „Körperverletzungen“ sowie zu „Misshandlungen eines Schutzbefohlenen“ zwischen 1997 und 2007 zu verzeichnen und zum anderen weist ein Teil der Indikatoren eine markante Steigerung zwischen 2005 und 2007 auf. Diese sprunghafte Entwicklung in den letzten drei Jahren findet sich bei der „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“<sup>25</sup>, den „Inobhutnahmen“ sowie bei den „Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge“ wieder. Naheliegender ist, dass diese Indikatoren besonders sensibel auf die erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit des Themas Kindeswohlgefährdung, die veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen und die dadurch angestoßenen Entwicklungen in der Fachpraxis reagieren. Dagegen war nicht zu erwarten, dass beispielsweise die statistische Erfassung von Tötungsdelikten in diesem Ausmaß von Veränderungen der öffentlichen Aufmerksamkeit beeinflusst wird oder dass die Anzahl der Fremdplatzierungen raschen Schwankungen unterliegt. Letztere ist nicht zuletzt eng verknüpft mit dem Platzangebot, das Heimträger und Pflegefamilien zur Verfügung stellen können. Statistische Veränderungen laufen dementsprechend träge ab.

Diese Überlegungen weisen auf das Problem hin, dass grundsätzlich unbekannt ist, in welchem Verhältnis das statistisch erfasste Hellfeld zu dem nicht erfassten Dunkelfeld steht. Veränderungen in der Statistik können prinzipiell auch immer auf Veränderungen im Verhältnis zwischen Hell- und Dunkelfeld zurückgehen – beispielsweise aufgrund eines veränderten Anzeigeverhaltens oder einer geänderten Fachpraxis – und nicht durch eine reale Ab- oder Zunahme des erfassten Sachverhaltes begründet sein. Die für den Bereich der Polizeilichen Kriminalstatistik angeführten Dunkelfeldstudien belegen für die jeweiligen Sachverhalte die Existenz erheblicher Dunkelfelder, die den Umfang des Hellfeldes um ein Vielfaches übersteigen können. Für die Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe ist gleichermaßen von Dunkelfeldern in bedeutsamem Umfang auszugehen. Das Dunkelfeld betrifft hierbei nicht die Untererfassung der Maßnahme, sondern das Dunkelfeld umfasst hier die Kinder und Familien, die der jeweiligen Jugendhilfemaßnahme bedürfen – diese jedoch aus verschiedensten Gründen nicht erhalten.

<sup>25</sup>Der sprunghafte Anstieg der Fallzahlen bei der „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ ist nicht in Nordrhein-Westfalen zu beobachten und ist im übrigen Bundesgebiet auf die Entwicklung in den Ländern Berlin und Hamburg zurückzuführen.

Der Vergleich zwischen Nordrhein-Westfalen und Gesamtdeutschland hat über alle Statistiken hinweg ein hohes Maß an Übereinstimmungen der zeitlichen Entwicklungslinien und des Fallzahlniveaus ergeben. Deutliche Abweichungen zeigten sich nur – aus den schon genannten Gründen – bei der „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ sowie bei den „Tötungsdelikten“, die jedoch durch eine hohe Streuung aufgrund der geringen Fallzahl zu erklären sind.

Ein weiteres Ergebnis, das besonders hervorgehoben werden soll, ist, dass zwischen der Erbringung der hier betrachteten Pflichtaufgaben des Jugendamtes und der kommunalen Haushaltslage kein Zusammenhang festgestellt werden konnte. Weder die Quote der Fremdplatzierungen unter sechsjähriger Kinder oder die Quote der Inobhutnahmen unter zwölfjähriger noch die Inzidenz der Anzeigen zum teilweisen oder vollständigen Entzug der elterlichen Sorge korreliert mit der Pro-Kopf-Verschuldung der kommunalen Haushalte auf der Jugendamtsbezirksebene. Ein Ergebnis, das darauf hinweist, dass Kommunen auch unter prekären Haushaltsbedingungen Hilfen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, im gleichen Umfang anbieten wie Kommunen mit entspannterer Haushaltslage.

Aus methodischer Sicht ist ein wichtiges Ergebnis der statistischen Analysen, dass die Statistiken aus dem Gesundheitswesen sich im Vergleich mit der Polizeilichen Kriminalstatistik und den Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe als weniger geeignet für die Einschätzung des Ausmaßes von Kindeswohlgefährdungen erwiesen haben: In der Statistik der „Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern“ werden die (Zusatz-)Kategorien mit Bezug zur Kindeswohlgefährdung nur sporadisch aufgezeichnet, bei der Schuleingangsstatistik werden im Vergleich zu den anderen Statistiken allgemeinere und unspezifischere Risikofaktoren erfasst und in der Todesursachenstatistik wird die Tötung von Kindern deutlich seltener dokumentiert als in der Polizeilichen Kriminalstatistik.

Wie vorstehend dargelegt wurde, erlauben die Statistiken keine umfassende Gesamtschätzung der Gefährdung von Kindern. Von den hier ausgewerteten Statistiken weist die Statistik der Inobhutnahmen die höchste jährliche Inzidenz für die Altersgruppe der unter Sechsjährigen auf. Allerdings erfasst auch sie mit 0,1% der altersgleichen Kinder im Jahr 2007 nur einen Bruchteil der Kindeswohlgefährdungen. Dies zeigt zum einen schon der Vergleich mit den Fallzahlen aus empirischen Studien über körperliche Misshandlungen und ergibt sich zum anderen daraus, dass auch bei ambulanten und stationären erzieherischen Hilfen, denen keine Inobhutnahme vorausgegangen ist, Kindeswohlgefährdungen eine Rolle spielen können. Eine zuverlässige Abschätzung des Umfangs von Kindeswohlgefährdungen anhand der ambulanten und stationären erzieherischen Hilfen wird jedoch dadurch verhindert, dass weder der Anteil der Kinder, deren Wohl gefährdet ist, in den jeweiligen Hilfearten bekannt ist – geschweige denn die Form der Kindeswohlgefährdung –, noch die Hilfearten untereinander in Bezug auf Doppel- und Wiederholungsnennungen abgeglichen werden können.

Eine (Teil-)Lösung dieser Probleme und damit einen entscheidenden Fortschritt bei der statistischen Erfassung von Kindeswohlgefährdungen könnte die hier vorgeschlagene Einführung einer hilfeübergreifenden Statistik im Allgemeinen Sozialen Dienst darstellen. Berücksichtigt werden sollten in solch einer hilfeübergreifenden Statistik neben den erzieherischen Hilfen auch die Fälle, die vom Allgemeinen Sozialen Dienst (bisher) nur beraten und begleitet wurden bzw. in denen noch keine Hilfe eingerichtet wurde, sowie die eingehenden Gefährdungsmeldungen. Eine kontinuierliche und differenzierte statistische Dokumentation von Kindeswohlgefährdungen in dieser Grundgesamtheit verspricht einen erheblich über den bisherigen Kenntnisstand hinausgehenden Einblick in die Entwicklung des Ausmaßes und Umfangs von Risikolagen von Kindern.

## 2.5 Literatur

Bange, D. (1992). Die dunkle Seite der Kindheit. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ausmaß – Hintergründe – Folgen. Köln.

Bundeskriminalamt. Polizeiliche Kriminalstatistik (1997–2007).

Busch, M. (1993). Begriff, Inhalt und Umfang der Inobhutnahme nach § 42 KJHG. In: Zentralblatt für Jugendrecht, 80, 3, S. 129–135.

Bussmann, K. (2005). Auswirkungen des Gesetzes zur Ächtung der Gewalt in der Erziehung. Berlin, ([http://bussmann2.jura.uni-halle.de/FamG/Bussmann\\_FamilienGewaltReport.pdf](http://bussmann2.jura.uni-halle.de/FamG/Bussmann_FamilienGewaltReport.pdf) Zugriff: 26.06.09).

Bussmann, K. (2000). Verbot familialer Gewalt gegen Kinder. Zur Einführung rechtlicher Regelungen sowie zum (Straf-)Recht als Kommunikationsmedium. Köln, u.a.

Deegener, G.; Wilhelm, K. (2008). Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien. Lengerich u.a.

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2008). Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes (Kinderschutzgesetz). Drucksache 16/12429, Berlin.

DJI (2009). Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts zum Entwurf eines Bundesgesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes (BKISchG). Ausschussdrucksache 16(13)474k. Berlin.

Engfer, A. (2000). Gewalt gegen Kinder in der Familie. In: Egle, U.T.; Hoffmann, S. O.; Joraschky, P. (Hrsg.). Sexueller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung. Stuttgart, New York, S. 23–39.

Ernst, C. (1998). Zu den Problemen der epidemiologischen Erforschung des sexuellen Mißbrauchs. In: Amann, G.; Wiplinger, R. (Hrsg.). Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. Tübingen, S. 55–71.

Fendrich, S.; Pothmann, J. (2009). Gefährdungslagen für Kleinkinder in der Familie und die Handlungsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe im Spiegel der Statistik. In: C. Beckmann u.a. (Hrsg.). Neue Familialität als Herausforderung der Jugendhilfe. Lahnstein, S. 160–170.

Hensen, G. (2005). Inobhutnahmen als sozialpädagogische Krisenintervention. In: Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen u.a., S. 533–560.

Koslowski, R. (1999). Die Kriminologie der Tötungsdelikte. Mord, Totschlag und Körperverletzung mit Todesfolge. Frankfurt a.M.

Kreuzer, A.; Görgen, T.; Krüger, R.; Münch, V.; Schneider, H. (1993). Jugenddelinquenz in Ost und West. Bonn.

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (2008). Schulärztliche Untersuchungen in Nordrhein-Westfalen. Jahresbericht 2006. Düsseldorf.

Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen: Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (1997–2007).

Leitner, H.; Troscheit, K. (2008). Fälle gravierender Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung mit Todesfolge und schwerster Körperverletzung im Land Brandenburg. Eine Untersuchung anhand von Staatsanwaltschaftsakten (2000–2005). Oranienburg, ([http://www.fachstelle-kinderschutz.de/cms/upload/Publikationen/Studien/08-06-25\\_Untersuchung-Todesfaelle-Bericht.pdf](http://www.fachstelle-kinderschutz.de/cms/upload/Publikationen/Studien/08-06-25_Untersuchung-Todesfaelle-Bericht.pdf) Zugriff: 22.06.2009).

Münder, J. (2001). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz – das Handeln des Jugendamtes bei der Anrufung des Gerichts. In: Neue Praxis, 31, 3, S. 238–257.

- Ostendorf, H. (1999). Die strafrechtliche Inpflichtnahme von Eltern wegen Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht. Eine kriminalpräventive Studie. Baden-Baden.
- Pfeiffer, C.; Wetzels, P. (1997). Kinder als Täter und Opfer. Eine Analyse auf Basis der PKS und einer repräsentativen Opferbefragung. Hannover.
- Pfeiffer, C.; Wetzels, P.; Enzmann, D. (1999). Innerfamiliäre Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und ihre Auswirkungen. Hannover.
- Schilling, M.; Fendrich, S.; Pothmann, J.; Wilk, A. (2007). HzE Bericht 2007. Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen. Köln und Münster.
- Schilling, M.; Fendrich, S.; Pothmann, J.; Wilk, A. (2008). Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen. HzE Bericht 2008. Dortmund, Köln, Münster.
- Schlang, C. (2006). Tödlich verlaufende elterliche Gewalt. Bonn.
- Schneewind, K.A.; Beckmann, M.; Engfer, A. (1983). Eltern und Kinder. Stuttgart.
- Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung Berlin (Hrsg.) (2007). Jugend in Berlin. Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz. Kinderschutz verbessern – Gewalt gegen Kinder entgegenwirken. Berlin.
- Statistisches Bundesamt (2008). Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern. Verschiedene Jahrgänge. Ad-hoc-Tabelle der Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. ([www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)).
- Statistisches Bundesamt. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Vorläufige Schutzmaßnahmen (1995–2007).
- Statistisches Bundesamt. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses (1995, 2000, 2005, 2007).
- Statistisches Bundesamt. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerberlaubnis, Sorgerechtsentzug, Sorgeerklärungen (2000–2007).
- Statistisches Bundesamt. Todesursachenstatistik. Verschiedene Jahrgänge. Ad-hoc-Tabelle der Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. ([www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)).
- TSO (2009). The Protection of Children in England: A Progress Report. London, (<http://publications.everychild-matters.gov.uk> Zugriff: 19.06.2009).
- Wiesner, R. (2005). Rechtliche Grundlagen der Intervention bei Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch. In Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen u.a., S. 282–300.
- Winkler, M. (2005). Stationäre Erziehungshilfe und Pflegefamilien als neuer Lebensort. In Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen u.a., S. 709–731.
- Wohlgemuth, K. (2009). Kommunale Strategien des Umgangs mit Mitteilungen zu möglichen Kindeswohlgefährdungen. Analyse (standardisierter) Instrumente zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII. Präsentation vor dem interkommunalen Vergleichsring der Jugendämter mittlerer Großstädte. (unveröffentlicht).

### 3. Sozialstrukturelle Risikoverstärker – Rahmenbedingungen im Stadtteil bzw. in der Region<sup>26</sup> (ZEFIR Ruhr-Universität Bochum)

#### 3.1 Zusammenfassung

Das Ziel der vorliegenden Teilstudie bestand darin, die Wechselwirkungen von Kindeswohlgefährdung und sozialen Strukturen im Wohnumfeld zu untersuchen. In einer ersten Phase wurden in Anlehnung an internationale Studien Kontextmerkmale herausgearbeitet, die als sozialräumliche Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung gelten können. Dabei sind vorwiegend US-amerikanische und kanadische Studien gesichtet worden. Da diese Länder durch den jährlichen Zensus (Volkszählung), sowie die allgemeine Meldepflicht für alle Fälle von Kindeswohlgefährdung über flächendeckende Daten verfügen, ist die sozialräumliche Forschung dort weiter entwickelt. Die Recherche basiert vorwiegend auf Artikeln aus den Zeitschriften Child Abuse & Neglect, Child Maltreatment und Child Development. Auf Grundlage dieser Literaturrecherche wurden Arbeitshypothesen formuliert.

Für die durchzuführende kleinräumige Analyse wurde Mülheim an der Ruhr als Modellregion ausgesucht. Diese Auswahl begründete sich einerseits aus der zuvor bestehenden engen Kooperation zwischen Mülheim und dem Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) und zum anderen daraus, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des dortigen Jugendamtes eine Datenbank entwickelt haben, in der alle Hilfen zur Erziehung nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (§ 27 KJHG/SGB VIII) erfasst wurden. Für die kleinräumige Auswertung hat das Jugendamt der Stadt Mülheim die Fälle eines Jahres unter Verwendung der Wohnortadressen den 28 statistischen Bezirken<sup>27</sup> der Stadt zugeordnet. Daten, die uns schließlich zugänglich gemacht wurden, waren auf der Ebene statistischer Bezirke aggregiert und anonymisiert worden. In Anlehnung an die bisherige Forschung zu sozialräumlichen Profilen besonders risikobelasteter Stadtteile wurden die Daten des Jugendamtes mit Kontextmerkmalen der statistischen Bezirke verknüpft und nach möglichen Zusammenhängen ausgewertet. Darüber hinaus wurden Daten der Schuleingangsuntersuchung 2008 als einzige flächendeckende Datenquelle hinzugenommen, um mehr über das Wohlergehen der Kinder in den einzelnen Bezirken aussagen zu können. Insbesondere verwendeten wir die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen U8 und U9 (3,5 bis 5,5 Jahren) als Indikator für elterliche gesundheitliche Fürsorge.

Unsere Ergebnisse zeigen einen eindeutigen kleinräumigen Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung im Stadtteil und höheren Auftretenswahrscheinlichkeiten von Fällen der Kindeswohlgefährdung sowie unzureichender gesundheitlicher Vorsorge im Vorschulalter. Abschließend wurde der Bezirk mit der höchsten Risikowahrscheinlichkeit beschrieben.

#### 3.2 Ausgangslage: Armut als Risikofaktor für Kindeswohlgefährdungen

Nordrhein-Westfalen und insbesondere das Ruhrgebiet sind in besonderem Maße vom Strukturwandel gezeichnet. Noch am Ende der 70er Jahre hieß es, die Armut in Deutschland sei alt und weiblich. Viel stärker gewachsen ist jedoch in den letzten Jahrzehnten die Armut von Kindern, Jugendlichen und Familien (Strohmeier & Kersting, 2003). Armut ist eine der wichtigsten Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung. Längsschnittstudien von Steinberg, Catalano und Dooley (1983) und später Krugman et al. (1986) zeigen sowohl auf der größeren Ebene von counties, als auch auf der kleinräumigen Ebene von Nachbarschaften, dass Fälle von Kindesmisshandlung zunehmen, wenn die Beschäftigungsquote insgesamt zurückgeht. In diesem Sinne ist zunehmende Gewalt gegen Kinder auch eine der psychosozialen Folgen von Arbeitslosigkeit der Eltern.

Fälle von Kindeswohlgefährdung häufen sich in sozialen Lagen, die von Armut geprägt sind. Menschen in Armutslagen machen bereits früh und wiederholt die Erfahrungen ausgegrenzt zu werden. In Hinblick auf die Anwendung körperlicher Bestrafung unterscheiden sich Eltern nach ihren sozialen und kulturellen Hintergründen. Trotz der begründeten methodischen Kritik an der schichtspezifischen Sozialisationsforschung (vgl. Bertram, 2000) bleibt festzuhalten, dass zahlreiche internationale Studien den Zusammenhang zwischen geringem sozioökonomischem Status der Eltern und einem autoritären Erziehungsstil, der auf die Anerkennung

<sup>26</sup> Bearbeiterinnen und Bearbeiter: Jan Amonn, Banu Citlak, Volker Kersting und Klaus Peter Strohmeier

<sup>27</sup> Die statistischen Bezirke Mülheims bilden eine Basis für die kleinräumige Darstellung statistischer Sachverhalte in der Stadt. In ihnen finden sich bekannte Siedlungen, Wohnplätze bzw. Gemarkungen wieder. Siehe: Stadt Mülheim an der Ruhr: Statistische Bezirke: [http://www.muelheim-ruhr.de/cms/statistische\\_bezirke1.html](http://www.muelheim-ruhr.de/cms/statistische_bezirke1.html)



von Konformität abzielt und bestrafende Methoden der Disziplinierung anwendet, hinreichend belegen (Gelles, 1992). Elterlicher Stress als Folge von Armut, sozialen Anpassungsschwierigkeiten oder partnerschaftlichen Konflikten ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für körperlichen Missbrauch (Drake & Pandey, 1996). Zudem haben misshandelnde und vernachlässigende Eltern in ihrer Kindheit selber häufiger Erfahrungen mit Gewalt gesammelt und sind eher geneigt, Konfliktsituationen durch Gewalt lösen zu wollen. In diesem Sinne wird elterliche Gewalt ‚weitervererbt‘.

Heute hat in Nordrhein-Westfalen fast jedes vierte Kind eine Zuwanderungsgeschichte. Ein Großteil der immigrierten Eltern hat einen niedrigen sozioökonomischen Status und geringe formale Bildungsabschlüsse. Mit Blick auf diese Kinder muss neben der unterschiedlichen kulturellen Toleranzschwelle für körperliche Bestrafung auch der zusätzlichen Akkulturationsstress, den zugewanderte Eltern bewältigen müssen, Beachtung geschenkt werden (Bornstein & Cote, 2006).

Mit Blick auf die sozialräumliche Betrachtung lässt sich aus dem bisherigen relativ einfach folgern: Dort, wo viele Arme leben, ist auch Kindeswohlgefährdung wahrscheinlicher. Methodisch muss an dieser Stelle zwischen Kompositions- und Milieueffekten unterschieden werden. Wenn Fälle von Kindeswohlgefährdung häufig in armen Stadtteilen vorkommen, da dort Familien unter schwierigeren Bedingungen und mit generell eingeschränkten Ressourcen ihre Kinder aufziehen müssen, so ist dieser Befund auf der Aggregatsebene ein „Kompositionseffekt“ (selection bias) (Duncan & Raudenbush, 1999). Damit ist aber die Frage nicht geklärt, welchen zusätzlichen risikoverstärkenden Einfluss das Wohnen in einem Wohnviertel mit armen Nachbarn für Kinder und Familien mit sich bringt. Solche Effekte werden als positive oder negative „Milieu-“ bzw. „Nachbarschaftseffekte“ bezeichnet. Methodisch ist die Gefahr, auf der Aggregatsebene (Stadtteile) Kompositionseffekte als Milieueffekte zu interpretieren, nur mit Hilfe von Individualdaten vermeidbar. Aufgrund der fehlenden allgemeinen Meldepflicht von Kindeswohlgefährdung in Deutschland ist die Aussage, dass dort, wo Arme leben, auch das Risiko von Kindeswohlgefährdungen höher ist, so nicht prüfbar. Offen bleiben auch Fragen bezüglich der Kontrollwirkung von Nachbarn und informeller Unterstützung durch nachbarschaftliche Beziehungen, die Kindeswohlgefährdung vorbeugen könnten.

### 3.2.1 Sozialräumliche Polarisierungstendenzen

Auf der sozialräumlichen Ebene lässt sich eine zunehmende Polarisierung von Lebenslagen und Lebensbedingungen sowie von Familien- bzw. Lebensformen beobachten.

Der Suburbanisierungsprozess der letzten drei Jahrzehnte hat zu einer regionalen Umverteilung der Bevölkerung nach Lebenslagen (arm und reich) und nach Lebensformen (Menschen mit und ohne Kinder) geführt. Das Umland der Großstädte wurde immer mehr zur „Familienzone“ der bürgerlichen Mittelschicht. Aus den Kernstädten dagegen ist die Lebensform „Familie mit Kindern“ weitgehend verschwunden. Im Umland ist der Kinderanteil deutlich höher als in den Städten. In den Städten verbleiben vielfach Arme, Alleinerziehende, Kinderreiche und Nichtdeutsche. Sie teilen die Nachbarschaft mit kleinen Nicht-Familienhaushalten, die ebenfalls arm sind. Diese städtischen Räume, die man euphemistisch als „Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf bezeichnet“, findet man häufig nahe des Stadtzentrums, in der Nähe ehemaliger Industriestandorte, Werksiedlungen und Zechen sowie in Großsiedlungen des sozialen Wohnungsbaus. In diesen Stadtteilen lässt sich eine „unglückliche Allianz“ der drei Segregationsformen – Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, Arme und Familien – beobachten (Strohmeier, 2000, 2003).

### 3.2.2 Die Bedeutung der räumlichen Umwelt für Kinder<sup>28</sup>

Die sozial-ökologische Sozialisationsforschung insbesondere Bronfenbrenner (z.B. 1976) hat aufgezeigt, dass nicht nur die Familie als unmittelbare Umwelt Einfluss auf die kognitive und emotionale Entwicklung von Kindern nimmt, sondern dass um die Familie herum gelagerte „Mesokontexte“, Nachbarschaft, soziale Gruppen, Institutionen und um diese herum gelagerte gesellschaftliche Makrokontexte als eigenständige Faktoren und in Interaktion miteinander die Entwicklung von Kindern beeinflussen. Mit zunehmendem Alter der Kinder gewinnen die „entfernteren“ Umgebungen an Relevanz, während die Bedeutung der Familie und die Mesokontexte abnehmen.

<sup>28</sup>Ausführlicher über den räumlichen Kontext kindlicher Entwicklung in: Strohmeier, Kersting, Citlak & Amonn (2008).

Nicht nur der sozioökonomische Status, sondern auch der sozialräumliche „Situs“, also die soziale und räumliche Umgebung, in der Kinder aufwachsen, ist damit relevant für ihre Entwicklung. Es gibt dabei durchaus eigenständige Effekte nachbarschaftlicher Kontexte, bzw. ein Zusammenwirken von Familien- und Umgebungsmerkmalen auf die Entwicklung kleiner Kinder: Strohmeier und Herlth (1981) haben gezeigt, dass die Qualität der sprachlichen Förderung von Kindern eine Funktion des sozialen Status der Familie (bzw. des kulturellen Kapitals der Eltern) und des sozialen Milieus der Nachbarschaft ist: Arbeiterkindern aus sozial gemischten Wohnquartieren wurde häufiger zuhause vorgelesen als Mittelschichtkindern aus Arbeiterquartieren. Die Unterschichtkinder in den gemischten Wohngebieten hatten häufiger Kontakt mit altersgleichen Spielkameraden und ihre Eltern waren weniger restriktiv. Klebanov et al. (1998) zeigen, dass bei ein- bis zweijährigen Kindern der sozioökonomische Status der Nachbarschaft (gemessen am Einkommen) keinerlei Effekte auf die kognitiven Leistungen (IQ-Werte) der Kinder hat. Dagegen zeigen Untersuchungen mit Drei-, Fünf- und Sechsjährigen einen engen positiven Zusammenhang zwischen wohlhabenden Nachbarschaften und einem hohen IQ-Wert der Kinder (Brooks-Gunn, Duncan, Klebanov & Sealand, 1993; Duncan Brooks-Gunn & Klebanov, 1994). Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die Förderung, die Kindern aus sozioökonomisch besser gestellten Familien zukommt, bereits früh positiv auf ihre kognitiven Fähigkeiten wirkt und sogar auf der Ebene aggregierter Daten sozialräumlich sichtbar wird.

Jencks und Meyer (1990) fassen in ihrer viel zitierten Veröffentlichung die bis 1990 durchgeführten Studien zum Einfluss von Nachbarschaftsbedingungen auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zusammen. Sie identifizierten fünf theoretische Ansätze als Grundpfeiler der Verbindung zwischen nachbarschaftlichen Strukturen und individuellem Verhalten. Zehn Jahre später haben Leventhal und Brooks-Gunn (2000) auf Basis neuerer Forschungsergebnisse eine erweiterte Version dieser Unterteilung vorgeschlagen. Demnach können die Kontexteigenschaften der Nachbarschaften über drei Wege Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen. Diese drei Vermittlungsmechanismen sind komplementär und beschreiben das gesamte Wirkungsfeld (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000):

1. Institutionelle Ressourcen: Die Nachbarschaft wirkt über die Vielfalt und die Qualität der institutionellen, kinderbezogenen Angebote. Hierzu zählen neben Betreuungsangeboten in Kindergärten, Horten, Krippen und Schulen auch Vereine und andere Organisationen. Ein weiterer qualitativer Aspekt ist an dieser Stelle der Grad der Vernetzung kinderbezogener Angebote sowie ihre Zielgenauigkeit, die sich häufig aus der gelungenen Vernetzung aller Akteure ergibt.
2. Soziale Bindungen und Interaktionen: Bedeutsam sind hier vor allem die Beziehungen und Interaktionen zwischen den Eltern und die Bindungen unter den Peers. Wobei die Bindungen der Kinder untereinander entscheidend vom Verhalten ihrer Eltern abhängen und davon, inwieweit ihnen Raum und Gelegenheiten für die Entstehung von Peerkontakten geboten wird. Für kleine Kinder sind die sozialen Netzwerke ihrer Eltern bedeutsamer als für Schulkinder. Die Wohnraumgröße und -ausstattung sind weitere Variablen, die im Zusammenhang mit dem Besuch von Spielkameraden stehen. Für Vorschul- und Grundschulkinder sind wohnungsnahe Spielmöglichkeiten in Sicht- und Rufkontakt zur elterlichen Wohnung wichtig, um Peerkontakte aufbauen und diese altersadäquat ausweiten zu können (Engelbert & Herlth, 1993; Engelbert, 1986).
3. Normen und die geteilte Überzeugung kollektiver Wirksamkeit: Die Basis für die geteilte Vorstellung kollektiver Wirksamkeit ist vor allem das wechselseitige Vertrauen und die Zuversicht auf die Wirksamkeit geteilter Normen und Werte sowie eine positive soziale Kontrolle mit Blick auf die Jüngeren. Hier wird davon ausgegangen, dass nachbarschaftliche Effekte umso stärker Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen, je mehr diese Vorstellungen von möglichst vielen Nachbarn geteilt werden. Der Wert „Kinderfreundlichkeit“ beispielsweise kann sich darin äußern, dass sich Kinder häufiger gegenseitig besuchen, auf dem Hof, auf der angrenzenden Straße unbekümmert spielen können, wenn die Nachbarn tolerant gegenüber Kinderspiel und der dabei entstehenden Lautstärke sind. Durch das gegenseitige Vertrauen kann eine „Kinderöffentlichkeit“ entstehen, bei der sich die Eltern auf die schützende Kontrolle aller Erwachsenen verlassen können.

### 3.3 Merkmale von Nachbarschaften und die Häufigkeit von Kindeswohlgefährdungen

#### Kontextmerkmale Armut und Arbeitslosigkeit:<sup>29</sup>

Bereits in den späten 1970er Jahren zeigten Garbarino und Crouter (1978), dass Fälle von Kindeswohlgefährdung häufiger in verarmten Wohnquartieren vorkommen. Dieser Zusammenhang wurde in den folgenden Jahrzehnten – vorwiegend unter Verwendung von US-Census, d.h. (Volkszählungs-)Daten, sowie den Daten des kanadischen Census über das durchschnittliche monatliche Einkommen der Bewohner eines Wohnquartiers – mehrfach bestätigt (Coulton, Korbin, Su, & Chow, 1995). Ein ähnlich starker Zusammenhang wurde zwischen dem Anteil männlicher Arbeitsloser und Fällen von körperlichem Missbrauch in einer schottischen Längsschnittstudie von Gillham et al., die die Fälle von Kindesmissbrauch und Vernachlässigung in 22 Nachbarschaften untersuchten, gefunden (Gillham, Tanner, Cheyne, Freeman, Rooney & Lambie, 1998). Im Gegensatz zu den Männern, stand der Anteil arbeitsloser Frauen nicht im positiven Zusammenhang zu Missbrauch oder Vernachlässigung im Wohnviertel. Jüngere Studien aus den USA, die nicht nach Geschlecht unterschieden, bestätigen den Zusammenhang zwischen dem Anteil Arbeitsloser und erhöhten Raten von Kindesmissbrauch und Vernachlässigung (Freisthler Midanik & Gruenewald, 2004). Für zwei Bezirke von Los Angeles (Kalifornien) zeigten Steinberg, Catalano und Dooley (1981) in einer Längsschnittstudie über 30 Monate, dass Schwankungen auf dem Arbeitsmarkt bzw. der Verlust von Arbeitsplätzen sich deutlich in einer Zunahme von Fällen der Kindesmisshandlung ausdrücken. Ihre Ergebnisse verweisen nicht nur auf die psychosoziale Belastung von Erwerbslosigkeit und sozialer Benachteiligung, sondern auch darauf, dass der soziale „Abstieg“ eine besondere Stresssituation schafft.

#### Geschlecht, Altersstruktur und Familienformen:

Aus ökologischer Sicht ist die Frage nach der Alterszusammensetzung der Nachbarschaft und der Verbreitung verschiedener Familienformen (Alleinerziehende, Elternpaare) vor Ort aus zahlreichen Gründen bedeutsam. In der Forschung zu Nachbarschaftseffekten findet sich hier u.a. der „Child Care Burden“ Index, der im Folgenden mit „Unterstützungskapazität“ übersetzt wird (Freisthler et al., 2004). Dieser Index besteht aus dem Quotienten aus dem Anteil der Kinder zu dem Anteil der Erwachsenen in der Nachbarschaft, dem Anteil der über 65-Jährigen sowie dem Verhältnis des Anteils der erwachsenen Männer zu den erwachsenen Frauen. Mit diesem Index können die informellen Kapazitäten der Nachbarschaften im Hinblick auf die Unterstützung der Familien vor Ort (Beaufsichtigen der Kinder, praktische Unterstützung im Alltag, Mitbetreuung) beschrieben werden. Coulton et al. (1995) konnten belegen, dass die „Unterstützungskapazitäten“ in Nachbarschaften aller sozioökonomischen Lagen eng mit Fällen der Kindeswohlgefährdung korrelieren, d.h. je höher die Unterstützungskapazität der Nachbarschaft, umso geringer das Risiko. Insbesondere fanden sie heraus, dass Kindeswohlgefährdung gehäuft in Nachbarschaften vorkommt, in denen anteilig mehr erwachsene Männer im Verhältnis zu erwachsenen Frauen leben. Dies wird damit erklärt, dass Frauen eher Unterstützung von anderen Frauen im Umfeld bekommen und diese Möglichkeiten eingeschränkter sind, wenn weniger Frauen im Umfeld wohnen (Freisthler et al., 2006). Interessant ist auch der Befund, dass hohe Anteile erwerbstätiger Frauen in der Nachbarschaft im negativen Zusammenhang zu Fällen von Kindeswohlgefährdung stehen (Young & Gately, 1988). Hier zufolge ereignen sich Fälle von Kindeswohlgefährdung seltener in Nachbarschaften mit einer hohen Frauenerwerbsquote als in Nachbarschaften mit geringer Frauenerwerbsquote. Young und Gately (1988) erklären den Zusammenhang mit der besseren sozialen Einbindung erwerbstätiger Frauen in die Nachbarschaft sowie deren vermutlich höheren persönlichen Kompetenzen insgesamt.

In Hinblick auf die Familienformen fand nur eine Studie einen positiven Zusammenhang zwischen dem gehäuftem Auftreten von Alleinerziehenden (Frauen) und hohen Anteilen von Kindeswohlgefährdung (Freisthler et al., 2004).

#### Stabilität der Nachbarschaft und Wohnsituation:

In zahlreichen Studien wurde die Wohnsituation mit den Indikatoren Fluktuation, Bevölkerungsdichte und Wohnraum pro Kopf erhoben und mit dem Vorkommen von Fällen der Kindeswohlgefährdung verglichen. Der Anteil der Familien in der Nachbarschaft, die weniger als ein Jahr (Zuravin, 1989) oder weniger als fünf Jahre (Young & Gately, 1988) in einer Wohnung wohnen, zeigte sich als ein wichtiger Risikofaktor für körper-

<sup>29</sup>Die folgende Übersicht ist strukturell angelehnt an Freisthler, B., Merritt, D.H. & LaScala (2006).

lichen Missbrauch und Vernachlässigung. Eine hohe Fluktuation korrelierte jedoch nicht mit dem Anteil der Fälle sexuellen Missbrauchs. Für US-amerikanische Bedingungen fanden Korbin et al. zudem heraus, dass hohe Fluktuation insbesondere in weiß-amerikanischen Nachbarschaften eine hohe Prädiktorqualität für Kindeswohlgefährdungen haben. Dies galt nicht für afroamerikanischen Nachbarschaften (Korbin, Coulton, Chard, Platt-Houston & Su, 1998).

Die unmittelbare Wohnsituation kann für Familien zusätzlichen Stress hervorrufen. Arme Familien insbesondere aus städtischen, homogen ärmlichen Quartieren erleben sowohl die finanzielle Situation als Stressor, als auch die sie umgebende räumliche Umwelt. Diese räumliche Umwelt ist durch beengte Wohnverhältnisse, alte, häufig heruntergekommene und aufgrund der Verwendung billiger Bausubstanz oftmals hellhörigen Wohnungen sowie Belastungen durch Straßenverkehr und Lärm geprägt. Zuravin (1986) untersuchte unter Verwendung der Daten des US-Census den Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Wohnfläche (Quadratmeter pro Person) in der Nachbarschaft und Fällen von Kindesmissbrauch. Ihre Ergebnisse zeigen, dass, selbst wenn die Einflüsse der sozioökonomischen Lage der Familien sowie ihr ethnischer Hintergrund statistisch kontrolliert werden, ein positiver Zusammenhang zwischen beengten Wohnverhältnissen und erhöhten Fällen von Kindeswohlgefährdung besteht.

#### **Nachbarschaftliche Beziehungen und soziale Netzwerke:**

Strukturelle Faktoren wie Armut, hohe Fluktuation, zerrüttete Familienverhältnisse sowie ethnische Vielfalt (bei gegenseitiger Ablehnung und Vermeidung) führen zur Auflösung nachbarschaftlicher Kontakte und der Solidarität im Sinne von gegenseitiger Unterstützung und einem Gefühl der Zugehörigkeit im Wohnquartier (Sampson, 1991; Sampson & Groves, 1989). Daher muss die sozialräumliche Betrachtung der Risikofaktoren bzw. der protektiven Faktoren für Kindeswohlgefährdung neben der sozioökonomischen Situation der Nachbarschaften auch Merkmale sozialer Bindung beinhalten und soziale Isolation mit einschließen (Garbarino & Kostelny, 1992). Garbarino und Kostelny verglichen Nachbarschaften, die ähnlich arm waren, in denen jedoch Fälle von Kindeswohlgefährdung unterschiedlich häufig vorkamen. Nachbarschaften, in denen trotz Armut Kindesmisshandlungen seltener vorkamen, zeichneten sich insbesondere durch eine allgemeine Zufriedenheit mit den Nachbarn, mit der kommunalen Politik – einschließlich einer positiven Einstellung zu den kommunalen politischen Akteuren – und einer allgemeinen Zufriedenheit mit den lokalen institutionellen Angeboten für Familien und Kinder aus (Garbarino & Kostelny, 1992). Somit ist neben Armut soziale Isolation und die allgemeine Unzufriedenheit mit dem Wohnquartier ein weiterer Stressor für Eltern.

Zusammengefasst lassen sich folgende ökologische Zusammenhänge zwischen Fällen von Kindeswohlgefährdung und sozialräumlichen Merkmalen erfassen (Coulton et al., 1995): Fälle von Kindeswohlgefährdung ereignen sich häufiger in armen und sozial benachteiligten Nachbarschaften. Innerhalb sozial benachteiligter Nachbarschaften sind sie vermehrt in solchen Nachbarschaften, in denen Unzufriedenheit der Bewohner mit dem Wohnquartier und Gegend, hohe Fluktuation und eher gering ausgeprägte soziale Kontakte zueinander vorherrschen, anzutreffen (Thompson, 1992). Vielmehr sind Bewohner dieser Quartiere, in denen gehäuft Fälle von Kindeswohlgefährdung vorkommen, ihren Nachbarn gegenüber misstrauisch und feindselig eingestellt (Polansky, Gaudin, Ammons & Davis, 1985). In diesen Nachbarschaften ist das Interesse der Bewohner an der Gemeinschaft sowie an kommunaler Politik und an kommunalen politischen Akteuren im weitesten Sinne gering (Garbarino & Kostelny, 1992).

### **3.3.1 Ökologische Zusammenhänge mit einzelnen Formen der Kindeswohlgefährdung**

#### **Vernachlässigungen**

Kindesvernachlässigung ist in den Ländern, in denen eine allgemeine Meldepflicht besteht die häufigste Form der Kindeswohlgefährdung (DKSB & ISA, 2006). Die physische und damit häufig einhergehende psychische Vernachlässigung von Kindern tritt häufiger in armen Lebenslagen und armen Wohnquartieren auf. Auffälliger als die Armut der Familien ist deren soziale Isoliertheit, die in einer Studie von Polansky et al. (1985) nachgewiesen wurde. Sowohl bei der konzeptionellen Herangehensweise, als auch bei zahlreichen empirischen Untersuchungen wurden daher die Hintergründe für Apathie, Zurückgezogenheit und Frustration vernachlässigender Eltern erforscht (Belsky, 1993). Auf der individuellen Ebene wurden Zusammenhänge zwischen Drogen- und Tablettensucht der Eltern und ihren allgemeinen elterlichen Erziehungs- und Versorgungskompetenzen aufgezeigt (DePanfilis, 1996). Auf der ökologischen Ebene wird insbesondere auf die Instabilität der Nachbarschaften durch häufiges Zu- und Fortziehen seiner Bewohner hingewiesen (Zuravin, 1989), d.h. dass

hohe Fluktuation im Wohnquartier auf Nachbarschaftsebene mit Fällen der Kindesvernachlässigung korreliert. Eine mögliche Erklärung für diesen Zusammenhang liefert die Anomietheorie, die heute vorwiegend in der Kriminalsoziologie verwendet wird. Die „Anomie“ meint im Sinne von Merton (1957) die Diskrepanz zwischen kulturell vorgegebenen Zielen und sozialstrukturell verfügbaren Mitteln. So ist die Vorstellung von dem, was Eltern für ihre Kinder leisten müssen, eng an kulturelle Muster geknüpft, die als solche vorgegebene Ziele darstellen. Familien, die in solchen Lebenslagen leben, die der gesellschaftlichen Vorstellung der „Normalfamilie“ genügen, verfügen über die sozialstrukturellen Mittel, um die kulturell vorgegebenen Ziele zu erfüllen. Daraus resultiert nach der Anomietheorie „Konformität“. Ist jedoch die Lebenslage durch Armut, Zeit- und Ressourcennotstand geprägt, können Eltern diesen Erwartungen nicht genügen. Um die Diskrepanz zwischen den gesellschaftlichen Zielen und Erwartungen und dem, was tatsächlich möglich ist, schließen zu können, entwickeln Individuen (Familien/Eltern) eigene Bewältigungs- oder „Coping“-Strategien. Eine dieser Strategien ist die gänzliche Vermeidung sozialer Beziehungen. Dieses Verweilen in der Anonymität ist häufig auf Dauer nicht möglich. Dies könnte eine Erklärung für den häufigen Wohnungswechsel vernachlässigender Eltern sein.

### **Körperlicher Missbrauch**

Körperlicher Missbrauch ist sowohl in Hinblick auf familiäre Hintergründe, als auch in Hinblick auf sozialräumliche Merkmale (insbesondere in benachteiligten Nachbarschaften) umfassend untersucht worden. In armen Lebenslagen werden Eltern mit mehreren Stressoren konfrontiert. Einer der zentralen Gründe für körperliche Gewalt und Missbrauch ist Stress (Schellenbach, Monroe & Merluzzi, 1991). Der hohe wahrgenommene Stresspegel im Alltag und das Gefühl, mit dieser Herausforderung alleingelassen zu sein (von der Partnerin oder vom Partner, Verwandten, Freunden und anderen), sowie die häufig in der eigenen Familie gelernten Muster, Stress durch affektive Ausbrüche zu kanalisieren, führen zur elterlichen Gewalt. Auf der Mikroebene wird das Risiko körperlichen Missbrauchs durch zahlreiche weitere Faktoren wie die psychische Labilität der Eltern oder eines Elternteils, partnerschaftliche Probleme, Drogen- und Alkoholmissbrauch verstärkt. Diese individuellen Merkmale lassen sich freilich nicht sozialökologisch abbilden und werden daher an dieser Stelle nicht weiter differenziert.

### **Sexueller Missbrauch**

Sozialökologische Studien zum sexuellen Missbrauch von Kindern konnten kein einheitliches Bild der sozioökonomischen Lage der Risikofamilien liefern. Die gängige Methode der Retrospektivbefragung von Erwachsenen, die ehemals Opfer sexuellen Missbrauchs waren, konnte den Zusammenhang zwischen Armut in der Nachbarschaft und erhöhtem sexuellen Missbrauch nicht einheitlich belegen. Im Gegenteil belegt Russel (1986) sogar höhere Anteile in wohlhabenden Nachbarschaften (vgl. Freisthler et al., 2006). Empirisch weitgehend nachgewiesen ist, dass einerseits Fälle von sexuellem Missbrauch in Familien Alleinerziehender gehäuft auftreten, andererseits dass diese Familienform sozialökologisch häufiger in armen Nachbarschaften auffindbar ist (Finkelhor, 1993). Zusammenfassend lässt sich also ein direkter Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Niveau der Nachbarschaft und dem Risiko sexuellen Missbrauchs von Kindern nicht eindeutig nachweisen.

### **Die Notwendigkeit einer differenzierten Betrachtung**

Gemäß der oben vorgenommenen Unterteilung der Formen von Kindeswohlgefährdung stellt sich in erster Linie die Frage, ob alle drei Formen (Vernachlässigung, körperlicher und sexueller Missbrauch) in gleicher Weise sozialräumlich mit armen Lebenslagen zusammenhängen. Drake und Pandey (1996) haben sich mit dieser Frage befasst und das Vorkommen der drei Formen in „eher benachteiligten“, „armen“ und in „besonders armen“ Wohnquartieren untersucht. Ihre Ergebnisse zeigen, dass der stärkste Zusammenhang zwischen Vernachlässigung und Armut zu finden ist und der schwächste Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch und Armut. Daraus folgt vor allem, dass zusammengefasste Fälle über alle Formen der Kindeswohlgefährdung bei einer sozialräumlichen Analyse zu Fehldeutungen führen können. Daher wird auch in dieser Untersuchung möglichst nach Form der Kindeswohlgefährdung differenziert.

### 3.4 Arbeitshypothesen

Aus den oben referierten ökologischen Studien über Kindeswohlgefährdung lassen sich die folgenden Hypothesen ableiten, die im Rahmen dieser Studie in der Modellregion Mülheim an der Ruhr geprüft werden:

1. Aufgrund des engen Zusammenhanges zwischen armen Lebenslagen und Kindeswohlgefährdung ist zu erwarten, dass in sozial benachteiligten Bezirken Fälle von Kindeswohlgefährdung gehäuft auftreten.
2. Wir vermuten keinen Zusammenhang zwischen einem hohen Anteil an Alleinerziehenden im Bezirk und gehäuften Fällen von Kindeswohlgefährdung.

Ein schwaches Indiz für Vernachlässigung kann die unzureichende gesundheitliche Vorsorge der Kinder sein, die als mangelnde elterliche Fürsorge gedeutet werden kann.

3. Daher vermuten wir, dass Familien in eher „schwierigen“ sozialen Lagen seltener die empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen für Kinder wahrnehmen
4. und dass vor diesem Hintergrund die Teilnahmequoten in Bezirken mit eher problematischer Sozialstruktur geringer ausfallen.
5. Schließlich vermuten wir, einen räumlichen Zusammenhang zwischen unzureichender Vorsorge und gehäuften Fällen von Kindeswohlgefährdung.

Darüber hinaus sollen die Mülheimer Bezirke, in denen Fälle von Kindeswohlgefährdung häufiger auftreten, unabhängig von den obigen Arbeitshypothesen sozialökologisch beschrieben werden. In Anlehnung an die oben angeführten Untersuchungen soll schließlich die Annahme überprüft werden, ob in Bezirken, in denen sich die sozioökonomische Situation der Bewohner in den letzten Jahren verschlechtert hat (sozialer Abstieg), besondere Risiken für die dort lebenden Kinder auftreten.

### 3.5 Sekundäranalyse: Bevölkerungs- und Sozialstruktur der Stadt Mülheim an der Ruhr

Für den Familienbericht der Stadt Mülheim hat ZEFIR unter der Leitung von Prof. K. P. Strohmeier eine kleinräumige Analyse der sozialstrukturellen Merkmale Armut<sup>30</sup>, Familienprägung und Familienformen (Alleinerziehende, Kinderreiche, Nichtdeutsche) durchgeführt. Wir verwenden den Familienbericht für die nachfolgende kleinräumige Beschreibung der Stadt und deren statistischen Bezirke.

Die Bevölkerungsentwicklung in Mülheim a.d.R. ist typisch für viele Ruhrgebietsstädte. Mülheim ist eine schrumpfende und alternde Stadt: Der Jugendquotient<sup>31</sup> betrug im Jahr 2007 26,7 % und der Altenquotient<sup>32</sup> 38,0%. Bis zum Jahre 2025 wird der Anteil der Kinder und Jugendlichen unter 16 Jahren auf 13,6% sinken. Heute sind nur 21% aller Haushalte in Mülheim Familienhaushalte.<sup>33</sup> Davon sind 64,2% Paarhaushalte, 17,9% Alleinerziehende, 18,1% sonstige Familienformen und 21,5% der Mülheimer Familienhaushalte nichtdeutsche Haushalte. Insgesamt verteilen sich die Familienhaushalte Mülheims ungleich über die 28 statistischen Bezirke. Wie die Karte in Abbildung 3.1 darstellt, sind drei Bezirke besonders familiengeprägt (Styrum Süd, Saarn Mitte, Holthausen West), in zwei Bezirken des Stadtkerns (Altstadt I-Stadtmitte und Altstadt I-SW) leben nur sehr wenige Familien. In diesen stadtkernnahen Bezirken ist der Anteil Alleinerziehender mit über 20% der dort lebenden Familienhaushalte besonders hoch (vgl. Abbildung 3.2). Im statistischen Bezirk „Altstadt I- Stadtmitte“ teilen sich Alleinerziehende ihr Wohnviertel mit vielen nichtdeutschen Familienhaushalten.

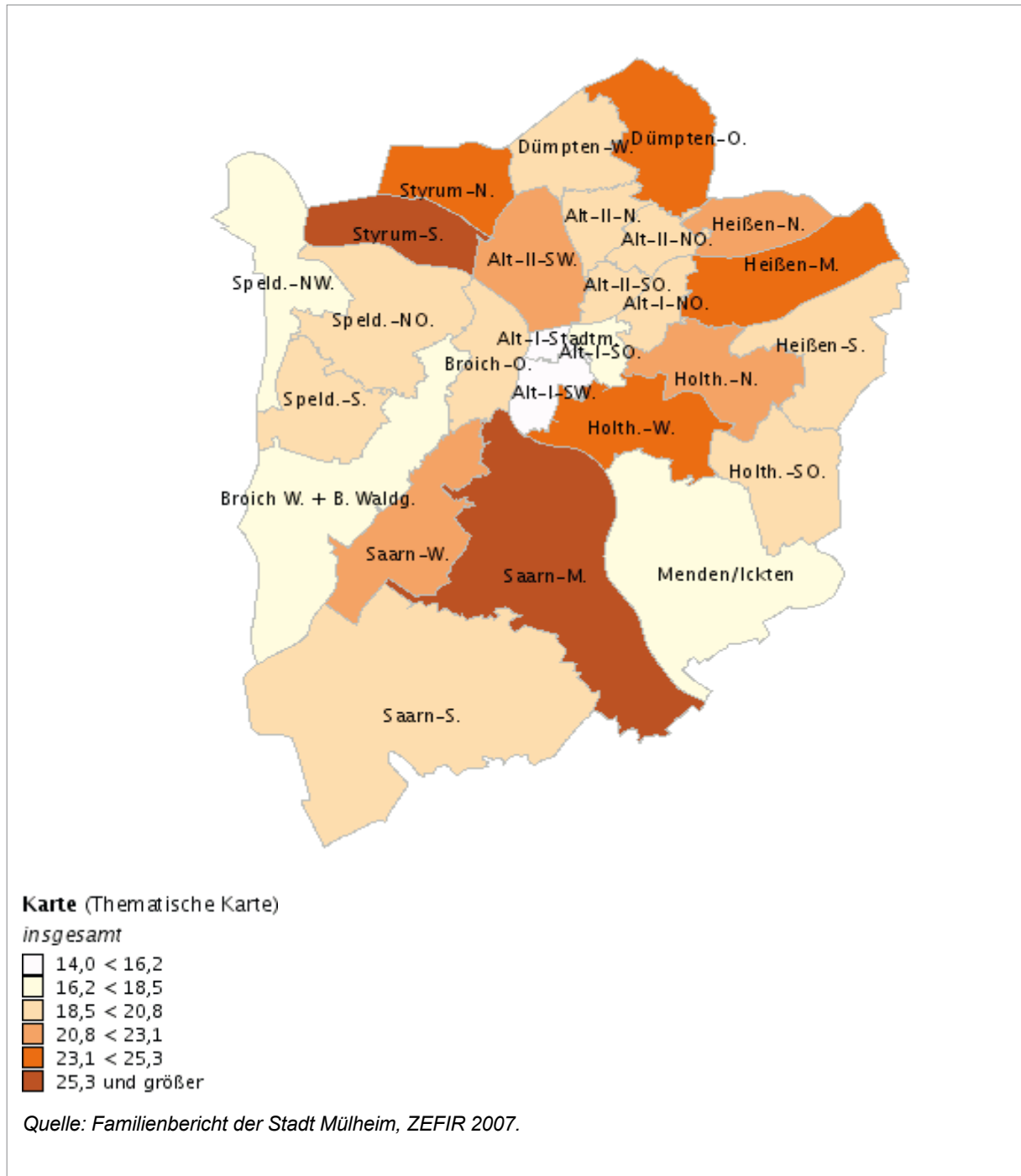
<sup>30</sup>Das sozialstrukturelle Merkmal Armut wird mit Hilfe von Arbeitslosenraten, den Anteil der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher nach SGB I und SGB II gemessen.

<sup>31</sup>Der Jugendquotient gibt das Verhältnis der Kinder- und Jugendlichen zu den Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter an.

<sup>32</sup>Der Altenquotient gibt das Verhältnis der älteren Bevölkerung zu den Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter an.

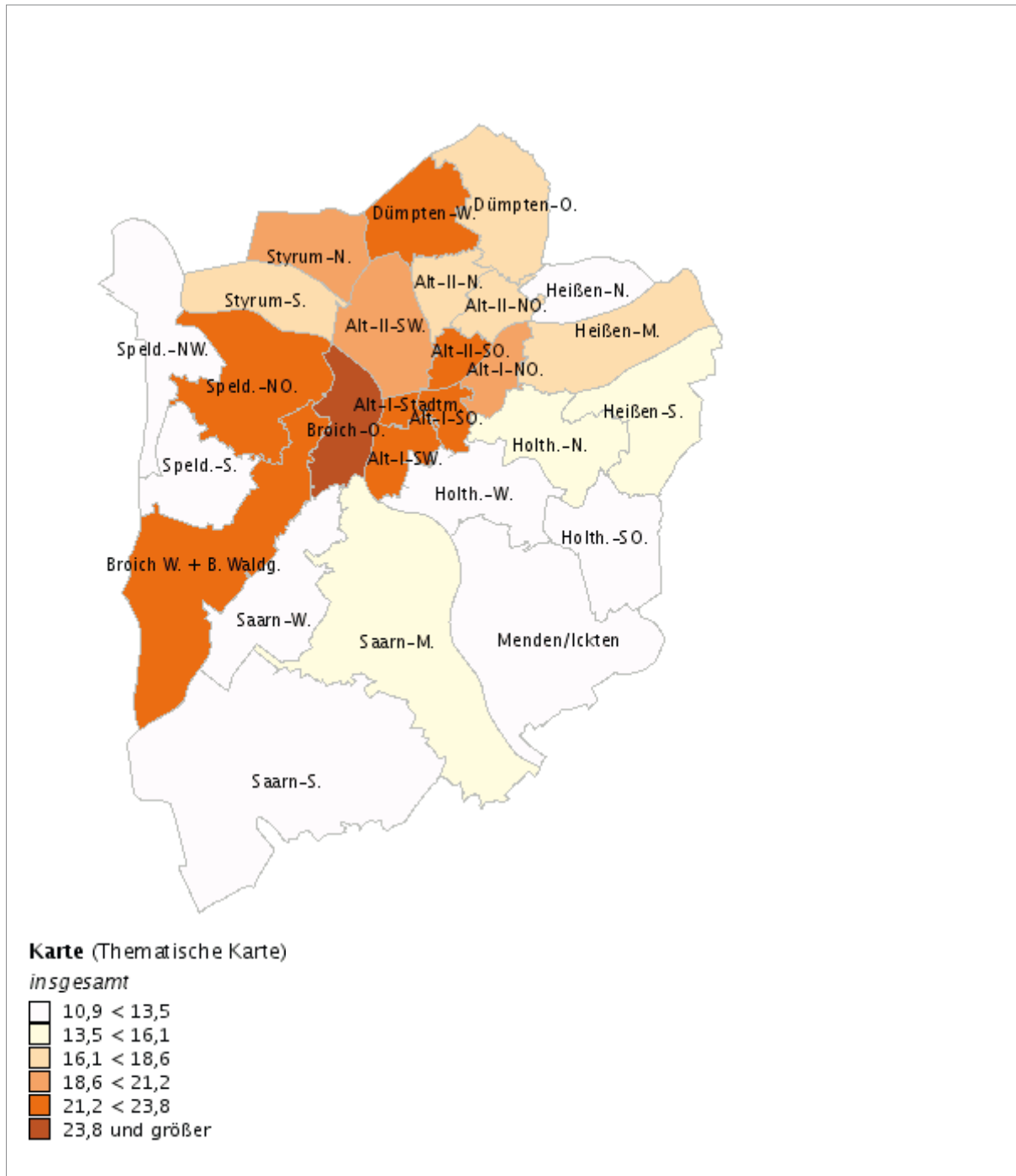
<sup>33</sup>In absoluten Zahlen waren 2006 von den 83.292 Haushalten in M.a.d.R. 17.458 Familienhaushalte (Familienbericht Stadt M.a.d.R., 2007).

Abb. 3.1: Anteil der Familienhaushalte an allen Haushalten 2005



Quelle: Familienbericht der Stadt Mülheim, ZEFIR 2007.

Abb. 3.2: Anteil der Alleinerziehenden an allen Familienhaushalten 2005



Quelle: Stadt Mülheim. Einwohnermelderegister der Stadt Mülheim an der Ruhr.

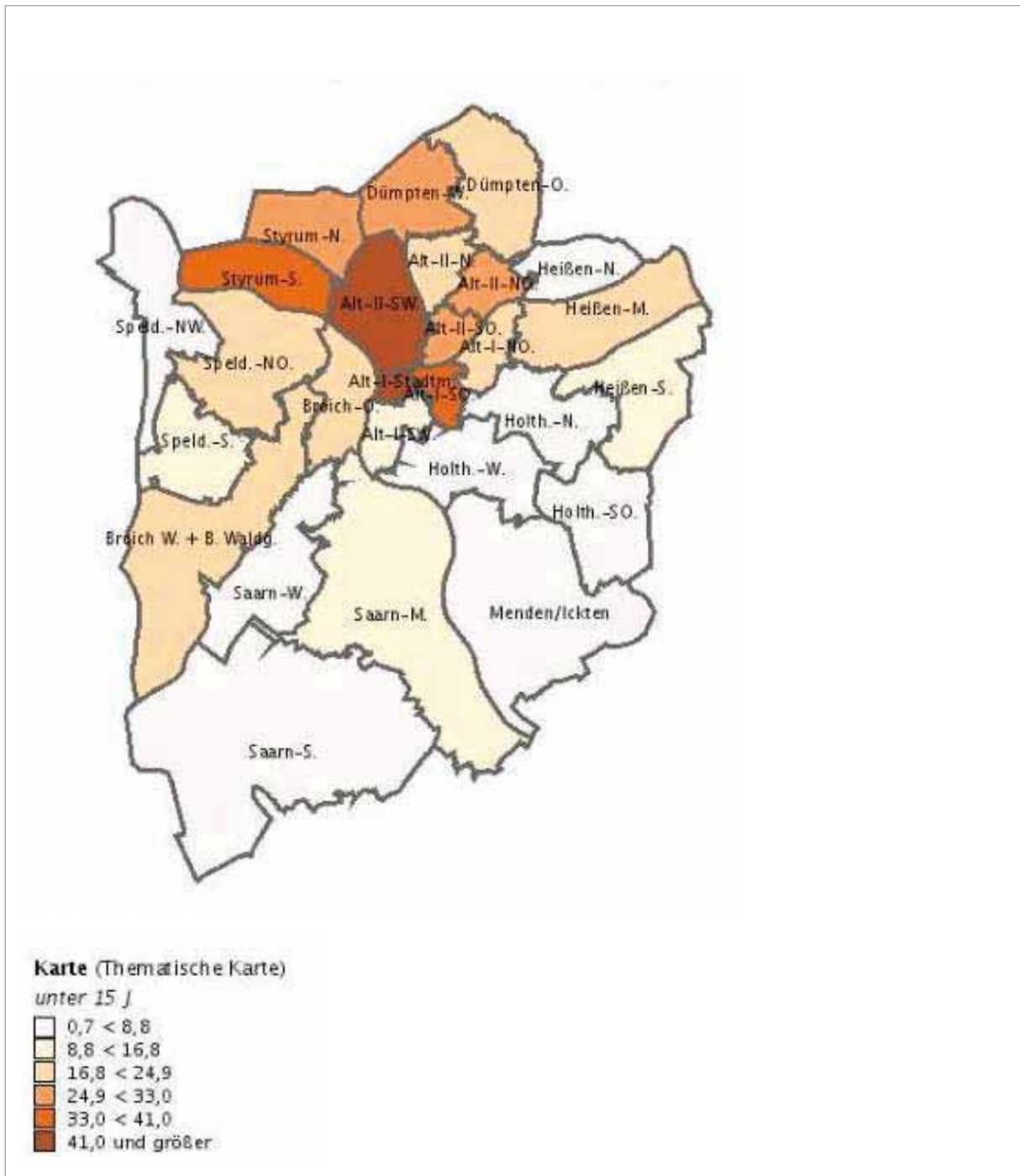
Der statistische Bezirk „Altstadt II-SW“ sticht mit einem besonders hohen Anteil kinderreicher Familien hervor, d.h. Familien mit drei und mehr Kindern. Im Vergleich zu den anderen Bezirken leben hier die meisten nichtdeutschen Familienhaushalte. Zwei weitere Bezirke (Altstadt I-Stadtmitte und Styrum-Süd) weisen einen hohen nichtdeutschen Anteil von mehr als 26,9% auf. Insgesamt ist der Anteil von Nichtdeutschen mit 9% in Mülheim eher unterhalb des nordrhein-westfälischen Durchschnitts. Jedoch leben die nichtdeutschen Familien eher konzentriert in wenigen statistischen Bezirken (Styrum-Süd, Altstadt II-Südwest, Altstadt I). Im Kehrschluss gibt es in Mülheim auch familiengeprägte Bezirke (Saarn-Mitte, Holthausen-West), die einen geringen Anteil nichtdeutscher Bevölkerung und Familien aufweisen.



### 3.5.1 Sekundäranalyse: Armutrisiko der Familien in Mülheim

Wie unsere Literaturrecherche aufzeigt, ist Armut einer der wichtigsten Risikoverstärker für Kindeswohlgefährdung. Heute gibt es in beinahe allen Städten Stadtteile, in denen Kinder- und Familienarmut besonders verbreitet ist. In Mülheim an der Ruhr, einer relativ „reichen“ Stadt, beobachten wir eine solche Konzentration sozial benachteiligter Familien und Kinder in wenigen benachbarten statistischen Bezirken im Norden der Stadt (Strohmeier, 2009). Im Süden sehen wir dagegen eine große Anzahl von statistischen Bezirken mit geringen Anteilen nichtdeutscher Familien und geringen Quoten von Sozialgeldbeziehenden unter 15 Jahren (vgl. Abb. 3.3).

Abb. 3.3: Anteil der Sozialgeldbeziehenden unter 15 Jahren an allen unter 15-Jährigen in Mülheim 2008

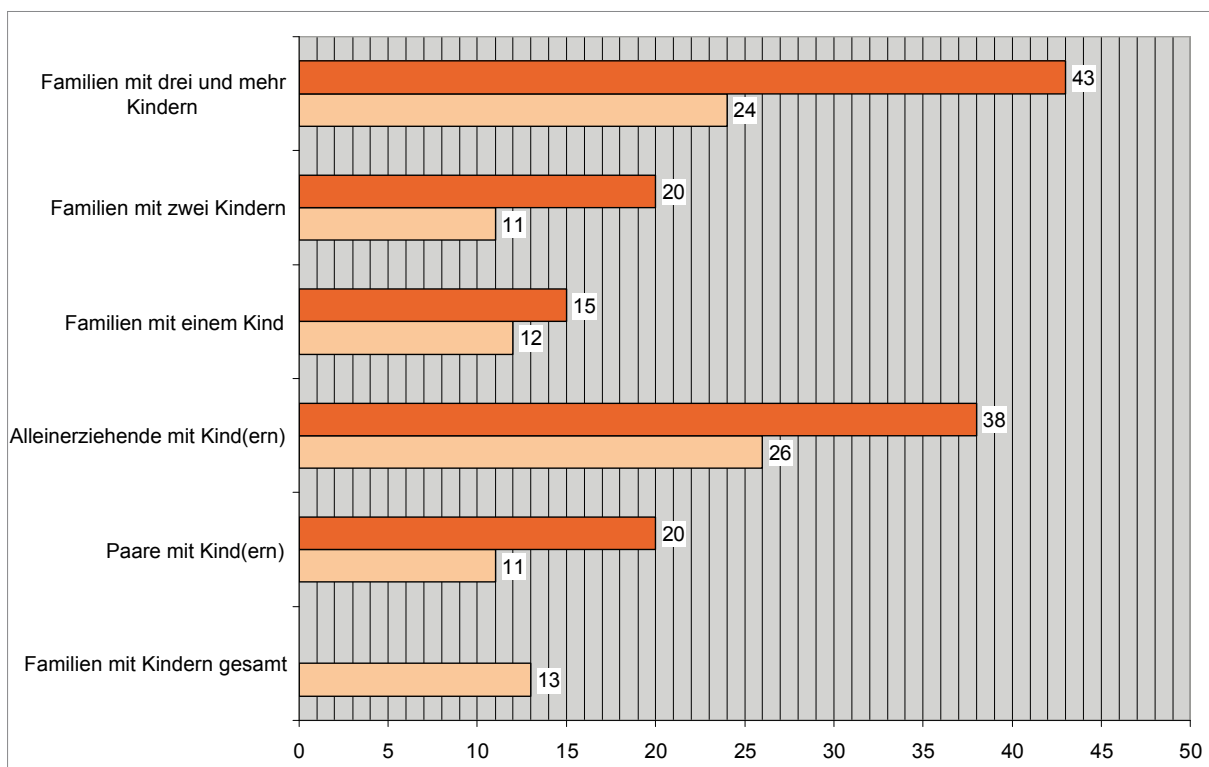


Quelle: Sozioökonomisches Informationssystem (SIS) des Zentrums für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR).

Insgesamt spricht die kleinräumige sozioökonomische Struktur der Stadt für eine relativ deutliche Armutssegregation und ethnische Segregation sowie eine Konzentration von benachteiligten Bevölkerungsgruppen in wenigen Bezirken. Die beiden statistischen Bezirke Altstadt I-Stadtmitte und Altstadt II-Südwest weisen die höchsten Anteile an Sozialgeldbeziehenden unter 15 Jahren auf.<sup>34</sup> In diesen Bezirken finden sich hohe Anteile Alleinerziehender und nichtdeutscher Familien. Statistische Bezirke mit einem ähnlichen sozioökonomischen Profil sind Altstadt I-Südost, Altstadt II-Südost und Styrum-Süd (Familienbericht Mülheim an der Ruhr 2007, 65).

Im Rahmen des Familienberichts wurden im Jahr 2006 766 Familien aus Mülheim genauer zu ihrer Lebenssituation befragt. Vergleicht man das Armutsrisiko, d.h. das Risiko, unterhalb eines bedarfsgerichteten Äquivalenzeinkommens von 715 Euro zu fallen, mit dem Durchschnitt in Nordrhein-Westfalen, so ist das Armutsrisiko der Familien in Mülheim eher gering (vgl. Abbildung 3.4).

**Abb. 3.4: Armutsrisiken für einzelne Familienformen im Landesdurchschnitt (in dunkel) im Vergleich zu der Armutsquote in Mülheim 2007**



Quelle: Familienbericht der Stadt Mülheim, ZEFIR 2007.

Über zwei Drittel der Familien in Mülheim sind nicht arm, 9% lebt in armutsnahen Einkommensverhältnissen und nur 13% haben weniger als 750 Euro Äquivalenzeinkommen. Das Armutsrisiko der Familienformen ist aber ganz unterschiedlich: Von den alleinerziehenden und kinderreichen Familien lebt jeder vierte Haushalt unterhalb der Armutsschwelle. Das Armutsrisiko von zugewanderten Familien ist – ähnlich wie in anderen Großstädten Nordrhein-Westfalens – höher als das von deutschen Familien. Mehr als zwei Fünftel der Familien mit Zuwanderungsgeschichte in Mülheim leben in Armut bzw. in armutsnahen Verhältnissen<sup>35</sup> (ebd., S. 145).

Auf die Frage nach der Einschätzung des Wohnumfelds wurden fehlende Aufenthaltsorte für ältere Kinder und Jugendliche insbesondere in Speldorf (61%) und Saarn (57%) bemängelt. Fehlende Freizeitangebote und -richtungen für Kinder werden am häufigsten im Stadtteil Altstadt I (63%) beanstandet.

<sup>34</sup>Der Familienbericht zeigt, dass die Arbeitslosenraten und die Anteile der Leistungsempfänger von Arbeitslosengeld II in den einzelnen statistischen Bezirken korrelieren, d.h. in den Bezirken, in denen die Arbeitslosenrate hoch ist, sind auch mehr Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen (Familienbericht Mülheim an der Ruhr 2007, S. 64).

<sup>35</sup>Im Familienbericht wird die Armutsgrenze mit einem Äquivalenzeinkommen von 615 Euro definiert. Einkünfte unter 750 Euro (Äquivalenzeinkommen) bezeichnen „armutsnahe“ wirtschaftliche Verhältnisse, (ebd., S. 15).

### 3.5.2 Indikatorenansatz der weiterführenden Analyse

Für die sozialräumliche Analyse werden die folgenden Kontextindikatoren und Indikatoren der Kindeswohlgefährdung verwendet und auf der Ebene der statistischen Bezirke analysiert:

Liste der zu verwendenden Kontextindikatoren:

- Anteil der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher nach SGB II
- Anteil der Sozialgeldbezieherinnen und Sozialgeldbezieher nach Altersgruppen
- Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung
- Geburtenrate
- Altenquotient
- Bevölkerungsdichte.

Schuleingangsuntersuchung: Die jährliche Schuleingangsuntersuchung ist eine wertvolle Quelle, die über das Wohlergehen von Kindern Auskunft gibt und „weiche“ Hinweise auf mögliche Gefährdungslagen deutlich unterhalb der Schwelle von Kindeswohlgefährdungen nach BGB § 1666, Abs. 1 geben kann: Insbesondere die unvollständige Teilnahme an den empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen U8 und U9 im Alter von 3,5 bis 5,5 Jahren lässt sich als Hinweis auf Mängel in der gesundheitlichen Fürsorge der Eltern interpretieren.

Fälle von Kindeswohlgefährdung nach SGB VIII

In eigenständiger Arbeit hat das Jugendamt in Mülheim an der Ruhr die „Hilfen zur Erziehung“ nach §§ 27–35 SGB VIII sowie §§ 41, 42 SGB VIII in einer Datenbank erfasst. In dieser Datenbank wurden alle Fälle eines Jahres nach Art der Leistungen und nach den „Anlässen“ („Indikatoren“) differenziert aufgeführt. Die Unterteilung nach „Art der Leistung“ orientiert sich nach den relevanten Paragraphen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes.

Tabelle 3.1 zeigt die Unterteilung nach „Anlässen“ und Bedarfslagen der aufgenommenen Familien, Kinder und Jugendlichen. Für die weitere Analyse konnten die Fälle nach Leistungen und Indikatoren unter Zuhilfenahme der Wohnortadressen den 28 statistischen Bezirken der Modellregion zugeteilt und aggregiert ausgewertet werden. Allerdings war es nicht möglich, weitere, individuelle Merkmale der Fälle in den einzelnen Bezirken zu analysieren. Auf der kleinräumigen Ebene konnte nur das Alter, Geschlecht und die Nationalität analysiert und dargestellt werden. Diese Einschränkungen ergaben sich aus der besonderen Konstruktion der Datenbank.

**Tab. 3.1: Indikatoren: Bedarfslagen und Anlässe für Hilfen**

Auffälliges Sozialverhalten
krankheitsbedingter Ausfall PSB
Suchtstrukturen innerhalb der Familie
Probleme in der Strukturierung des Alltags
Drogenkonsum des Jugendlichen
emotionale, körperliche Mangelversorgung
sexueller Missbrauch
psych./phys. Misshandlung
unzureichende vorherige amb. Hilfe zur Erziehung
Straffälliges Verhalten des Jugendlichen
Erziehungsprobleme/Überforderung d. Personensorgeberechtigten
Finanzielle Probleme/ mangelnder Wohnraum
mangelnde Bereitschaft zur Problemlösung
Entweichen von zu Hause
Aggressionspotential des Jugendlichen
massive Entw. verzögerte/mangelnde Förderung
Ausfall PSB
unzureichende Verselbstständigung
Schutzmaßnahme
Jugendlicher weigert sich nach Hause zu gehen
seelische Behinderung
vorherige Heimerziehung
vorherige Pflegefamilie
Schizophrenie
psychische Erkrankung der Eltern
Verwahrlosung
Sorgerechtsentzug
Beziehungsprobleme zwischen Eltern + Kind
Schulverweigerung
soziale Isolation
psychische Auffälligkeit des Kindes/Jugendlichen
PSB nimmt Elternrolle nicht wahr
Tod eines Elternteils
Asperger Autismus

Quelle: Datenbank, Jugendamt Mülheim an der Ruhr.

### 3.6 Analyse

#### 3.6.1 Allgemeine Beschreibung der Fälle

Die vom Jugendamt Mülheim an der Ruhr geführte Datenbank ist für das Controlling und nicht zum Zweck einer sozialräumlichen Analyse entwickelt worden. Daher wurden zuerst die von uns untersuchten Fälle von Fachkräften des Jugendamtes unter Verwendung der Wohnortadressen den jeweiligen statistischen Bezirken zugeteilt. Da dieses Verfahren sehr zeitaufwändig war, wurden hierfür nur Fälle eines Jahres einbezogen.

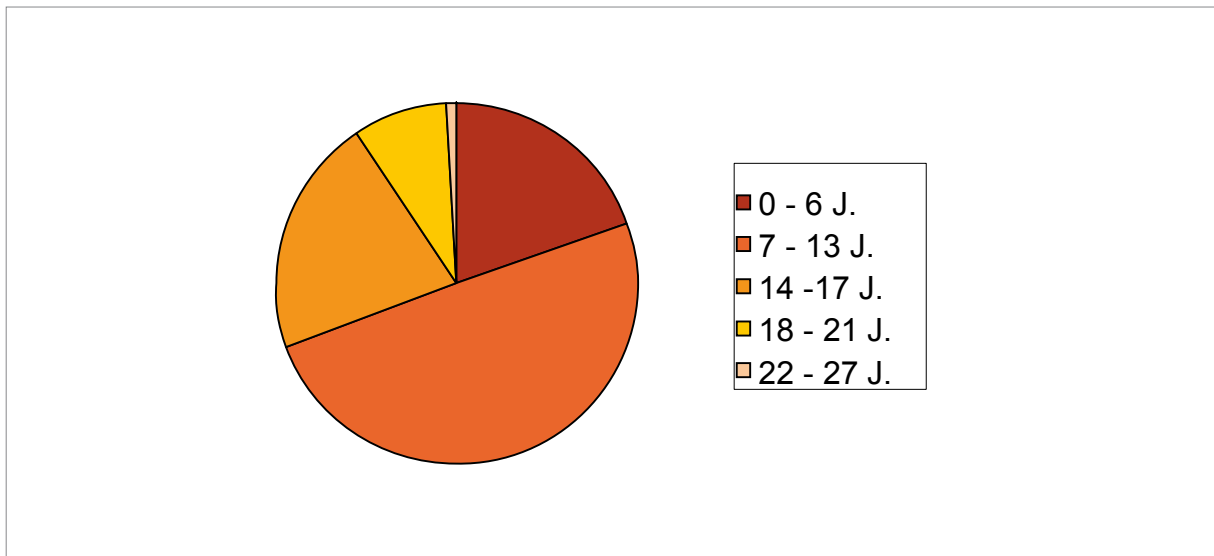
Im Folgenden verwenden wir für die allgemeinen Angaben über Alter, Geschlecht und Nationalität die Fälle aus zwei Jahren (vom 01.01.2007 bis 31.12.2008) und für die kleinräumige Analyse 823,6 Fälle, die im Verlauf eines Jahres (im Zeitraum zwischen den beiden Stichtagen 28.11.2007 und dem 28.11.2008) vom hiesigen Jugendamt betreut worden sind. Da die generierten Daten aus einer Datenbank entstammen, in der nur die durchschnittlichen täglichen Fälle ermittelt werden konnten, handelt es sich bei den Fallzahlen nicht um absolute Werte, sondern um die durchschnittliche Anzahl täglicher Fälle in einem Jahr. Für den Zweck der Ermittlung von Auftretenshäufigkeit im jeweiligen statistischen Bezirk sind die angegebenen Mittelwerte (durchschnittliche tägliche Fallzahl im Jahr) einer absoluten Fallzahl gleichwertig. Dieser Wert ist sogar stabiler, da er Schwankungen der Fallzahlen im Verlauf eines Jahres mit einbezieht.

### 3.6.1.1 Verteilung nach Alter, Geschlecht und Nationalität

Im Gesamten zeigt die Verteilung der Fälle nach Geschlecht keine besondere Auffälligkeit. Jungen waren mit 443,40 (53,8 %) durchschnittlichen Fällen geringfügig in Überzahl. Die kleinräumige Verteilung der Fälle nach Geschlecht ist ebenfalls unauffällig, d.h. die Anteile der Jungen und Mädchen liegen in allen statistischen Bezirken bei etwa 50 Prozent. Die Verteilung nach Staatsangehörigkeit spiegelt die Anteilswerte für die deutsche und nichtdeutsche Bevölkerung in Mülheim wieder. Von den insgesamt 823,65 Fällen waren 709,52 (86,1%) aus deutschen und die verbleibenden 114,12 (13,8%) aus nichtdeutschen Familien, wobei Letztere nicht weiter nach Herkunft spezifiziert wurden. Leider ist auch unklar, ob es sich dabei um Personen mit einer anderen Staatsangehörigkeit als der deutschen handelt oder ob hier Familien, Kinder und Jugendliche erfasst werden, die die deutsche Staatsbürgerschaft und eine Zuwanderungsgeschichte haben. Im letzteren Fall wäre der Anteil von 13,8 Prozent in Anbetracht eines Gesamtanteils von 37,4 Prozent in der Einschulungskohorte 2008 (vgl. Tabelle 3.6) als auffallend gering zu bewerten.

Die Altersverteilung der Kinder, die dem Jugendamt zu Beginn der Jahre 2007, 2008 und 2009 gemeldet waren, unterliegt zwar einer gewissen Schwankung, die Rangfolge der Anteile bleibt jedoch gleich: Die größte Altersgruppe stellen mit ca. 50% der Fälle Kinder zwischen sieben und dreizehn Jahren. Danach folgt die Gruppe der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen, die in den letzten drei Jahren im Durchschnitt ein Viertel der Fälle darstellen. Kinder unter sechs Jahren bilden die nächst größerer Altersgruppe mit ca. 20% aller Fälle. Jugendliche im Alter von 18 und 21 Jahren bilden im Durchschnitt 8% der Fälle in einem Jahr. Mit unter 1% ist der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 21 und 27 Jahren verschwindend gering.

Abb. 3.5: Altersverteilung der Fälle zum Stichtag 01.01.2009



Quelle: Eigene Darstellung

Da die Rangfolge der Anteile in den letzten drei Jahren weitgehend unverändert geblieben ist, können wir insgesamt von einem besonderen Unterstützungsbedarf der Familien ausgehen, deren Kinder sich in der Altersphase der späten Kindheit und Frühadolescenz befinden. Diese Altersphase ist für Eltern und Kinder naturgemäß mit zahlreichen Umstellungen und Entwicklungsschritten verbunden. Hinzu kommt, dass in Deutschland in dieser Altersphase darüber entschieden wird, in welche Schulform Kinder nach der Grundschule gehen werden. Daraus lassen sich zusätzliche Stressoren ableiten, die sowohl Eltern als auch ihre Kinder belasten.

### 3.6.1.2 Verteilung der Fälle nach Leistungsart und Anlass

Im Verlauf eines Jahres wurden in der Modellregion 21 unterschiedliche Leistungen gem. §§ 27–35, 36–40 SGB VIII beansprucht. Zwei Drittel aller Leistungen des Jugendamtes fielen auf fünf Leistungsarten, die in der Tabelle 3.2 aufgeführt sind. Insgesamt erhielt fast jeder dritte Fall eine stationäre Hilfe gem. §§ 33–35 SGB VIII. Die verbleibenden wurden ambulant bzw. teilstationär unterstützt.<sup>36</sup>

**Tab. 3.2: Die fünf häufigsten Leistungsarten nach dem KJHG (N = 841)**

Art der Leistungen nach SGB VIII	Anzahl der Fälle	Anteile an Gesamt
§ 33 Vollzeitpflege	97	11,53
§ 27.1 Familienhilfe (Pflegedienst)	117	13,91
§ 35a Eingliederungshilfe ambulant	133	15,81
§ 27.1 Hilfe zur Erziehung Flexibel (extern)	135	16,05
§ 34 Heimerziehung	135	16,05

„Hilfe zur Erziehung“, wie sie im § 27 des KJHG beschrieben ist, gewährt Eltern einen Anspruch auf Hilfe, wenn die Personensorgeberechtigten den Eindruck haben, dass sie ihrem Kind nicht „eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung“ gewährleisten können. Die Anlässe, die zu einem solchen Bedarf führen, sind sehr vielschichtig. Bei der Erfassung der Fälle für die Datenbank des Mülheimer Jugendamtes wurden Oberbegriffe zur Beschreibung der jeweiligen „Anlässe“ entwickelt (vgl. Tabelle 3.1). Tabelle 3.3 zeigt die Anlässe für Hilfen nach Anzahl der Fälle und deren Anteile an allen Anlässen. Leider sind die Definitionen für die Indikatoren nicht dokumentiert worden, so dass uns eine klare Abgrenzung nicht möglich ist. Betrachtet man den Indikatorenkatalog nach den Mangelerscheinungen und Nöten der Kinder, Familien und Jugendlichen, so konzentriert sich mehr als die Hälfte der Fälle auf die Bereiche „Erziehungsprobleme und Überforderung des Erziehungsberechtigten“, „seelische Behinderung“ (gem. § 35a, SGB VIII) und „auffälliges Sozialverhalten“.

**Tab. 3.3: Anlässe für Hilfen<sup>37</sup>**

Indikatoren	Anzahl	Anteile
sexueller Missbrauch	7	0,83
psychische Auffälligkeit der Kinder oder des Jugendlichen	10	1,19
vorherige Heimerziehung	11	1,31
krankheitsbedingter Ausfall Personensorgeberechtigten	13	1,55
psychische Erkrankung der Eltern	13	1,55
Verwahrlosung	14	1,66
massive Entwicklungsverzögerung/ mangelnde Förderung	17	2,02
psych./phys. Misshandlung	18	2,14
unzureichende Verselbstständigung	21	2,5
Ausfall PSB	23	2,73
Beziehungsprobleme zwischen Eltern + Kind	26	3,09
Suchtstrukturen innerhalb der Familie	28	3,33
Probleme in der Strukturierung des Alltags	34	4,04
Schutzmaßnahme	36	4,28
emotionale, körperliche Mangelversorgung	42	4,99
Auffälliges Sozialverhalten	77	9,16
seelische Behinderung	147	17,48
Erziehungsprobleme/Überforderung d. PSB	248	29,49

Nahezu jeder dritte Fall des betrachteten Jahres bezieht sich auf die Überlastung der Erziehenden und auf Erziehungsprobleme, die Ausdruck von Überforderung und damit eingeschränkter Erziehungsfähigkeit der Familien sind. Ein „auffälliges Sozialverhalten“ wiederum ist die gängigste kindliche Reaktion auf fehlende Zuwendung, Aufmerksamkeit und Fürsorge in Familien. Damit lässt sich zusammenfassen, dass die häufigsten „Anlässe“ für Hilfen des Jugendamtes in dem betrachteten Jahr besonders häufig Symptome der täglichen Belastung des Erziehungsberechtigten abbilden. Anlässe wie „sexueller Missbrauch“, „Verwahrlosung“

<sup>36</sup> „Ambulant“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass den betroffenen Kindern und Jugendlichen (bzw. Familien) geholfen wird, während diese weiterhin im elterlichen Haushalt verbleiben.

<sup>37</sup> Mit der Ausnahme beim Indikator „sexueller Missbrauch“ sind Indikatoren, die seltener als zehnmal vorgekommen sind, nicht in dieser Liste aufgeführt worden. Die Summe der Anteile addiert sich daher auf nur 93,7 Prozent.

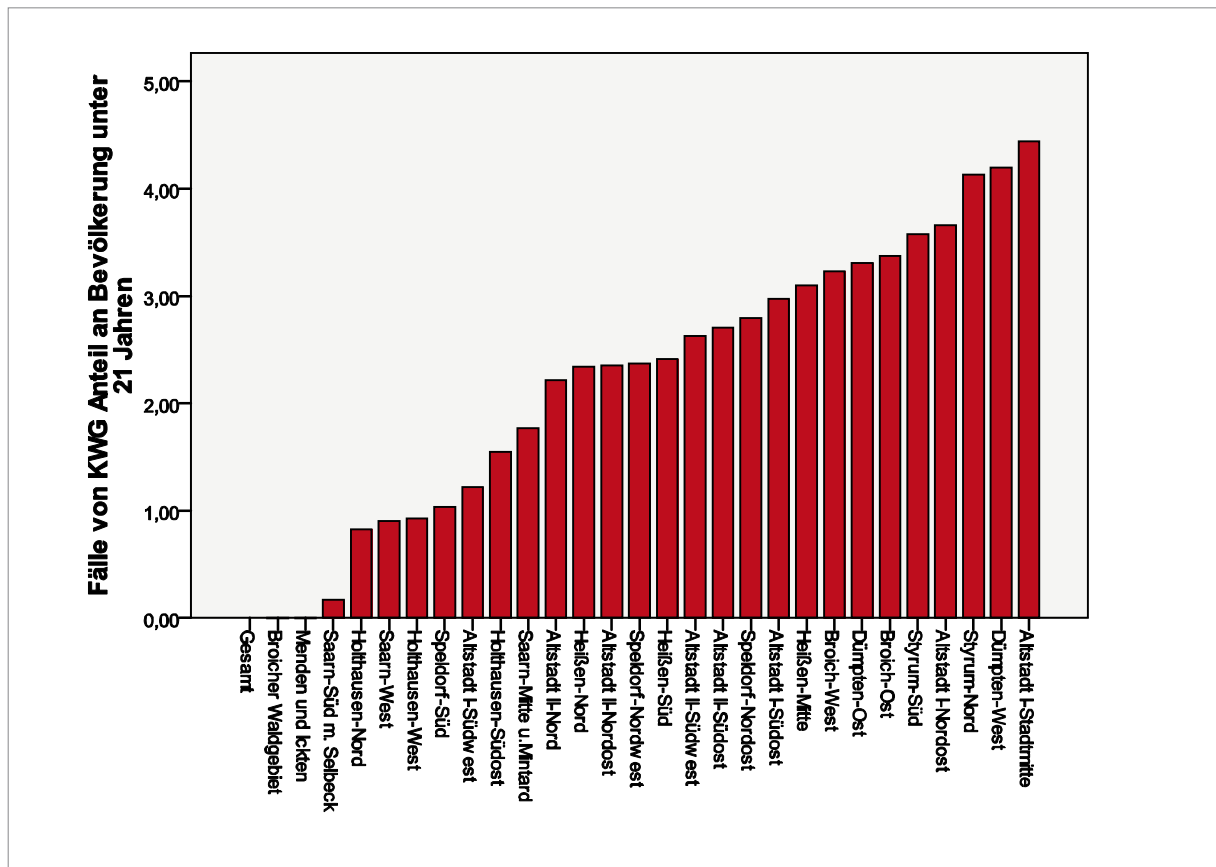
oder „Suchtprobleme der Eltern“, die in der Öffentlichkeit mehr Beachtung finden, traten im Vergleich eher selten auf.

### 3.6.2 Allgemeine kleinräumliche Analyse der Leistungen in einem Jahr

#### 3.6.2.1 Verteilung über die statistischen Bezirke

Im Zeitraum 20.11.2007 bis 28.11.2008 wurden in den 28 statistischen Bezirken der Stadt durchschnittlich 30,12 Fälle registriert (Mittelwert: 30,12/ Standardabweichung: 24,56). Die durchschnittlichen Fallzahlen aus der Datenbank des Jugendamtes wurden anschließend auf die Bevölkerung unter 21 Jahren im Bezirk umgerechnet. Zwar richten sich die „Hilfen zur Erziehung“ auch an junge Erwachsene zwischen 22 und 27 Jahren, jedoch liegt der Anteil dieser Altersgruppe in unserer Stichprobe bei weniger als einem Prozent und wurde daher an dieser Stelle vernachlässigt.

Abb. 3.6: Verteilung von Hilfen zur Erziehung gewichtet an der Bevölkerung unter 21 Jahren über die 28 statistischen Bezirke der Modellregion



Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

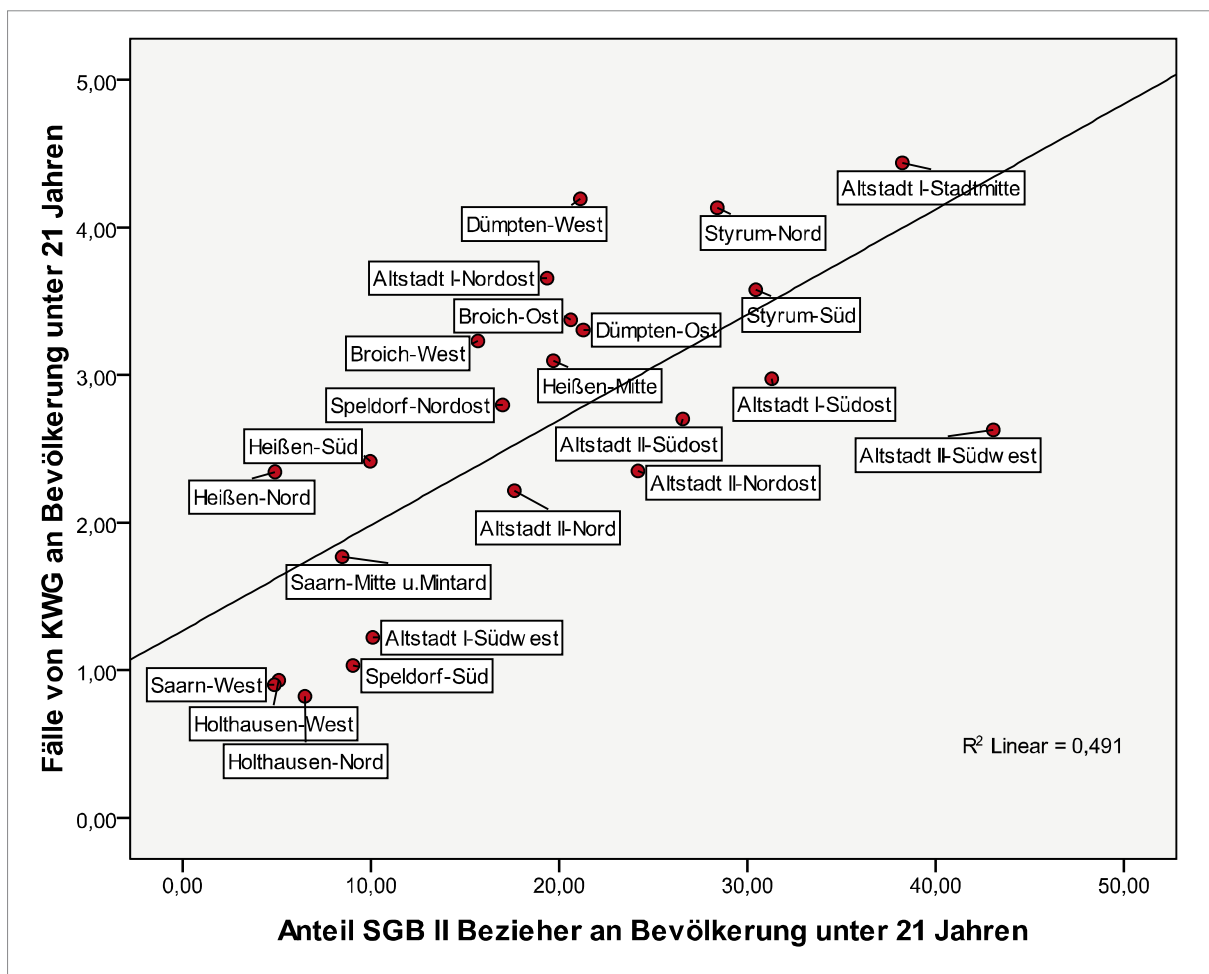
Wie Abbildung 3.6 zeigt sind in zwei Bezirken (Menden u. Ickten und Broicher Waldgebiet) keine Leistungen in Anspruch genommen worden. Während das Broicher Waldgebiet kaum bewohnt ist, leben in Menden u. Ickten 1553 Einwohner mit einer relativ jungen Alterstruktur. Besonders häufig wurden „Hilfen zur Erziehung“ in den statistischen Bezirken: Altstadt I-Stadtmitte, Dümpten West und Stryum Nord beansprucht. Der statistische Bezirk mit der höchsten Risikolage ist Altstadt I-Stadtmitte. Hier liegt der Anteil der Kinder, die 2008 Hilfen erhalten haben, bei 4,4% aller unter 21-Jährigen. In Abschnitt 3.6.4.2 wird dieser statistische Bezirk genauer beschrieben. An zweiter Stelle befindet sich der Bezirk Dümpten West, ein traditionelles Arbeiterviertel der Werke „Mannesmannröhrenwerke AG“ und „Siemens AG“ in Mülheim, die 2005 endgültig geschlossen wurden, nachdem die Belegschaft durch „vorzeitigen Ruhestand“ und ähnlichen Maßnahmen stark verringert wurde. Dieser Bezirk ist also in den letzten 15 Jahren Zeuge eines intensiven strukturellen Wandels geworden. In Stryum Nord besteht die dritthöchste Wahrscheinlichkeit für Fälle der Kindeswohlgefährdung. Das Profil dieses Stadtteilbereichs ist vor allem durch einen hohen Anteil nichtdeutscher Familien und eine insgesamt hohe Familienprägung geprägt.

### 3.6.3 Kleinräumiger Zusammenhang zwischen Kindeswohlgefährdung und „Armut“

Die bisherige Forschung über die sozialräumliche Verteilung von Fällen der Kindeswohlgefährdung weist eindeutig auf den positiven Zusammenhang zwischen dem Grad sozialer Benachteiligung im Stadtteil und erhöhten Fällen von Kindeswohlgefährdung hin. Zur Überprüfung dieser Hypothese verwenden wir für die Modellregion die SGB II-Dichte in der Bevölkerung unter 21 Jahren im statistischen Bezirk.

Als Basis lagen uns Daten über SGB II-Beziehende sowie Bevölkerungsdaten für das Jahr 2008 vor. Beide Datensätze waren nach Altersgruppen, Staatsangehörigkeit (deutsch/nichtdeutsch) und nach statistischen Bezirken unterteilt. Unter Verwendung der Bevölkerungsdaten wurden Anteile der SGB II-Beziehenden für die einzelnen statistischen Bezirke berechnet. Die Altersgruppen der SGB II-Beziehenden unter 21 Jahren wurden zusammengefasst und ihre Anteile an der Gesamtbevölkerung unter 21 Jahren berechnet.

Abb. 3.7: Zusammenhang soziale Benachteiligung und Hilfen zur Erziehung



Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

Zur Überprüfung des angenommenen positiven Zusammenhangs zwischen sozialer Benachteiligung im Wohnviertel und der gehäuften Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung wurden zunächst die Korrelationen berechnet. Die beiden Variablen, der Anteil der SGB II-Beziehenden unter 21 Jahren und Fälle des Jugendamtes gewichtet an der Bevölkerung unter 21 Jahren in einem Jahr, weisen eine positive Korrelation ( $r = 0,585$ ) auf dem Niveau 0,003 (Korrelation nach Pearson, beidseitig,  $N = 28$ ) auf. In der graphischen Darstellung wird dieser Zusammenhang im Streudiagramm sichtbar (vgl. Abb. 3.7). Die Bezugslinie zeigt: Je höher der Anteil der SGB II-Beziehenden, desto höher der Anteil von Fällen der Kindeswohlgefährdung im jeweiligen statistischen Bezirk. Damit lässt sich die erste Arbeitshypothese wie folgt bestätigen: „Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen einem geringen sozioökonomischen Status der Bewohner des statistischen Bezirkes (gemessen am Anteil der Sozialgeld-Beziehenden) und hoher Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung und damit eine Häufung von Fällen der Kindeswohlgefährdung“.



### 3.6.4 Gesundheitliches Vorsorgeverhalten

Die jährlichen Schuleingangsuntersuchungen sind eine wertvolle Quelle, die über das Wohlergehen von Kindern Auskunft gibt, und haben gegenüber den Jugendamtsdaten über Erziehungshilfen den Vorteil, dass sie quasi eine Vollerhebung einer gesamten Alterskohorte darstellen. Zudem liegen die Daten als Individualdatensatz vor. Die Schuleingangsuntersuchung kann allerdings nur „weiche“ Hinweise auf mögliche Gefährdungslagen deutlich unterhalb der Schwelle von Kindeswohlgefährdungen nach BGB § 1666, Abs. 1 geben. Hier ist insbesondere die Teilnahme an den empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen für Kinder zu nennen. Die Früherkennungsuntersuchungen dienen zur Beurteilung der körperlichen und psychischen Entwicklung sowie der frühzeitigen Erkennung von Erkrankungen und drohenden Behinderungen. Sie sind gemäß § 26 SGB V Bestandteil des Pflichtleistungskataloges der Krankenversicherung. Die Teilnahme an ihnen erfolgt freiwillig, d.h. es liegt im Ermessen der Eltern, ob sie ihre Kinder untersuchen lassen. Die ersten beiden Untersuchungen U1 und U2 werden in der Regel routinemäßig in der Geburtsklinik durchgeführt, die folgenden Untersuchungen erfolgen meist bei niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten. Im Rahmen des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KIGGS) wurden Daten zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, u.a. der Früherkennungsuntersuchungen, erhoben. Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnahmequoten an der ersten Untersuchung bis zur U7 über der 90%-Marke liegen und bei der U8 (89,0%) und U9 (86,4%) abfallen. Gut 80% der Kinder haben bis zum sechsten Lebensjahr alle angebotenen Vorsorgeuntersuchungen vollständig wahrgenommen. Dabei nehmen Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus und Kinder aus Familien mit Zuwanderungsgeschichte deutlich seltener bzw. unregelmäßiger die Früherkennungsuntersuchungen wahr. Entsprechende Unterschiede zwischen sozialen Gruppen bestehen auch in Mülheim:

Die U8 ist im Alter von dreieinhalb bis vier Jahren, die U9 im Alter von etwa 5 Jahren vorgesehen.<sup>38</sup> In Mülheim fallen die Quoten der kompletten Teilnahme an U8 und U9<sup>39</sup> in den unteren Bildungsschichten<sup>40</sup> deutlich niedriger aus als in den mittleren und höheren Bildungsschichten. Für die U8 und U9 liegt die vollständige Teilnahme in den mittleren und oberen Schichten bei ca. 82% (82,4% bzw. 82,0%). Von den Schulanfängerinnen und Schulanfängern aus der unteren Bildungsschicht haben nur 57,0% beide Untersuchungen wahrgenommen.

Tab. 3.5: Bildung und U8 + U9 komplett

Kreuztabelle			U8 + U9 komplett		Gesamt
			nein	ja	
Bildung Familie	niedrige Bildung	Anzahl	55	73	128
		% innerhalb von Bildung Familie	43,0%	57,0%	100,0%
	mittlere Bildung	Anzahl	76	357	433
		% innerhalb von Bildung Familie	17,6%	82,4%	100,0%
	hohe Bildung	Anzahl	68	309	377
		% innerhalb von Bildung Familie	18,0%	82,0%	100,0%
Gesamt		Anzahl	199	739	938
		% innerhalb von Bildung Familie	21,2%	78,8%	100,0%

Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

<sup>38</sup>In diesem Alter lebt die Mehrheit der einzuschulenden Kinder mit Zuwanderungsgeschichte bereits in Deutschland.

<sup>39</sup>Die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen wird in einem patienteneigenen Vorsorgeheft dokumentiert, das im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen durch die Eltern vorgelegt werden soll. Grundlage für die hier berechneten Quoten sind die Kinder, für die tatsächlich ein Vorsorgeheft vorgelegt wurde. Das waren in Mülheim 2007/2008 94,1% der Kinder.

<sup>40</sup>Die Bildungsschichten wurden entsprechend den Empfehlungen des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA) auf Basis der freiwilligen Elternangaben zu den Schulabschlüssen und den Berufsausbildungsabschlüssen für beide Elternteile berechnet. Der Index lehnt sich an den im Gesundheitsbereich gängigen „Winkler-Index“ an. Siehe hierzu ausführlich den Jahresbericht zur schulärztlichen Untersuchung in Nordrhein-Westfalen 2006.

Kinder aus Familien mit Zuwanderungsgeschichte<sup>41</sup> nehmen ebenfalls weniger regelmäßig die Vorsorgeuntersuchungen wahr. Ein wichtiger Grund hierfür kann darin liegen, dass zugewanderte Familien häufiger zu den unteren Bildungsschichten zählen. U8 und U9 werden von den „deutschen“ Kindern öfter vollständig wahrgenommen (83,1%), während die Beteiligung bei türkeistämmigen Kindern am geringsten ausfällt (60,3%).

**Tab. 3.6: Zuwanderungsgeschichte und U8 + U9 komplett**

Kreuztabelle			U8 + U9 komplett		Gesamt
			nein	ja	
Bildung Familie	deutsch	Anzahl	118	581	699
		%	16,9%	83,1%	100,0%
	türkisch	Anzahl	48	73	121
		%	39,7%	60,3%	100,0%
	polnisch	Anzahl	10	36	46
		%	21,7%	78,3%	100,0%
	andere	Anzahl	85	165	250
		%	34,0%	66,0%	100,0%
Gesamt		Anzahl	261	855	1116
		%	23,4%	76,6%	100,0%

Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

Auch Kinder von

- arbeitslosen Vätern,
- von nicht erwerbstätigen oder arbeitslosen Müttern,
- bei Kindern, die nicht mit beiden leiblichen Eltern aufwachsen, sowie
- bei Kindern aus kinderreichen Familien

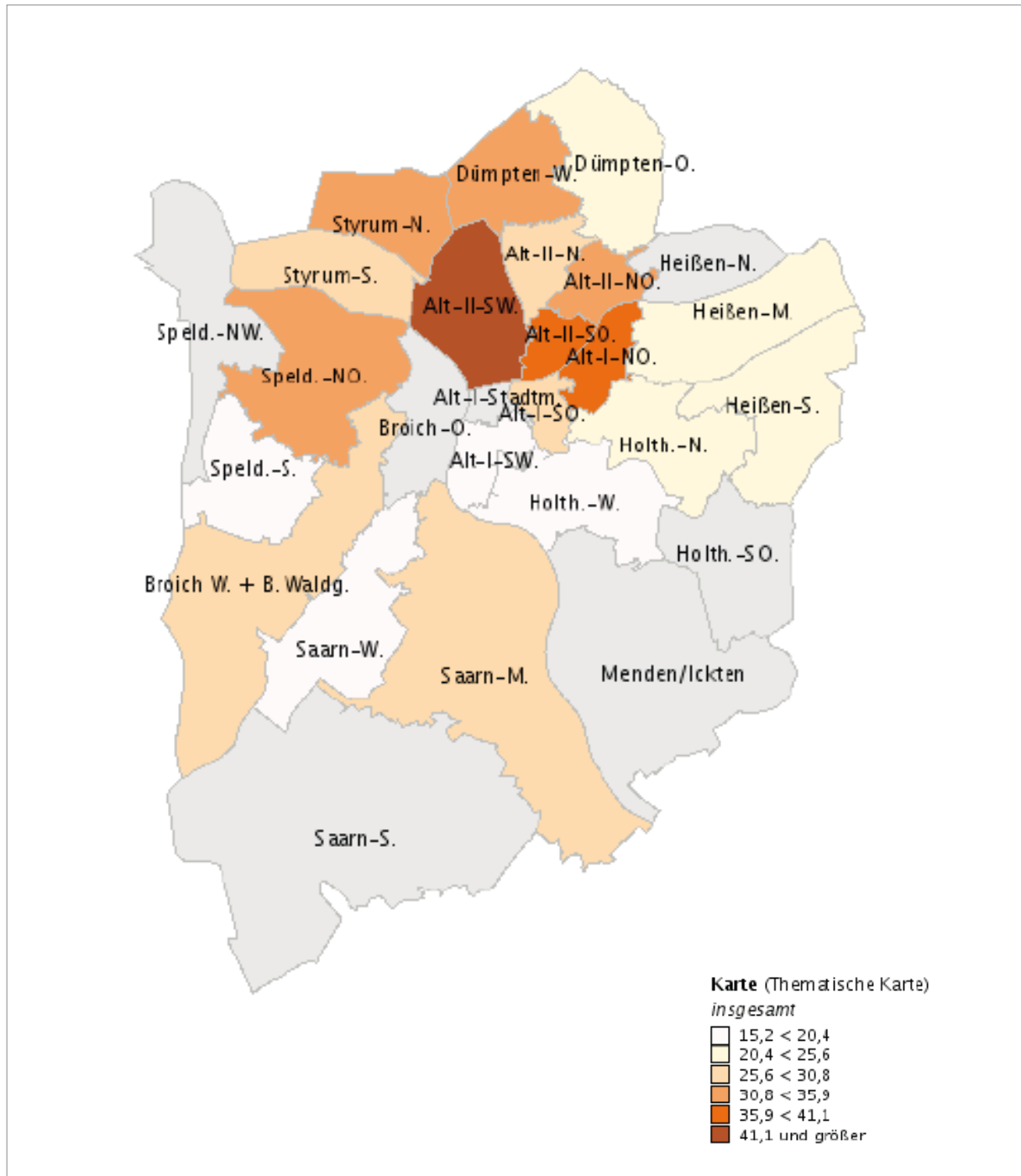
sind die Teilnahmequoten deutlich unterhalb des Durchschnitts.

Vor diesem Hintergrund sind auch deutliche kleinräumige Unterschiede zwischen den statistischen Bezirken Mülheims zu beobachten.<sup>42</sup> Während in Saarn-West 15,2% der Schulanfängerinnen und Schulanfänger U8 und U9 nicht vollständig wahrgenommen haben, beträgt der Anteil in Altstadt II-Südwest 46,3%.

<sup>41</sup> Im Rahmen des freiwilligen Elternfragebogens der Mülheimer Schuleingangsuntersuchung wurden die Staatsangehörigkeiten – jeweils die erste und sofern vorhanden auch die zweite Staatsangehörigkeit – und die Geburtsländer der Eltern abgefragt. Aus diesen sechs Informationen wurde eine zusammenfassende Variable gebildet, bei der alle Kinder ohne Hinweis auf eine Zuwanderungsgeschichte (Staatsangehörigkeiten und Geburtsländer) zur Gruppe der „deutschen Kinder“ zusammengefasst wurden. Alle Kinder, bei denen ein Hinweis auf eine Zuwanderungsgeschichte vorlag, wurden der jeweiligen Herkunftsgruppe eingeteilt. Kinder türkischer und polnischer Herkunft stellen in dieser Altersgruppe die größten ethnischen Gruppen in Mülheim dar. Alle weiteren Gruppen zählten weniger als 30 Kinder und wurden zur Gruppe der „Anderen“ zusammengefasst. In dieser letzten Gruppe sind auch einige Fälle enthalten, bei denen keine eindeutige Zuordnung möglich war, da zugleich Hinweise auf mehrere Länder vorlagen. Diese Darstellung der Zuwanderungsgeschichte ermöglicht es, Unterschiede auch zwischen den unterschiedlichen Herkunftsgruppen aufzudecken.

<sup>42</sup> Ausgewertet wurden hierfür nur die statistischen Bezirke, in denen mindestens 30 Schulanfängerinnen und Schulanfänger wohnen.

Abb. 3.8: Anteil U8 und U9 nicht komplett in % nach statistischem Bezirk

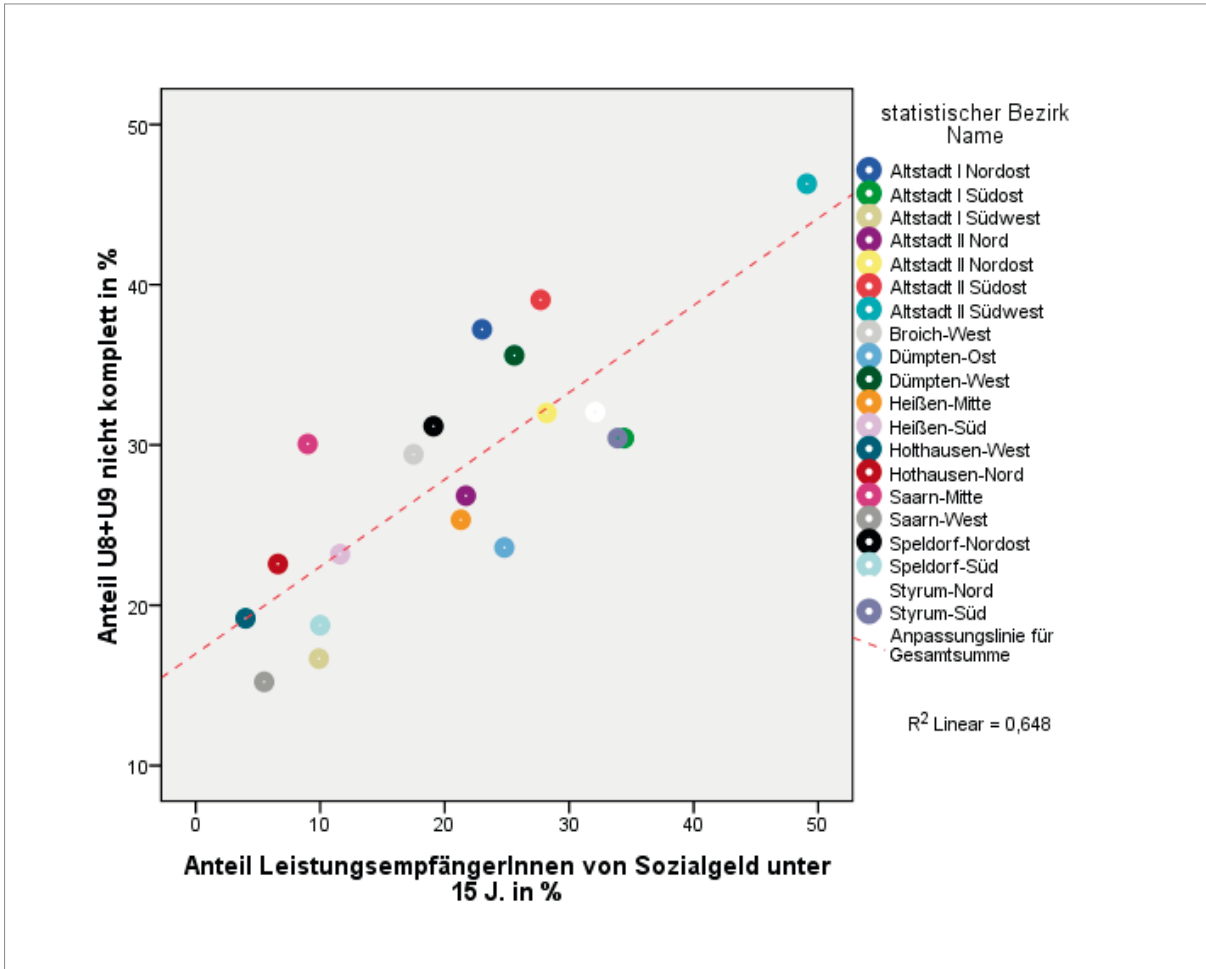


Quelle: Sozioökonomisches Informationssystem (SIS) des Zentrums für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR).

Setzt man die Anteilswerte zu den von Armut betroffenen Kindern und Jugendlichen<sup>43</sup> in Beziehung, so wird ein klarer linearer Zusammenhang erkennbar.

<sup>43</sup>Gemessen über den Anteil der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Sozialgeld im Alter von unter 15 Jahren in Prozent.

Abb. 3.9: Sozialgeldempfängerinnen und Sozialgeldempfänger unter 15 Jahren und U8/U9 nicht komplett



Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

Anhand der Schuleingangsuntersuchung kann gezeigt werden, dass sich „weiche“ Hinweise auf Mängel in der gesundheitlichen Fürsorge der Eltern unterhalb der Schwelle von Kindeswohlgefährdungen insbesondere in den nördlichen und zentrumsnahen statistischen Bezirken Mülheims finden. Diese Bezirke zeichnen sich durch eine überproportional hohe Kinderarmut aus. Mit solchen Informationen lässt sich über sehr gezielte Maßnahmen zur Werbung für die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen in bestimmten Zielgruppen, Räumen und „Settings“ – z.B. in Kindertageseinrichtungen – nachdenken.

### 3.6.4.1 Zusammenhang Kindeswohlgefährdung' und ‚gesundheitliche Vorsorge‘

Über den direkten Zusammenhang von Fällen der Kindeswohlgefährdung und vernachlässigter gesundheitlicher Vorsorge liegen uns keine Erkenntnisse vor. Gleichwohl ist über den indirekten Zusammenhang von Armut und gesundheitlichem Vorsorgeverhalten zu vermuten, dass in statistischen Bezirken, in denen die Vorsorgeuntersuchungen (insbesondere die letzten) von Eltern versäumt wurden, Fälle von Kindeswohlgefährdung gehäuft auftreten können. Um die Annahme eines Zusammenhanges zu prüfen, wurden Korrelationen zwischen dem Anteil der unvollständigen Vorsorgeuntersuchungen und Fällen von Kindeswohlgefährdung auf der Ebene statistischer Bezirke berechnet. Da nicht in allen Bezirken hinreichend viele Kinder in der Kohorte 2008 eingeschult worden sind, minimiert sich die Anzahl der Bezirke in dieser Berechnung auf 18.

**Tab. 3.7: Korrelation zwischen unvollständiger gesundheitlicher Vorsorge und Fällen von Kindeswohlgefährdung**

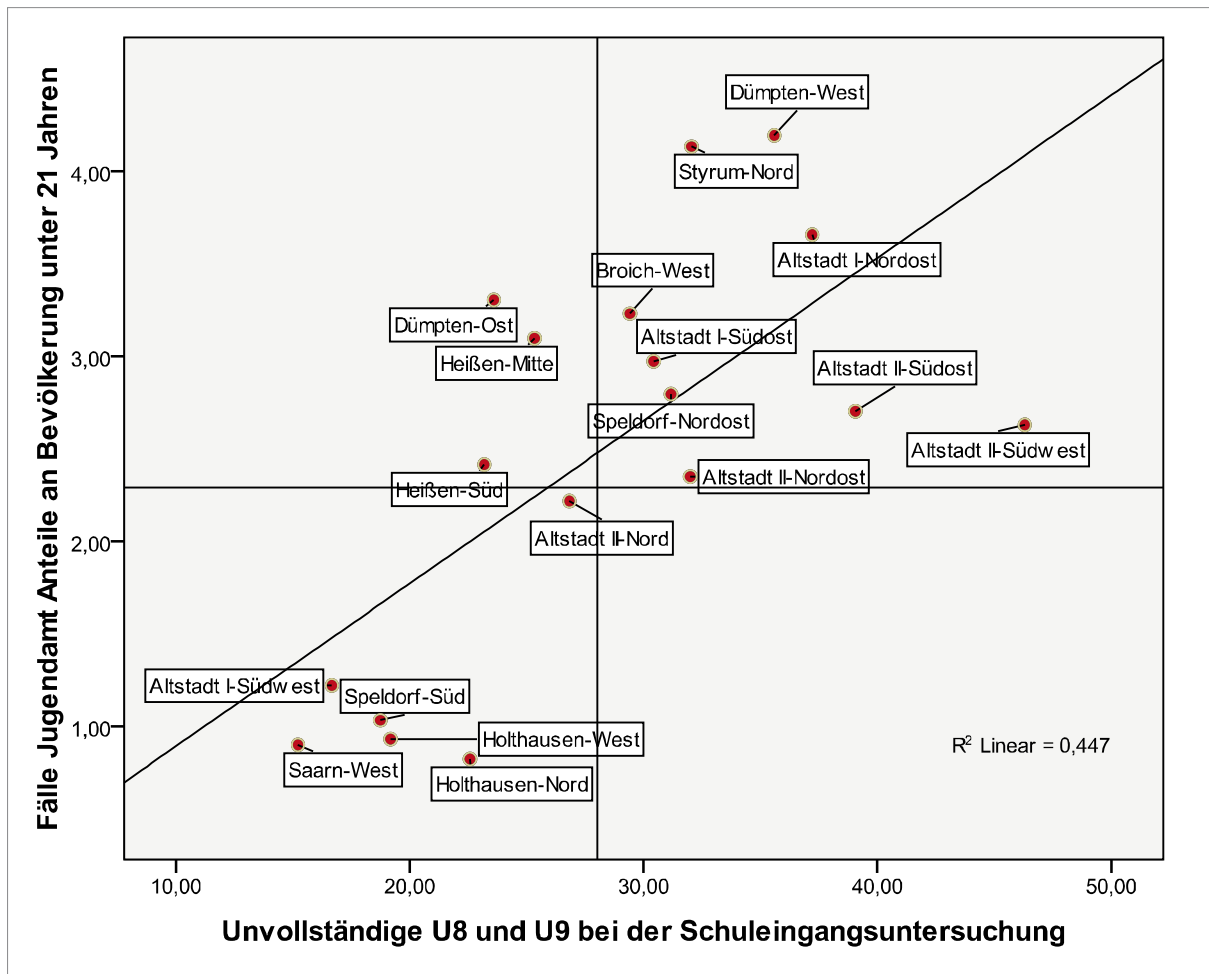
Korrelationen		SEU U8 und U9 unvollständig	Fälle Jugendamt, Anteile an Bevölkerung unter 21 Jahren
SEU U8 und U9 unvollständig	Korrelation nach Pearson	1	,669**
	Signifikanz (2-seitig)		,002
	N	18	18
Fälle Jugendamt Anteile an Bevölkerung unter 21 Jahren	Korrelation nach Pearson	,669**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,002	
	N	18	18

\*\* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

Für diese 18 Bezirke lässt sich eine positive Korrelation auf dem Niveau von 0,01 (beidseitig,  $r = 0,669$ ) nachweisen, d.h. dass in den statistischen Bezirken, in denen Eltern häufig die letzten beiden Vorsorgeuntersuchungen vor der Einschulung versäumen, häufiger Fälle von Kindeswohlgefährdung verzeichnet werden. Dieser Zusammenhang wird auch im Streudiagramm (vgl. Abbildung 3.10) sichtbar. Die horizontalen und vertikalen Bezugslinien stehen jeweils für die Mittelwerte (x-Achse, der durchschnittliche Anteil der Eltern, die die Vorsorgeuntersuchungen U8 und U9 versäumt haben ( $N = 18$ ,  $M = 28,03$ ); y-Achse, der durchschnittliche Anteil der Fälle, die beim Jugendamt erfasst wurden ( $N = 28$ ,  $M = 2,29$ )). Die Anpassungslinie unterstellt Linearität.

Abb. 3.10: Streudiagramm kleinräumiger Zusammenhang zwischen versäumter gesundheitlicher Vorsorge und „Hilfen zur Erziehung“



Quelle: Eigene Berechnung (ZEFIR)

Dieses Ergebnis bestätigt unsere Annahme, dass in Bezirken, in denen Eltern häufiger die gesundheitliche Vorsorge ihrer Kinder versäumen, auch gehäuft Fälle von Kindeswohlgefährdung vorkommen und „Hilfen zur Erziehung“ benötigt werden. Allerdings fällt im Streudiagramm auf, dass innerhalb der überdurchschnittlich betroffenen Stadtteile (obere rechte Zelle) die Varianz zwischen den einzelnen statistischen Bezirken sehr hoch ist. In Dümpfen-West und Styrum-Nord werden höchste Anteile von „Hilfen zur Erziehung“ erfasst, wobei der Anteil der gesundheitlichen Vorsorge der eingeschulter Kinder in Altstadt II-Südwest am höchsten ist. Ein Großteil dieser Varianz lässt sich mit dem Anteil nichtdeutscher bzw. der Kinder mit Zuwanderungsgeschichte erklären. In den Bezirken mit höchsten Anteilen an Kindern, die mit unvollständiger gesundheitlicher Vorsorge zur Schuleingangsuntersuchung kommen, liegt der Anteil nichtdeutscher besonders hoch. So ist bei der versäumten gesundheitlichen Vorsorge Altstadt II-Südwest führend mit einem Nichtdeutschenanteil von 31,4%. In Dümpfen-West, in dem (von den hier einbezogenen Bezirken) die meisten Fälle von Kindeswohlgefährdung verzeichnet wurden, liegt dieser Anteil bei 9,8%.

### 3.6.4.2 Beschreibung des Bezirks mit der höchsten Risikolage

Altstadt I-Stadtmitte ist der statistische Bezirk mit der höchsten Risikowahrscheinlichkeit für Fälle von Kindeswohlgefährdung. Erstaunlich ist dies vor allem, da im gesamten Stadtteil Altstadt I nur wenige Familien leben. Ihr Anteil an allen Haushalten liegt bei unter 17% (vgl. Abbildung 3.1). Fast die Hälfte (47,3%) der beanspruchten Leistungen des Jugendamtes hatten in diesem Bezirk „Erziehungsprobleme und Überforderung des Erziehungsberechtigten“ zum Anlass. Ein besonders hoher Anteil der Leistungen waren stationäre Hilfen nach den §§ 33, 34 SGB VIII (Vollzeitpflege und Heimerziehung).

Der statistische Bezirk Altstadt I-Stadtmitte ist geographisch ein sehr kleiner Bezirk mit nur 2828 Bewohnern (Stand 2008). Das sozioökonomische Profil der Bewohner des Bezirks ist geprägt durch einen hohen Anteil Erwerbsloser, Sozialgeldbeziehender unter 18 Jahren, einem hohen Anteil Nichtdeutscher sowie Nichtdeutscher unter 18 Jahren. 2006 lebte im gesamten Stadtteil<sup>44</sup> Altstadt I jedes dritte Kind in einer Familie mit einem Äquivalenzeinkommen von unter 615 Euro (Familienbericht, 2007, S. 88).

Die wenigen Kinder und Jugendlichen, die in diesem Bezirk leben, wachsen überhäufig in Alleinerziehendenhaushalten (23,4%)<sup>45</sup> oder in kinderreichen Familien (17,1%) auf. Das Leben in diesen beiden Familienformen stellt für ihre Mitglieder eine besondere Herausforderung dar. Sowohl kinderreiche Familien als auch Familien Alleinerziehender sind in besonderem Maße von Armut betroffen. Im Ruhrgebiet und auch im übrigen Nordrhein-Westfalen ist die Hälfte der sozialgeldbeziehenden Frauen alleinerziehend (Strohmeier, Kinderarmut in der Stadtgesellschaft, S. 6).

In Hinblick auf die Zufriedenheit der Familien mit ihrer Wohnsituation und Wohnlage können wir ebenfalls Ergebnisse der Familienbefragung 2006 verwenden. Insgesamt kann für die Modellregion festgehalten werden, dass hier Familien mit nur geringem finanziellem Kapital, geringer Bildung sowie Alleinerziehende und Migrantinnen und Migranten überhäufig in beengten Wohnverhältnissen und in Mietwohnungen leben. Der Stadtteil Altstadt I ist dicht bebaut und liegt sehr zentral, so dass die Wohnumfeldqualität im Hinblick auf die Nahverkehrsanbindung sowie Einkaufsmöglichkeiten und Freizeitangebote für Erwachsene sehr gut ist. In derart zentrumsnahen Stadtteilen sind die Wohnumfeldqualität und die Spielmöglichkeiten für Kinder eingeschränkt. Aufgrund des starken Autoverkehrs können Kinder draußen nicht spielen und müssen ihre Freizeit in der häufig beengten Wohnung verbringen. So waren Eltern aus Altstadt I bei der Familienbefragung im Vergleich zu den Eltern aus allen anderen Stadtteilen mit 63% besonders unzufrieden mit den Freizeitmöglichkeiten im Stadtteil. Neben den fehlenden Freizeitangeboten empfanden Familien aus diesem Stadtteil den Autoverkehr in Wohnungsnähe besonders belastend. Die Unzufriedenheit der Familien mit ihrer Wohnlage drückt sich auch in ihren Umzugsabsichten aus. Der Anteil der Familien, die zum Zeitpunkt der Befragung Umzugsabsichten und -pläne hatten, lag in Altstadt I mit 41% besonders hoch (vgl. Familienbericht, 2007, S. 138).

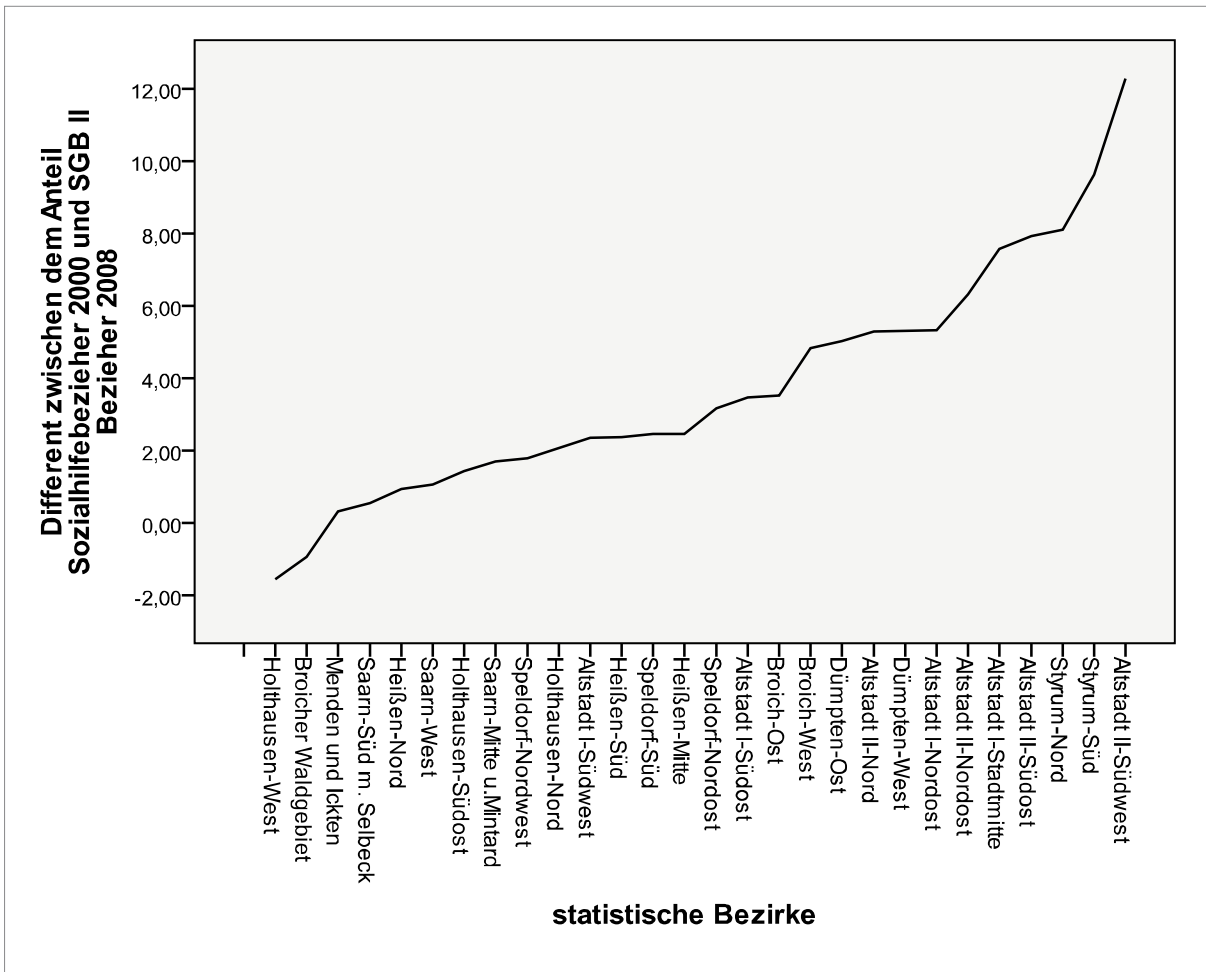
### 3.6.5 Kleinräumige Analyse möglicher Einflüsse „sozialen Abstiegs“ auf Fälle von Kindeswohlgefährdung

In Anlehnung an die Ergebnisse der Längsschnittuntersuchung von Catalano und Dooley (1983) ist der „soziale Abstieg“ von Familien ein weiterer Risikoverstärker für Kindeswohlgefährdung, der auch kleinräumig in erhöhten Fallzahlen in Stadtteilen sichtbar wird, deren Bewohner vom „sozialen Abstieg“ betroffen sind. Für die Überprüfung dieses Zusammenhanges in unserer Modellregion sind vergleichbare Längsschnittdaten über die sozioökonomische Lage der Bevölkerung notwendig, die zudem kleinräumiger aufgeschlüsselt sein müssen. Diese liegen jedoch nicht vor. Weder Arbeitslosenquoten, noch Anteile von Sozialgeldbeziehenden waren in dieser Form über Jahre vorhanden. Hilfsweise wurden die Sozialhilfequoten aus dem Jahr 2000 mit den Quoten der Beziehenden von SGB II-Leistungen 2008 kleinräumig verglichen. Aufgrund der Umstellungen auf das neue SGB II ab 2005 sind die Werte nicht unmittelbar vergleichbar. Gleichwohl können die Abstände zwischen den Werten, wie sie in Abbildung 3.11 dargestellt sind, Hinweise auf besonders betroffene Bezirke geben.

<sup>44</sup>Die Auswertung der Familienbefragung wurde aufgrund der geringeren Fallzahl auf Stadtteile und nicht auf statistische Bezirke bezogen.

<sup>45</sup>Anteile an allen Familienhaushalten im statistischen Bezirk.

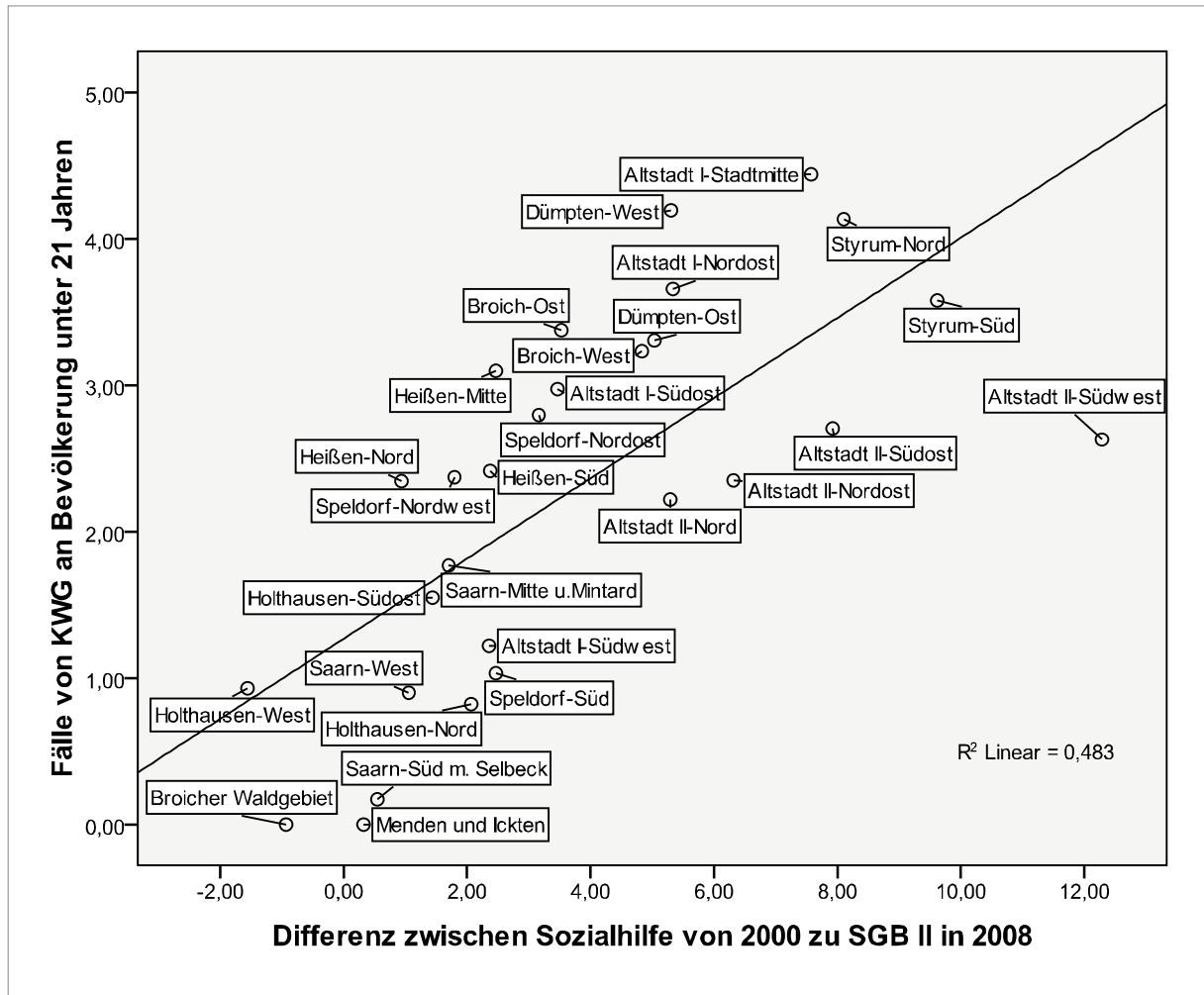
Abb. 3.11: Differenz zwischen dem Anteil der Sozialhilfebezieher im Jahr 2000 und dem Anteil SGB II-Bezieher im Jahr 2008 in den statistischen Bezirken der Modellregion



Quelle: Eigene Berechnung



Abb. 3.12: Zusammenhang „Verarmung“ im Bezirk und Fälle von Kindeswohlgefährdung



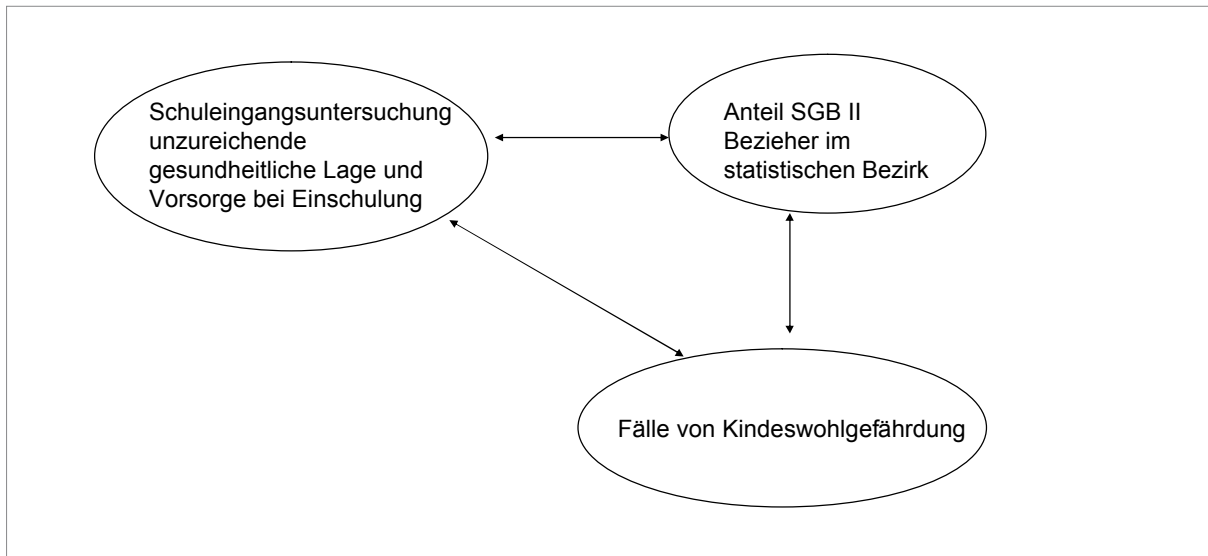
Quelle: Eigene Berechnung

Der Vergleich mit den Fallzahlen des Jugendamtes zeigt: Je höher die Differenz der Anteile zwischen den SGB II-Beziehenden im Jahre 2008 und den Sozialhilfebeziehenden im Jahr 2000 ausfällt, desto mehr Fälle von Kindeswohlgefährdung wurden im jeweiligen Bezirk registriert. Wenn wir die Bezirke im Einzelnen betrachten, sehen wir jedoch, dass diejenigen, die einen Abstieg von acht bis zwölf Prozentpunkten zu verzeichnen haben (d.h. die Bezirke, in denen 2008 acht bis zwölf Prozent der Bevölkerung mehr SGB II bezog als Sozialhilfe im Jahr 2000), Bezirke sind, deren Bewohner ohnehin im Stadtvergleich einen niedrigen sozioökonomischen Status aufweisen. Es fallen keine statistischen Bezirke auf, die eher von einem bürgerlichen Milieu bewohnt werden und in denen infolge sozialer Abstiegsprozesse gehäuft Fälle von Kindeswohlgefährdung vorkommen.

### 3.7 Interpretation der Ergebnisse

Unsere Ergebnisse bestätigen den in der Literatur mehrfach nachgewiesenen kleinräumigen Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status der Bewohner eines Wohnquartiers und dem Auftreten von Fällen der Kindeswohlgefährdung. Wir konnten anhand der Daten einer Modellregion zeigen, dass Armut im Wohnbezirk (Anteil der Sozialgeldbeziehenden im statistischen Bezirk) positiv mit der Anzahl der beim Jugendamt nachgefragten „Hilfen zur Erziehung“ korreliert. Fälle von Kindeswohlgefährdung treten eindeutig häufiger in benachteiligten als in eher wohlhabenden Bezirken auf. Besonders häufig kommen diese Fälle in stark verarmten Bezirken vor, die auch zahlreiche andere ökologische Risikomerkmale wie hohe Anteile Alleinerziehender und kinderreicher Familien sowie hohe Fluktuation und hohe ethnische Segregation aufweisen.

Abb. 3.12: Kleinräumige Zusammenhänge zwischen den betrachteten Merkmalen



Quelle: Eigene Darstellung (ZEFIR)

Unter Zuhilfenahme der Daten aus der Schuleingangsuntersuchung konnten wir zudem zeigen, dass leichte Anzeichen von unzureichender elterlicher Fürsorge, die sich in Vernachlässigung der Vorsorgeuntersuchungen ausdrücken, in sozial benachteiligten Bezirken häufiger auftreten. Sowohl Fälle von Kindeswohlgefährdung, als auch Fälle unzureichender gesundheitlicher Vorsorge kumulieren in sozial benachteiligten Bezirken. Zudem konnten wir einen kleinräumigen Zusammenhang zwischen Fällen von Kindeswohlgefährdung bzw. der Beanspruchung von „Hilfen zur Erziehung“ und Fällen unzureichender gesundheitlicher Vorsorge bei der Schuleingangsuntersuchung nachweisen. Aus unserer Sicht spricht daher vieles für die Verwendung der Daten der Schuleingangsuntersuchung zur Ermittlung von Stadtteilen, in denen Familien mit besonders vielen Belastungen konfrontiert sind. Aus den Angaben der Eltern der im Jahr 2008 eingeschulten Kinder unserer Modellregion zeigt sich eindeutig, dass in einigen statistischen Bezirken mehrere Problemlagen in Familien kumuliert zusammentreffen. Diese belastenden Merkmale (Leben in Armut; Arbeitslosigkeit der Eltern/des Vaters; Aufwachsen bei nicht-leiblichen Eltern, in kinderreichen oder alleinerziehenden Familien) schwächen die Erziehungs- und Fürsorgefähigkeiten der Eltern und werden in mangelhafter gesundheitlicher Vorsorge sichtbar. Wir empfehlen daher, die Daten der Schuleingangsuntersuchung intensiver bei der kleinräumigen Ermittlung von Stadtteilen zu verwenden, in denen Familien besondere Hilfe und Unterstützung brauchen. Allerdings müssen dabei ethnisch segregierte Stadtteile gesondert behandelt werden, da Kinder aus Familien mit Zuwanderungsgeschichte zwar überhäufig die gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen vernachlässigen, jedoch nicht auffällig häufig „Hilfen zur Erziehung“ beanspruchen.

Nennenswert ist auch, dass Fälle von Kindeswohlgefährdung besonders häufig in Bezirken vorkommen, in denen der Anteil Alleinerziehender und kinderreicher Familien hoch ist. Zentrumsnahe Stadtteile sind für alleinerziehende (vermutlich) Mütter in Hinblick auf die Verkehrsanbindung und die Nähe zu allen wichtigen Orten des täglichen Bedarfs praktisch und aufgrund der häufig im Vergleich niedrigeren Mieten bezahlbar. Andererseits sind in solchen Bezirken die Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche eher eingeschränkt. In der betrachteten Modellregion wurden die meisten Hilfen zur Erziehung von Familien nachgefragt, deren Kinder sich in der Altersphase der späten Kindheit und frühen Adoleszenz befinden. In dieser Altersphase erweitern Kinder ihren Aktions- und Bewegungsradius. Die eigenständigen Explorationsmöglichkeiten in der Nachbarschaft und im Wohnviertel gewinnen für sie gerade dann besonders an Bedeutung, wenn sie in beengten Wohnverhältnisse leben und in der Wohnung nicht die Möglichkeit haben, sich ungestört mit Peers aufhalten zu können. Es ist daher besonders wichtig auch Stadtteile, die sich im Stadtkern befinden, kinderfreundlicher zu gestalten.

Für die weitere Forschung bleibt noch der Hinweis auf eine methodische Problematik: Sozialräumliche Analysen in Hinblick auf Gefährdungslagen für Kinder und Jugendliche lassen sich mit den Daten einer einzigen Institution allein nicht abbilden. Aufgrund der fehlenden Meldepflicht in Deutschland sind ökologische Analysen, wie sie in anderen Ländern (wie USA, England, Kanada) durchgeführt werden, in Deutschland nicht realisierbar. Zu diesem Zweck müssten Datensätze mit Krankenhausdaten (Frühgeburten, Unfallstatistik, Ambulanz) und Polizeidaten (insbesondere Körperverletzung, Gewalt in der Familie) zusätzlich angereichert werden.

### 3.8 Literatur

Bornstein, M. H.; Cote, L. R. (2006). *Acculturation and Parent-Child Relationships – Measurement and Development*. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum.

Bronfenbrenner, U. (1976). *Ökologische Sozialisationsforschung*. Klett. Stuttgart.

Brooks-Gunn, J.; Duncan, G. J.; Klebanov, P. K.; Sealander, N. (1993). Do Neighbourhoods influence child and adolescent development? *American Journal of Sociology*, 99, 353–395.

Catalano R. A.; Dooley, C. D. (1983). The health effects of the economic stability: A test of the economic stress hypothesis. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 46–60

Coulton, C. J.; Korbin J. E.; Su, M.; Chow, J. (1995). Community Level Factors and Child Maltreatment Rates. *Child Development*, 66, 1262–1276.

DePanfilis, D. (1996). Social Isolation of Neglectful Families. A Review of Social Support Assessment and Intervention Models. *Child Maltreatment*. Vol. 1, No. 1, 37–52 (1996)

Deutscher Kinderschutzbund NRW/Institut für soziale Arbeit e.V. Münster (2006). *Kindesvernachlässigung: Erkennen – Beurteilen – Handeln*, Münster.

Drake, B.; Pandey, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 29, 11, 1003–1018.

Duncan, G.J.; Raudenbush, S. (1999). Assessing the Effects of Context in Studies of Child and Youth Development. *Educational Psychology*, 34(1), 29–41.

Duncan, G. J.; Brooks-Gunn, J.; Klebanov, P. K. (1994). Economic deprivation and early childhood development. *Child Development*, 65, 296–318.

Engelbert, A.; Herlth, A. (1993). Sozialökologie der Kindheit: Wohnung, Spielplatz und Strasse. In: Markefka, M. & Nauck, B. (Hrsg.): *Handbuch der Kindheitsforschung*, S. 403–415, Neuwied/Berlin.

Engelbert, A. (1986). *Kinderalltag und Familienumwelt: Eine Studie über die Lebenssituation von Vorschulkindern*, Frankfurt/New York.

Familienbericht der Stadt Mülheim an der Ruhr (2007). *Lebenslage und Zufriedenheit von Familien*. Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung ZEFIR (Hrsg.), Ruhr Universität Bochum.

Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17, 67–70.

Freisthler, B.; Merritt, D. H.; LaScala, E. A. (2006). Understanding the Ecology of Child Maltreatment: A Review of the Literature and Directions for Future Research, *Child Maltreatment*, 11, 263–280.

Freisthler, B.; Midanik, L. T.; Gruenewald, P. J. (2004). Alcohol outlets and child physical abuse and neglect: Applying routine activities theory to the study of child maltreatment. *Journal of studies on Alcohol*, 65, 5, 586–592.

Garbarino, J.; Crouter, A. (1978). Defining the community context for parent-child relations: The correlations of child maltreatment. *Child Development*, 49, 604–616.

Garbarino, J. (1992). The Meaning of Poverty in the World of Children. *American Behavioural Scientist*, Jan 1992; Vol. 35: 220–237.

Garbarino, J.; Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse & Neglect*, 16, S. 455–464.

- Gelles, R. (1992). Poverty and violence towards children. *American Behavioural Scientist*, 35, 3, S. 258–274.
- Gillham, B.; Tanner, G.; Cheyne, B.; Freeman, I.; Rooney, M.; Lambie, A. (1998). Unemployment rates, single parent density, and indices of child poverty: Their relationship to different categories of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22, 79–99.
- Hock, B.; Holz, G.; Wüstendörfer, W. (2001). Armut und Benachteiligung im Vorschulalter – Über die frühen Folgen von Armut und Handlungsansätze in der Kita-Arbeit. *KiTa-Aktuell BY*, Heft 6, 124–132.
- Jencks, C.; Mayer, S. (1990). The social consequences of growing up in a poor neighborhood. In: L. E. Lynn & M. F. H. McGeary (Eds.), *Inner-city poverty in the United States*. Washington, DC: National Academy Press, 111–186.
- Klebanov, P. K.; Brooks-Gunn, J.; McCarton, C. M.; McCormick, M. C. (1998). The contribution of neighborhood and family income upon developmental test scores over the first three years of life. *Child Development*, 69, 1420–1436.
- Korbin J. E. (2007). How neighbourhoods influence child maltreatment: a review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse and Neglect*, 31, 1117–1142.
- Korbin, J. E.; Coulton, C. J.; Chard, S.; Platt-Houston, C.; Su, M. (1998). Impoverishment and child maltreatment in African American and European American Neighborhood. *Development and Psychopathology*, 10, 215–233.
- Krugman, R.; Lenherr, M.; Betz, L.; Fryer, G. (1986). The relationship between unemployment and physical abuse of children. *Child Abuse & Neglect*, 10, 415–418.
- Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (lögD) (2005). Dokumentation der schulärztlichen Untersuchung nach dem „Bielefelder Modell“, Stand September 2005.
- Leventhal, T.; Brooks-Gunn, J. (2000). The Neighbourhoods They Live in: The Effects of Neighbourhood Residence on Child and Adolescent Outcomes. *Psychological Bulletin*, 126(2), 309–337.
- Merton, R. K. (1957). *Social Theory and Social Structure*, Glencoe, Free Press. Übersetzt erschienen 1995 unter dem Titel: *Soziologische Theorien und soziale Struktur*. Meja, V. & Stehr, N. (Hrsg.) Walter de Gruyter, Berlin.
- Polansky, N.; Gaudin, J.; Ammons, P.; Davis, K. (1985). The psychological ecology of the neglectful mother. *Child Abuse & Neglect*, 9, 265–276.
- Sampson, R. J.; Groves, W. B. (1989). Community structure and crime: Testing social-disorganisation theory. *American Journal of Sociology*, 94, 744–802.
- Sampson, R. J. (1991). Linking the micro- and macrolevel dimensions of community social organisation. *Social Forces*, 70, 43–64.
- Schellenbach, C.; Monroe, L.; Merluzzi, T. (1991). The impact of stress on cognitive components of child abuse potential. *Journal of Family Violence*, 6(1), 61–80.
- Steinberg, L.; Catalano, R.; Dooley, D. (1981). Economic antecedents of child abuse and neglect. *Child Development*, 52, 975–985.
- Strohmeier, K. P. (2009). Segregation und Integration als die demographische Herausforderung des Ruhrgebiets. *Schulbuchinformationsdienst Ruhrgebiet*, Nr. 64 (Mai 2009).
- Strohmeier, K. P.; Kersting, V.; Citlak, B.; Amonn, J. (2008). Möglichkeiten einer Adaption des "Atlas of Child Development" aus British Columbia/Kanada für Deutschland, Auszüge aus der Machbarkeitsstudie: [http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-8E4173B6-86A11C07/bst/xcms\\_bst\\_dms\\_27834\\_27835\\_2.pdf](http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-8E4173B6-86A11C07/bst/xcms_bst_dms_27834_27835_2.pdf)

Strohmeier, K. P. (2000) Kinderarmut in der Stadtgesellschaft – Armutsstruktur im Ruhrgebiet. [www.sozial-berichterstattung.de](http://www.sozial-berichterstattung.de)

Strohmeier, K. P.; Kersting, V. (2003). Segregierte Armut in der Stadtgesellschaft – Problemstruktur und Handlungskonzepte im Stadtteil. *Information zur Raumentwicklung*, Heft 3/4, 231–246.

Strohmeier, K. P.; Herlth, A. (1981). „Sozialräumliche Bedingungen familialer Sozialisation. eine vergleichende Untersuchung von Wohnquartieren in Bielefeld, Gelsenkirchen und Münster“. In: Walter, H. (Hrsg.). *Region und Sozialisation. Beiträge zur sozialökologischen Präzisierung menschlicher Entwicklungsvoraussetzungen*. Bd. II. Stuttgart-Bad Cannstatt. 95–136.

Young, G.; Gately, T. (1988). Neighbourhood impoverishment and child maltreatment: An analysis from the ecological perspective. *Journal of Family Issues*, 9, 240–254.

Zuravin, S. J. (1989). The ecology of child abuse and neglect: review of Literature and presentation of data. *Violence and Victims*, 4, 101–120.

## 4. Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages<sup>46</sup> (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH)

### 4.1 Einführung

Auch wenn jedes tragisches Schicksal eines Kindes eines zu viel ist, so ist ein lückenloser Schutz dennoch nicht möglich (vgl. Wiesner, 2006, S. 105). Allerdings sollen Verfahren bei der Risikoabwägung derart gestaltet sein, dass Gefährdungen von Kindern möglichst frühzeitig erkannt werden und entsprechend gehandelt wird. Ein wichtiger Baustein ist dabei das Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz (KICK) von 2005, in dem mit § 8a SGB VIII der Schutzauftrag für das Jugendamt konkretisiert wurde (vgl. dazu Abschnitt 1.5).

Dieses nimmt als Amt der Kommunalverwaltung die Aufgaben des öffentlichen Trägers in enger Abstimmung mit den freien Trägern wahr ([www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)). Es ist die Fachbehörde für die Kinder- und Jugendhilfe und trägt die Gesamtverantwortung für die in SGB VIII genannten Leistungen und Angebote. Neben den Aufgaben im Jugendhilfeausschuss arbeiten in den verschiedenen Abteilungen des Jugendamtes sozialpädagogische Fachkräfte und Verwaltungskräfte für die verschiedenen Arbeitsfelder. Im Bereich der Kindeswohlgefährdung sind die Fachkräfte im ASD<sup>47</sup> die einzelfallzuständigen Fachkräfte (Werner, 2006), weshalb dieser organisatorische Bereich der Jugendämter hier von besonderem Interesse ist. Denn die Qualität ihrer Arbeit ist von grundlegender Bedeutung für das gesamte System des Kinderschutzes.

In Nordrhein-Westfalen gibt es insgesamt 182 örtliche Jugendämter in kreisfreien Städten, kreisangehörigen Städten und Landkreisen (Stand Oktober 2008). Die Einzugsgebiete der Jugendämter sind dabei unterschiedlich groß, was sich unmittelbar auf deren Struktur und Arbeitsweise auswirkt. Um Ansatzpunkte für eine weitere Verbesserung beispielsweise in der Organisation, der Kooperation und der konkreten Handlungsweise zu finden, bedarf es genauer Kenntnisse über die Bedingungen, in denen die Jugendämter agieren.

Zur Klärung der Fragen wurden sowohl quantitative als auch qualitative Methoden angewendet (4.2). Zu den Voraussetzungen, unter denen die Jugendämter und ihre Sozialen Dienste agieren, gehören u.a. das Einzugsgebiet und damit verbunden die Größe des Jugendamts, der Jugendamtstyp sowie die Fallzahlenentwicklung (4.3). Um die Aufgaben des Kinderschutzes adäquat wahrnehmen zu können, bedarf es qualifizierter Fachkräfte im ASD (4.4). Unter welchen Arbeitsbedingungen sie agieren, was mögliche Belastungsfaktoren sind, welche Folgen sich hieraus ergeben und wie förderliche Bedingungen gestaltet sind, entscheidet mit über die Effektivität der Arbeit (4.5). Hierzu gehört auch die Arbeitsorganisation und Arbeitsweise des ASD, die sich auf die wahrgenommenen Aufgaben, die konkrete Vorgehensweise bei der Feststellung von Kindeswohlgefährdung, auf die Anwendung von Verfahrensstandards und Managementsystemen sowie auf mögliche Veränderungen beziehen (4.6).

### 4.2 Methoden

Bei der Bearbeitung dieser Fragestellungen wurden sowohl quantitative als auch qualitative Methoden in einem zweistufigen Verfahren mit einer Grundlagenstudie und einer vertiefenden Analyse eingesetzt.

#### 4.2.1 Grundlagenstudie – Vorgehensweise und Repräsentativität

Im Rahmen der Grundlagenstudie wurden alle 182 Jugendämter in Nordrhein-Westfalen (Stand Oktober 2008) mittels eines standardisierten Erhebungsinstruments mit insgesamt 37 Fragen zu verschiedenen Themenbereichen schriftlich befragt. Im Zusammenhang mit den oben genannten Fragestellungen standen hier insbesondere die personelle Situation und Stellenbesetzung sowie die Arbeitsweise und Arbeitsbelastung der für Kindeswohl zuständigen Dienste im Mittelpunkt des Interesses.<sup>48</sup> Daten zu den Fallzahlen und ihrer Entwicklung, zu den Jugendamtstypen sowie zum Personal wurden vom Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/ Technische Universität Dortmund zur Verfügung gestellt.

<sup>46</sup>Bearbeiterinnen: Heike Engel und Silke Mehlan

<sup>47</sup>Allgemeiner sozialer Dienst bzw. kommunaler Sozialdienst

<sup>48</sup>Alle verwendeten Erhebungsinstrumente können unter <http://www.isg-institut.de/KinderNRW/Leitfaden/index.htm> abgerufen werden.

## Repräsentativität der schriftlichen Befragung der Jugendämter

An der schriftlichen Befragung aller Jugendämter in Nordrhein-Westfalen haben sich insgesamt 122 Jugendämter beteiligt, was einer sehr guten Rücklaufquote von 67% entspricht. Die Aussagekraft von Befragungen wird aber nicht ausschließlich durch einen hohen Rücklauf determiniert, sondern auch durch ihre repräsentative Verteilung bezogen auf die Lage oder den Belastungsgrad.

Die Jugendämter in Nordrhein-Westfalen liegen zur Hälfte im Rheinland und zur anderen Hälfte in Westfalen-Lippe. Die Verteilung der 122 Jugendämter, die sich an der Befragung beteiligt haben, entspricht dieser exakt.

**Tab. 4.1: Jugendämter nach Regionen**

	NRW	Befragung	Beteiligungsquote
Jugendämter insgesamt	182	122	67%
Rheinland	50%	50%	67%
Westfalen-Lippe	50%	50%	68%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Im Bericht „Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen“ der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- & Jugendhilfe-statistik – AKJ<sup>Stat</sup> (2008) werden die Jugendämter unterteilt in Jugendämter in kreisfreien Städten, Jugendämter in großen kreisangehörigen Städten mit mehr als 60.000 Einwohnerinnen und Einwohner und in kleinen kreisangehörigen Städten mit weniger als 60.000 Einwohnerinnen und Einwohner sowie Kreisjugendämter. 13% der Jugendämter in Nordrhein-Westfalen liegen in kreisfreien Städten, 20% in großen und 51% in kleinen kreisangehörigen Städten. 16% sind Kreisjugendämter in Landkreisen. Die Verteilung der Jugendämter bei der ISG-Befragung entspricht dieser weitgehend, wobei die Jugendämter in den kreisfreien Städten leicht überrepräsentiert und die Kreisjugendämter leicht unterrepräsentiert sind.

**Tab. 4.2: Beteiligung der Jugendämter nach der Lage**

	NRW	Befragung	Beteiligungsquote
Jugendämter insgesamt	182	122	67%
Kreisfreie Städte	13%	15%	78%
Große kreisangehörige Städte	20%	18%	63%
Kleine kreisangehörige Städte	51%	55%	73%
Landkreise	16%	12%	50%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Im o.g. Bericht „Hilfen zur Erziehung“ wird zudem eine Unterteilung der Jugendämter in vier Belastungsklassen von „sehr hoch“ bis „sehr gering“ vorgenommen, wobei dem Bericht zufolge in Nordrhein-Westfalen 6% aller Jugendämter sehr hoch und 26% hoch belastet sind. Jeweils ein Drittel aller Jugendämter wird dagegen als gering oder sehr gering belastet eingestuft. Diese Verteilung zeigt sich auch in der Stichprobe, wobei die hoch belasteten Jugendämter etwas über- und die sehr gering belasteten etwas unterrepräsentiert sind.

**Tab. 4.3: Beteiligung der Jugendämter nach Belastungsklasse**

	NRW	Befragung	Beteiligungsquote
Jugendämter insgesamt	182	122	67%
sehr hoch	6%	8%	82%
hoch	26%	26%	67%
gering	34%	35%	70%
sehr gering	34%	32%	63%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Insgesamt sind die Befragungsergebnisse aufgrund des hohen Rücklaufs von 67% und aufgrund der Verteilung der teilnehmenden Jugendämter in Hinblick auf regionale Zugehörigkeit (LVR, LWL), auf den Kommunaltyp (kreisfreie Städte, Landkreise, kreisangehörige Städte) sowie im Hinblick auf die Belastungsklasse in sehr hohem Maß repräsentativ.

#### 4.2.2 Vertiefende Analyse – Vorgehensweise und Auswahl der beteiligten Jugendämter

Im Rahmen der vertiefenden Analyse wurden persönliche Interviews mit den Leitungen der Jugendämter bzw. des ASD sowie mit jeweils ein bis zwei Fachkräften in sechs ausgewählten Jugendämtern geführt.

- In den Gesprächen mit den Leitungen standen insbesondere Fragen zu Qualifikation und Qualifizierungen der Fachkräfte, zur Entlohnung sowie zu den Arbeitsbedingungen im Mittelpunkt. Von Interesse waren dabei zum einen die Einschätzung der derzeitigen Situation und zum anderen die organisatorische und konkrete Umgangsweise der Jugendämter. Konkret wurden Fragen des Vorgehens bei der Einführung neuer Fachkräfte, bei der Auswahl von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen sowie bei der Auswahl der zu qualifizierenden Fachkräfte und des Umgangs mit personellen Engpässen sowie mit Schwierigkeiten, wie Attacken oder Beschwerden seitens der zu begleitenden Familien diskutiert.
- Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation wurden zudem aus Sicht der Fachkräfte beleuchtet. Hierzu wurde das Verfahren zur psychologischen Bewertung von Arbeitsbedingungen „BASA“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin<sup>49</sup> verwendet. Dabei handelt es sich um ein Screening-Instrument, mit dem verschiedene Aspekte der Arbeitsbedingungen analysiert und bewertet werden können. Einige Bereiche dieses Instruments wurden ergänzt, um Besonderheiten der Arbeitsbedingungen im ASD erfassen zu können.

#### Auswahl der sechs an der Studie teilnehmenden Jugendämter

Die Studie „Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention“ sieht in den Teilstudien der Kapitel 4, 5 und 6 Gespräche und Diskussionsrunden mit Fachkräften sowie Interviews mit Eltern in ausgewählten Jugendämtern vor. Hierfür wurden sechs Jugendamtsbezirke anhand der Kriterien regionale Zugehörigkeit, Kommunalstruktur sowie Größe des Einzugsgebietes ausgewählt.

Von den sechs ausgewählten Jugendämtern, die sich an der Studie beteiligt haben, liegen jeweils drei im Rheinland und in Westfalen-Lippe und jeweils zwei Jugendämter liegen in einer kreisfreien Stadt, einer kreisangehörigen Stadt und in einem Landkreis. Die Einzugsgebiete der Jugendämter liegen sowohl in Ballungsräumen als auch in ländlichen Regionen und haben zwischen 76.000 und 380.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die sechs ausgewählten Jugendämter repräsentieren aufgrund ihrer unterschiedlichen Größe und Kommunalstruktur verschiedene Konstellationen und Voraussetzungen, unter denen die Jugendämter agieren.

<sup>49</sup>Das Instrument „BASA“ ist abrufbar unter <http://www.baua.de>.



### 4.3 Voraussetzungen

Die Fachkräfte im ASD sind im Bereich der Kindeswohlgefährdung die einzelfallzuständigen Fachkräfte, weshalb dieser organisatorische Bereich in den Jugendämtern von zentralem Interesse ist. Die Voraussetzungen für die konkrete fallbezogene Arbeit des ASD werden insbesondere durch die räumliche Organisation, die Regelung der Zuständigkeit sowie der Organisation von Aufgabengebieten gesetzt. Diese werden beeinflusst durch die personelle Ausstattung des ASD, die ihrerseits durch die Einwohnerzahl im jeweiligen Einzugsgebiet, durch sozioökonomische Faktoren, den Delegationsgrad von Aufgaben an die freien Träger etc. determiniert wird. Schließlich gehören zu den Voraussetzungen, unter denen die Fachkräfte agieren, auch die äußeren Veränderungen und damit die Entwicklung der Anzahl der zu bearbeitenden Fälle.

#### 4.3.1 Organisation

In den befragten Jugendämtern ist mit einer Ausnahme der ASD der mit Fragen des Kindeswohls befasste Dienst; 86% der allgemeinen sozialen Dienste sind zudem ausschließlich mit Aufgaben der Jugendhilfe nach SGB VIII betraut. Weitere 7% übernehmen zusätzlich Aufgaben der Sozialhilfe nach SGB XII, während eine Übernahme weiterer Aufgaben etwa aus den Bereichen des SGB II, des SGB XII oder der Gesundheitsfürsorge die Ausnahme sind. In diesen Fällen sind die Aufgabenbereiche in der Regel organisatorisch voneinander getrennt.

Tab. 4.4: Aufgabenfelder der Soziales Dienste/ des ASD

	NRW	Befragung
SGB VIII	105	86%
SGB VIII, SGB XII	8	7%
SGB VIII, SGB II	1	1%
SGB VIII, Gesundheitsfürsorge	3	2%
SGB VIII, SGB XII, SGB II	2	2%
SGB VIII, SGB XII, Gesundheitsfürsorge	2	2%
SGB VIII, SGB XII, SGB II, Gesundheitsfürsorge	1	1%
<b>Gesamt</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die Bevölkerungsdichte des Einzugsgebietes eines Jugendamtes determiniert in hohem Maß die personelle Ausstattung des ASD und damit seine Organisation. So ist der ASD in den kreisfreien Städten mit durchschnittlich 47 Vollzeitstellen personell stark besetzt, wobei die Spanne von 13,5 bis 174 Vollzeitstellen reicht. Die allgemeinen sozialen Dienste in den kleinen kreisangehörigen Städten sind dagegen personell recht kleine Einheiten mit durchschnittlich 5,2 Vollzeitstellen, die je nach Jugendamt von mindestens 2,4 bis zu maximal 11 Vollzeitstellen reichen.

Wird zudem die Bevölkerungsdichte in die Berechnung einbezogen, so zeigt sich, dass in den kreisfreien Städten 1,86 Vollzeitstellen je 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner zur Verfügung stehen, während es in den Landkreisen 1,2 Vollzeitstellen sind. Diese Zahlen spiegeln auch die unterschiedlichen sozioökonomischen Verhältnisse wider. So haben die großen Städte in sehr viel höherem Maß sozial problematische Stadtteile, als dies in den kreisangehörigen Gemeinden der Fall ist. Einige Jugendämter haben Aufgaben des ASD teilweise delegiert, so dass die hier ausgeführten Ergebnisse einen Überblick über die personelle Ausstattung geben, während eine unterschiedliche Versorgungsdichte hierdurch nicht vollständig beschrieben werden kann.

**Tab. 4.5: Personelle Ausstattung in den allgemeinen sozialen Diensten**

	Anzahl der Jugendämter	Vollzeitstellen			
		Durchschnitt (Median)	Minimum	Maximum	je 10.000 EW
Kreisfreie Stadt	18	47,3	13,5	174	1,86
Große kreisangehörige Stadt	22	12,0	6,0	23	1,47
Kleine kreisangehörige Stadt	65	5,2	2,4	11	1,45
Landkreis	14	13,6	6,6	31	1,20

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Ein gutes Drittel der befragten Jugendämter (37%) arbeitet mit Außenstellen, wobei diese Form der räumlichen Organisation insbesondere bei den Jugendämtern in den kreisfreien Städten sowie in den Landkreisen vorherrscht, während sie in den Jugendämtern in kleinen kreisangehörigen Städten eine untergeordnete Rolle spielt. In den kreisfreien Städten ist dies insbesondere der personellen Stärke geschuldet, die eine höhere Organisationstiefe erfordert. Zudem kann auf diese Weise die sozialräumliche Arbeit besser organisiert werden. In den Landkreisen werden die Außenstellen insbesondere benötigt, um die Erreichbarkeit und Sichtbarkeit der Jugendämter sicherzustellen. Denn die Landkreise sind flächenmäßig oftmals groß und mit Öffentlichem Personennahverkehr in der Regel recht schlecht ausgestattet.

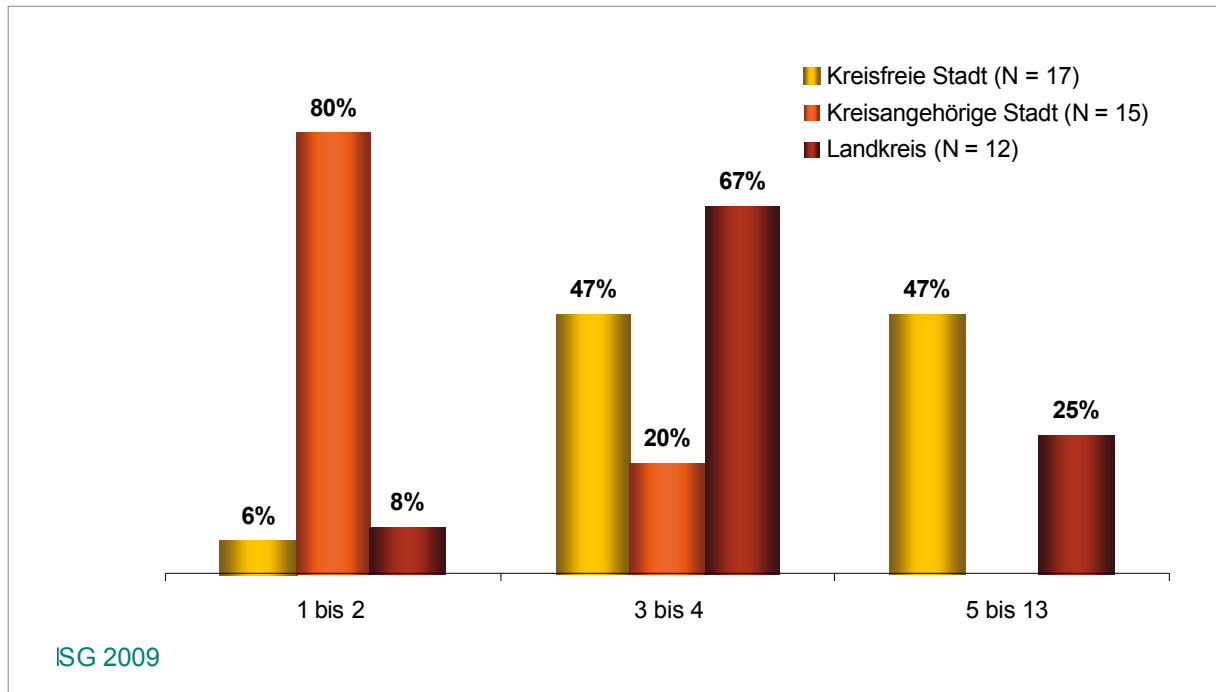
**Tab. 4.6: Außenstellen des Jugendamtes**

	Gesamt	mit Außenstellen	
Jugendämter insgesamt	119	44	37%
Kreisfreie Stadt	18	17	94%
Große kreisangehörige Stadt	21	7	33%
Kleine kreisangehörige Stadt	66	8	12%
Landkreis	14	12	86%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die anderen Rahmenbedingungen der Jugendämter in kreisangehörigen Städten zeigt sich in der geringeren Anzahl an Außenstellen: Die wenigen Jugendämter in kreisangehörigen Städten mit Außenstellen haben in der Regel nur 1 oder 2 und damit weniger als die Jugendämter in kreisfreien Städten und in Landkreisen. Von den Kreisjugendämtern haben zwei Drittel (67%) 3 bis 4 Außenstellen und von den Jugendämtern in kreisfreien Städten haben jeweils knapp die Hälfte (47%) 3 bis 4 bzw. 5 und mehr Außenstellen.

Abb. 4.1: Anzahl der Außenstellen



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

In den Jugendämtern ohne Außenstellen ist der ASD mit durchschnittlich 6 Vollzeitstellen besetzt (Median). Arbeiten die Jugendämter mit Außenstellen, so liegt die durchschnittliche Anzahl der Vollzeitstellen im ASD bei 14,75. Wird bei der Berechnung allerdings die Anzahl der Außenstellen berücksichtigt, so sind die einzelnen Außenstellen mit bis zu 6,7 Vollzeitstellen besetzt. Damit ist eine Organisationseinheit in Jugendämtern ohne Außenstellen und in Jugendämtern mit Außenstellen durchschnittlich mit 6 bis 7 Vollzeitstellen besetzt.

#### 4.3.2 Hilfen zur Erziehung – Entwicklung der Fallzahlen

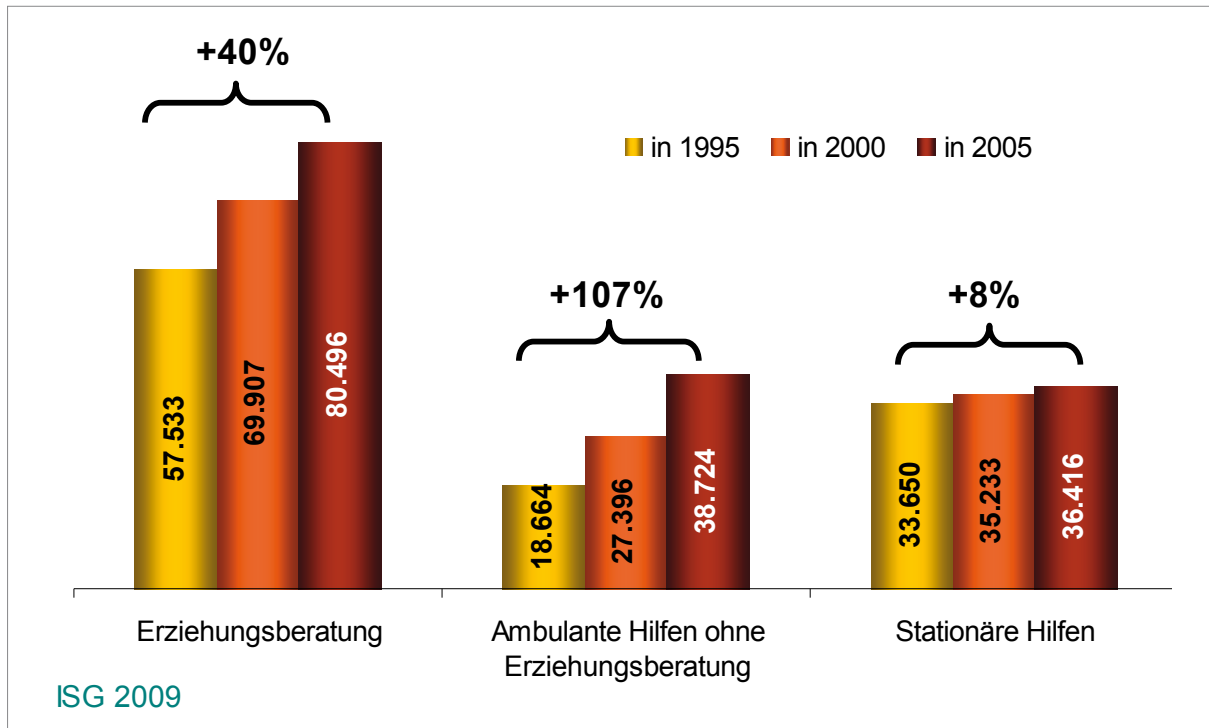
Die Hilfen zur Erziehung nach §§ 28–35 SGB VIII umfassen Erziehungsberatung, weitere ambulante Leistungen ohne Erziehungsberatung sowie stationäre Leistungen wie die Vollzeitpflege und die Heimerziehung. Die Erziehungsberatung wird getrennt von den übrigen ambulanten Leistungen dargestellt, weil sie im Vergleich zu diesen und zu den stationären Leistungen eine deutlich weniger intensive Hilfe darstellt und aus diesem Grund ein direkter inhaltlicher Vergleich der Leistungen nicht sinnvoll ist.

Alle Hilfen zur Erziehung sind in den letzten Jahren gestiegen, wobei jeweils unterschiedliche Steigerungsraten zu verzeichnen sind. Die Leistungen, die für die Gruppe der Kinder von null bis acht Jahren besonders relevant sind, werden zum einen in ihrer Entwicklung im Zeitverlauf und zum anderen nach ihrer Verteilung bezogen auf Altersklassen beschrieben.

Die Entwicklung der Hilfezahlen wird für die Jahre 1995, 2000 bis 2005 dargestellt, weil in diesen Jahren Bestandserhebungen durchgeführt wurden, die eine im Zeitverlauf vergleichbare Datenbasis liefern.<sup>50</sup> Die Erziehungsberatung ist die am häufigsten erbrachte Leistung und die Zahl dieser Hilfen ist von 1995 bis 2005 um 40% gestiegen. Die Zahl der stationären Hilfen war 1995 deutlich höher als die der ambulanten Hilfen (ohne Erziehungsberatung). Allerdings hat sich ihre Zahl bis 2005 mehr als verdoppelt, so dass diese Hilfen im Jahr 2005 häufiger erbracht wurden als stationäre Hilfen.

<sup>50</sup>Vgl. zu den Ausführungen zur Datenlage Dortmunder Arbeitsstelle Kinder und Jugendhilfestatistik (2008).

Abb. 4.2: Hilfen zur Erziehung – Anzahl der Fälle in den Jahren 2000 und 2005



Quelle: Dortmunder Arbeitsstelle Kinder und Jugendhilfestatistik, eigene Berechnungen

Die Daten zu diesen Bereichen liegen zudem getrennt nach Altersklassen in Drei-Jahres-Schritten vor, so dass die für diese Studie relevante Gruppe der Kinder von null bis acht Jahren kann für drei Altersklassen abgebildet werden: Säuglinge und Kleinkinder von (0 bis unter 3 Jahre), Kinder im Kindergartenalter (3 bis unter 6 Jahre) und junge Schulkinder („6 bis unter 9 Jahre“). Die folgende Tabelle zeigt die Hilfen im Jahr 2006 getrennt nach diesen Altersgruppen, wobei immer sowohl die absolute Zahl der Hilfen als auch ihr Anteil an der altersgleichen Bevölkerung dargestellt sind.

Hilfen in Form von Erziehungsberatung werden für die Kinder im Kindergartenalter und für die jungen Schulkinder erheblich häufiger erbracht als für die Säuglinge und Kleinkinder. Zwar nehmen mit steigendem Alter die weiteren ambulanten sowie die stationären Hilfen zu, aber nicht in diesem Ausmaß. Bezogen auf die jeweilige Altersgruppe erhalten zudem etwa gleich viele Kinder ambulante Hilfen, während stationäre Hilfen bei den unter Dreijährigen eine erheblich geringere Rolle spielen als bei den älteren Kindern: Stationäre Leistungen erhalten 28,2 von 10.000 Altersgleichen unter drei Jahren und 62 von 10.000 Altersgleichen bei den Kindergarten- und jungen Schulkindern.

Tab. 4.7: Hilfen zur Erziehung: Anzahl der Hilfen (im Jahr 2006)

	unter 3 Jahre		3 bis unter 6 Jahre		6 bis unter 9 Jahre	
	Absolut	auf 10.000 Altersgleiche	Absolut	auf 10.000 Altersgleiche	Absolut	auf 10.000 Altersgleiche
Erziehungsberatung	3.396	73,6	11.372	230,6	19.130	354,8
Hilfen zur Erziehung (§§ 29 bis 35 SGB VIII)	4.224	91,6	5.533	112,2	6.702	124,3
darunter:						
ambulante Hilfen	2.923	63,4	3.124	63,4	3.360	62,3
stationäre Hilfen	1.301	28,2	2.409	62,0	3.342	62,0

Quelle: Dortmunder Arbeitsstelle Kinder und Jugendhilfestatistik (2008), S. 25f., S. 32.

Für die in dieser Studie betrachtete Altersgruppe bis neun Jahre sind insbesondere die Erziehungsberatung und die sozialpädagogische Familienhilfe als weitere ambulante Hilfe sowie die Vollzeitpflege im Rahmen der stationären Hilfen von besonderer Bedeutung.

Die Anzahl der Leistungen in der Erziehungsberatung ist binnen fünf Jahren um 15% gestiegen, wobei der Anstieg in der Gruppe der unter Dreijährigen mit 23% besonders deutlich ausfällt (siehe Tabelle 4.8). In der anschließenden Tabelle 4.9 sind die Entwicklungen bei der SpFH und bei der Vollzeitpflege dargestellt. Aufgrund der unterschiedlichen Datenbasis können die absoluten Werte nicht mit denen der Erziehungsberatung verglichen werden.<sup>51</sup> Sozialpädagogische Familienhilfen sind von 2000 bis 2005 insgesamt um 62% gestiegen, wobei die Steigerungsraten in den Altersgruppen der Kinder bis unter neun Jahren insgesamt hinter dieser Entwicklung zurückbleiben. Der stärkste Anstieg ist hier mit 53% in der Gruppe der Drei- bis unter Sechsjährigen zu verzeichnen, während in den Gruppen der jüngeren und der älteren Kinder der jeweilige Anstieg mit 46% bzw. 47% etwas niedriger liegt.

**Tab. 4.8: Erziehungsberatung – Hilfen in 2000 und 2005**

	Erziehungsberatung		
	in 2000	in 2005	2000 bis 2005
alle Fälle	69.907	80.496	15%
darunter nach Alter:			
unter 3 Jahre	2.501	3.079	23%
3 bis unter 6 Jahre	10.135	10.979	8%
6 bis unter 9 Jahre	16.562	18.513	12%

Quelle: Dortmunder Arbeitsstelle Kinder und Jugendhilfestatistik (2008), S.32.

**Tab. 4.9: Sozialpädagogische Familienhilfe und Vollzeitpflege – Hilfen in 2000 und 2005**

Sozialpädagogische Familienhilfe				Vollzeitpflege			
	in 2000	in 2005	2000 bis 2005		in 2000	in 2005	2000 bis 2005
alle Fälle	5.226	8.458	62%	alle Fälle	13.406	14.622	9%
darunter nach Alter:				darunter nach Alter:			
unter 3 Jahre	1.623	2.368	46%				
3 bis unter 6 Jahre	1.272	1.947	53%	unter 6 Jahre	2.953	3.400	15%
6 bis unter 9 Jahre	992	1.455	47%	6 bis unter 12 Jahre	4.616	4.613	0%

Quelle: Datenabfrage bei der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder und Jugendhilfestatistik

Für die Vollzeitpflege liegen die Daten nur für die Altersklassen in Sechs-Jahres-Schritten vor, so dass hier als relevante Altersklassen die unter sechs Jahren und die von sechs bis unter zwölf Jahren herangezogen werden. Die Hilfen bei der Vollzeitpflege sind im Vergleichszeitraum um 9% gestiegen, wobei ein überdurchschnittlich hoher Zuwachs bei den Kindern unter sechs Jahren zu verzeichnen ist, während die Zahl der Leistungen bei den Sechs- bis unter Zwölfjährigen stagniert.

Diese Veränderungen insbesondere für die jüngeren Kinder lassen auch auf veränderte Strategien seitens der fallverantwortlichen Fachkräfte im ASD mit einer zügigeren Intervention von niedrigschwelligen Hilfen, aber auch von Herausnahmen schließen.

<sup>51</sup> Die Zahlen zur sozialpädagogischen Familienhilfe sowie zur Vollzeitpflege beruhen auf den Werten einer Sonderabfrage bei der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik. In die Auswertung einbezogen wurden nur die Jugendämter, von denen zu beiden Zeitpunkten Angaben zu den jeweiligen Hilfen vorliegen. Auch hier wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit die Daten aus den Jahren 2000 und 2005 herangezogen.

#### 4.4 Fachkräfte des ASD

Die Arbeitsfähigkeit des ASD hängt neben der zahlenmäßigen personellen Ausstattung in entscheidendem Maß von ihrer personellen Ausstattung, den Qualifikationen, Qualifizierungen und den Berufserfahrungen ab. Aufgabe der Leitung ist es in diesem Zusammenhang, die Teams optimal aufzustellen, wobei dies nach ihren Aussagen zunehmend schwierig wird. Welche Faktoren hierbei eine besondere Rolle spielen, wird diesen Abschnitt abschließend dargelegt.

##### 4.4.1 Qualifikation, Alter und Berufserfahrung

Im ASD arbeiten weit überwiegend diplomierte Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Diplom-Pädagoginnen und Diplom-Pädagogen sind verhältnismäßig selten vertreten. Zudem sind nur wenige Fachkräfte unter 30 Jahre alt und sollten laut der befragten Jugendamtsleitungen aus verschiedenen Gründen auch nicht zu jung sein: Sie benötigen Erfahrung, auch Lebenserfahrung, müssen schwierige Situationen aushalten und darin professionell agieren können, was ein gewisses Maß an Gelassenheit und Belastbarkeit erfordert. Sehr junge Fachkräfte einzustellen, können sich aus diesen Gründen nur wenige der befragten Leitungen vorstellen.

Die weitere Altersverteilung zeigt, dass die Hälfte der Fachkräfte im ASD zwischen 30 und 50 Jahre alt ist, und 44% sind 50 Jahre alt und älter, wobei sich diese Verteilung nach Lage der Jugendämter nur wenig unterscheidet.

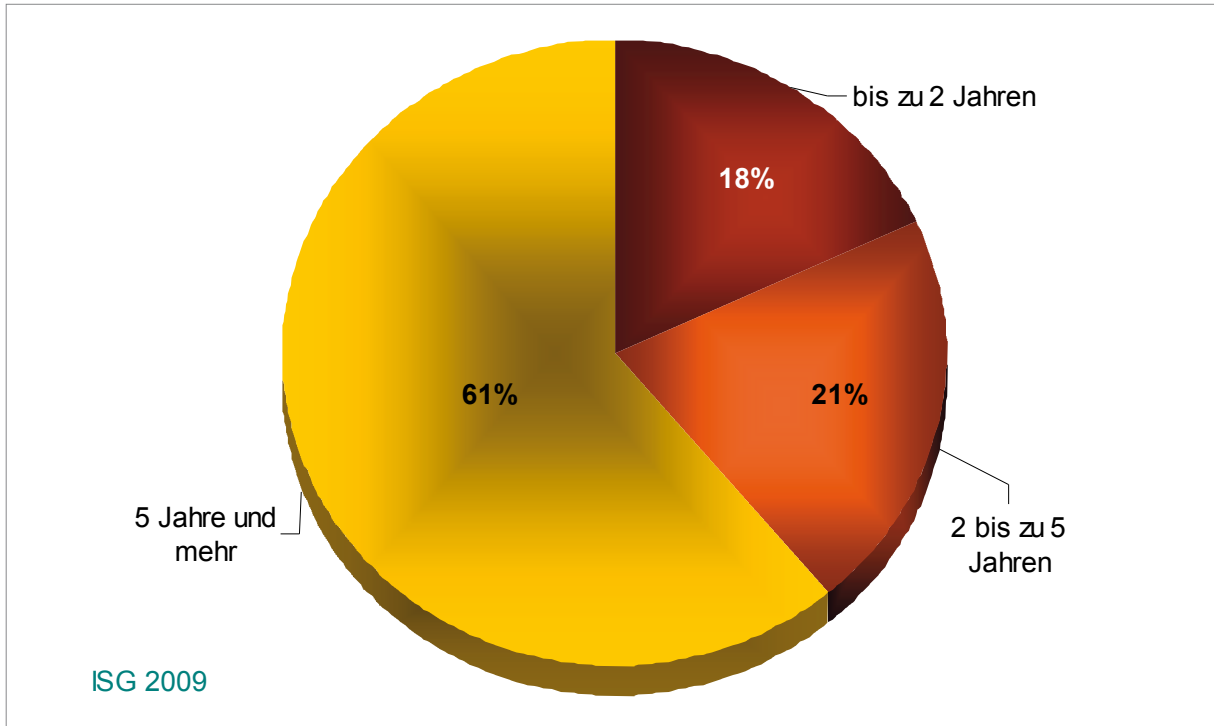
Tab. 4.10: Alter der Fachkräfte im Bereich Jugendhilfe

	Anzahl	unter 30 Jahre	30 bis unter 50 Jahre	50 Jahre und älter
Jugendämter insgesamt	137	4%	52%	44%
darunter nach Lage				
Kreisfreie Stadt	19	4%	50%	46%
Große kreisangehörige Stadt	32	6%	54%	41%
Kleine kreisangehörige Stadt	83	3%	53%	44%
Landkreis	3	aufgrund der kleinen Fallzahl keine repräsentativen Angaben		

Quelle: Datenabfrage bei der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Die Fachkräfte des ASD verfügen zu gut 60% über eine langjährige Berufserfahrung von mehr als fünf Jahren, während Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger mit einer Berufserfahrung von bis zu zwei Jahren und Fachkräfte mit einer Berufserfahrung von zwei bis fünf Jahren jeweils etwa ein Fünftel des Personals stellen. Diese durchschnittliche Verteilung findet sich in den Jugendämtern unabhängig von der Lage.

Abb. 4.3: Berufserfahrung der Fachkräfte



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Sofern die Fachkräfte des ASD nicht verbeamtet werden, und dies ist bei Neueinstellungen die Regel, werden sie derzeit nach TVöD, Entgeltgruppe 9 bezahlt. Je nach beruflicher Erfahrung liegen die Entgelte seit dem 1. Januar 09 zwischen 2.238 € (Stufe 1 bei Neueinstellungen) und 3.423 € (Stufe 6 nach 15 Jahren). Diese Entlohnung ist nach Ansicht aller Leitungen deutlich zu niedrig in Anbetracht der hohen Arbeitsbelastung (vgl. Abschnitt 4.5) und führt dazu, dass es zum Teil schwierig wird, geeignete Fachkräfte zu finden (vgl. Abschnitt 4.4.4).

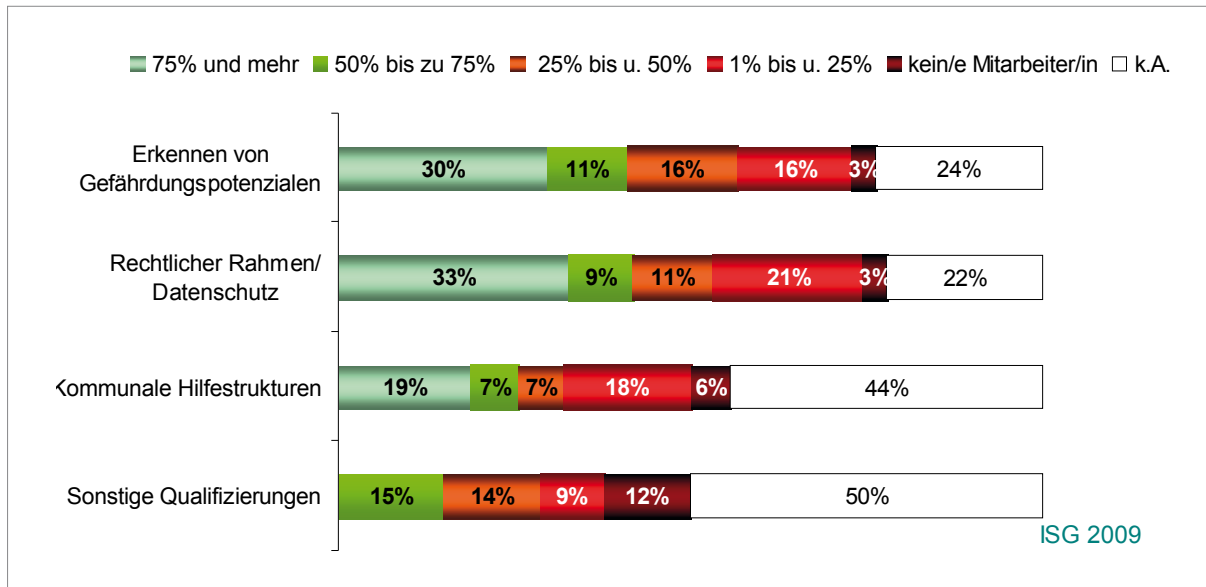
#### 4.4.2 Weitere Qualifizierungen

Die Fachkräfte in den jeweiligen Jugendämtern verfügen in der Regel über zusätzliche Qualifikationen, beispielsweise im Erkennen von Gefährdungspotenzialen, in den rechtlichen Rahmenbedingungen und dem Datenschutz sowie in den kommunalen Hilfestrukturen, Kooperation und Vernetzung.

Bei den befragten Jugendämtern zeigt sich in den Bereichen „Erkennen von Gefährdungspotenzialen“ und „rechtliche Rahmenbedingungen/ Datenschutz“ ein recht ähnliches Bild: In etwa 30% der allgemeinen sozialen Dienste verfügen mehr als drei Viertel der Fachkräfte über Qualifizierungen in diesen beiden Gebieten. Werden die beiden ersten Rubriken zusammen genommen, so verfügt in 40% der allgemeinen sozialen Dienste mindestens die Hälfte der Fachkräfte über entsprechende Qualifizierungen. Auf der anderen Seite haben in rd. 25% der allgemeinen sozialen Dienste entweder keine der Fachkräfte zusätzliche Qualifizierungen in diesen Bereichen, oder es wurden keine Angaben hierzu gemacht.

Demgegenüber verfügen deutlich weniger über Qualifizierungen im Bereich „kommunale Hilfestrukturen, Kooperationen und Vernetzung“: Nur knapp 20% der allgemeinen sozialen Dienste verfügen über einen hohen Anteil von in diesem Bereich qualifizierte Fachkräfte und in nur 26% (19% + 7%) der allgemeinen sozialen Dienste ist mindestens die Hälfte der Fachkräfte zusätzlich qualifiziert.

Abb. 4.4: Zusätzliche Qualifizierung der Fachkräfte



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die Hälfte der Jugendämter benannte sonstige Qualifizierungen, wobei systemische Beratung oder systemische Familienberatung mit 70% aller Nennungen eine besondere Rolle spielen. Weitere Qualifizierungen gibt es in den Bereichen sexueller Missbrauch, Sozialraumorientierung oder Case Management. In 15% der allgemeinen sozialen Dienste verfügen mehr als die Hälfte der Fachkräfte über entsprechende Qualifizierungen.

Die Jugendämter sind insgesamt gesehen recht zufrieden mit den bestehenden Qualifizierungsangeboten: Etwa 70% sind der Ansicht, dass die bestehenden Qualifizierungsangebote ausreichen, während ein Fünftel (21%) aller Jugendämter Lücken in den Qualifizierungsangeboten bemängelt. Allgemeine Kritikpunkte sind dabei, dass sie zu selten durchgeführt werden und dann zu voll besetzt seien oder dass sie zu kostenintensiv seien. In diesem Zusammenhang wird ebenfalls angemerkt, dass anwendungsorientierte Qualifizierungsmaßnahmen speziell für die allgemeinen sozialen Dienste fehlten.

Bezogen auf die konkreten Inhalte wird recht häufig das Erkennen von Gefährdungspotenzialen allgemein, aber auch in Verbindung mit spezifischen Altersgruppen (z.B. Säuglinge und Kleinkinder) bzw. unter spezifischen Aspekten (z.B. medizinisch-therapeutisch) benannt. Ein wichtiger Punkt scheinen hierauf bezogen praxisnahe und anwendungsorientierte Qualifizierungsmaßnahmen zu sein. Schließlich wurde noch eine Reihe von Einzelthemen benannt, zu denen ein Bedarf an Qualifizierung gesehen wird, wie beispielsweise

- Spezifische Soziallagen: Sexueller Missbrauch (Kinder), methodischer Umgang (Multiproblemfamilien), psychische Erkrankungen, behinderte Kinder, rechts-medizinische/ sozialpädagogische Diagnostik, Krisenintervention etc.,
- Methodische Verfahren: Case Management, familientherapeutische und kinder- sowie jugendtherapeutische Qualifizierungsmaßnahmen, Analyse von Fällen auch in Form von Diagnostik, Förderung von Entscheidungs- und Kontrollkompetenztraining, sozialräumliche Arbeit,
- Rechtliche Rahmenbedingungen: z.B. neues Familienrecht, Rolle der Richter, Zuständigkeitsregelungen in der Jugendhilfe,
- Fachkräfte: Supervision, Selbstschutz.

In den Jugendämtern gibt es für Fortbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen oftmals, aber nicht durchgängig, einen eigenen Etat, aus dem sowohl In-House-Schulungen für alle Fachkräfte durchgeführt als auch einzelne Qualifizierungsmaßnahmen finanziert werden. Zudem können in einigen Jugendämtern die Teams der allgemeinen sozialen Dienste Fortbildungen beantragen. Die Maßnahmen werden dabei in unterschiedlicher Weise organisiert:



- Variante 1: Keine festgelegte Organisation, bei der die Fachkräfte je nach eigener Motivation Fortbildungen beantragen. Dies kann zur Folge haben, dass kein systematisches Wissen über den Fortbildungsstand besteht.
- Variante 2: Gemischte Organisation, bei der In-House-Schulungen geplant werden und die Teams sowie die einzelnen Fachkräfte weitere Fortbildungs- bzw. Qualifizierungsmaßnahmen beantragen.
- Variante 3: Aufstellung eines Fortbildungsplanes, bei dem für ein Jahr festgelegt wird, welche Fortbildungsmaßnahmen In-House für alle Fachkräfte stattfinden, wer weitere Fortbildungen besucht und welche Fachkräfte langfristige Qualifizierungsmaßnahmen mit einer Ausbildungsdauer von mindestens 200 Std. erhalten.

Interviewte Fachkräfte in Jugendämtern, die nach Variante 1 oder 2 verfahren, müssen Qualifizierungsmaßnahmen zum Teil selbst organisieren und finanzieren. Da sich dieses Engagement mit teilweise beträchtlichen finanziellen Belastungen aber nicht in einer höheren Entlohnung widerspiegelt, sind die Möglichkeiten zur Teilnahme an derartigen Qualifizierungsmaßnahmen eingeschränkt.

Wissensaufbau und -erhaltung ist ein fortwährender Prozess, weshalb die Jugendämter auch danach gefragt wurden, wie viele ihrer Fachkräfte seit Anfang 2006 Qualifizierungsmaßnahmen erhalten haben. Dabei werden wiederum die Bereiche „Erkennen von Gefährdungspotenzialen“, „rechtliche Rahmenbedingungen/ Datenschutz“ sowie „kommunale Hilfestrukturen, Kooperationen und Vernetzung“ unterschieden. Im Vergleich mit den insgesamt durchgeführten Maßnahmen zeigt sich nur eine geringfügige Differenz, was ein Hinweis darauf ist, dass die Weiterbildungsmaßnahmen regelmäßig durchgeführt werden.

#### 4.4.3 Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger

Um auf einem enger werdenden Arbeitsmarkt gute Fachkräfte für den ASD gewinnen zu können, setzen einige Jugendämter auf eine enge Kooperation mit in der Nähe liegenden Fachhochschulen und bieten u.a. Praktikumsstellen an. Bei dem Bachelor-Studiengang sei allerdings problematisch, dass die Praktikumsphase recht früh im Studium liege und dadurch kein berufliches Praktikum möglich sei, sondern vielmehr ein Praktikum zur Berufsfindung absolviert werde. In diesem Zusammenhang wurde mehrfach bedauernd angesprochen, dass in diesem Studiengang kein Anerkennungsjahr mehr vorgesehen ist – wobei nach Ansicht von Jugendamtsleitungen nicht unbedingt ein ganzes Jahr erforderlich sei, sondern etwa ein halbes bis drei Viertel Jahr als eine Art Eingangspraktikum ausreichen würde.

Bei der Einstellung von Fachkräften sind neben der Qualifikation und weiteren Qualifizierungen auch persönliche Merkmale wie etwa Belastbarkeit von Bedeutung. Einige Leitungen nannten des Weiteren explizit, dass Teamfähigkeit ein entscheidendes Kriterium sei und z.T. gemeinsam mit Teammitgliedern über die Einstellung entschieden wird.

Die Anforderungen zum Arbeitsbeginn werden in einigen Jugendämtern von den beruflichen Vorerfahrungen abhängig gemacht. Die Einführungsphasen unterscheiden sich zudem zwischen den Jugendämtern erheblich: So erhalten die neuen Fachkräfte in einigen Jugendämtern sofort die volle Fallverantwortung, während sie in anderen Jugendämtern je nach Entwicklung der neu eingestellten Fachkraft allmählich, etwa nach einem viertel- bis halben Jahr übertragen wird. Ein Grund für die sofortige Übertragung der Fallverantwortung ist die Wertschätzung der neuen Fachkraft („Keine Behandlung als Praktikant“). Je nach Begleitung in der Einführungsphase können die neuen Fachkräfte selbst die sofortige Fallübertragung allerdings als belastend empfinden. Alle befragten Jugendamtsleitungen gaben in diesem Zusammenhang an, bei der Fallverteilung die berufliche Erfahrung zu berücksichtigen.

Zum Teil ist die Einführung von neuen Fachkräften allerdings nicht geregelt und verläuft je nach Engagement der Teamleitung. Im schlechtesten Fall kommt es hier zu keiner besonderen Einführung; die neuen Fachkräfte erhalten keine gesonderten Schulungen und sind weitgehend auf sich und den Unterstützungswillen der Kolleginnen und Kollegen gestellt.

In der Regel werden die neuen Fachkräfte allerdings sehr eng durch die Teamleitung oder von erfahrenen Kolleginnen und Kollegen (Mentorensystem) begleitet. Zudem erhalten sie oftmals Schulungen und/ oder ha-

ben die Möglichkeit zu Einzelfortbildungen. Eine weitere Möglichkeit zur Unterstützung der Einarbeitung bietet zudem das Angebot einer speziellen Supervision für die neuen Fachkräfte.

#### 4.4.4 Personelle Besetzung im ASD

Die personelle Ausstattung der allgemeinen sozialen Dienste der Jugendämter hängt zum einen von der Anzahl der bewilligten Planstellen und zum anderen von ihrer konkreten Besetzung ab. Die Anzahl der Planstellen wird dabei verwaltungsintern entweder ad hoc anhand nicht festgelegter Kriterien bewilligt oder auf der Basis einer Personalbedarfsbemessung. Die Besetzung von bewilligten Planstellen hängt zudem von der Arbeitsmarktsituation ab. Die Jugendämter wurden deshalb nach der Feststellung des Personalbedarfs und nach der derzeitigen tatsächlichen Besetzung sowie nach möglichen Problemen bei der Besetzung gefragt.

In 40% der befragten Jugendämter wird für den ASD eine Personalbedarfsbemessung durchgeführt, wobei insbesondere in den kreisfreien Städten (67%) und in den Landkreisen (57%) überdurchschnittlich häufig Personalbedarfsbemessungen durchgeführt werden.

**Tab. 4.11: Durchführung einer Personalbedarfsbemessung**

	Anzahl	Personalbedarfsmessung wird durchgeführt	Anteil
Jugendämter insgesamt	122	48	40%
Kreisfreie Städte	18	12	67%
Landkreise	22	9	41%
Kleine kreisangehörige Städte	68	19	28%
Große kreisangehörige Städte	14	8	57%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Für 31 Jugendämter, in denen eine Personalbedarfsbemessung durchgeführt wird, konnte anhand dieser Angaben der Personalbedarf berechnet werden. Hiernach entsprechen bei gut 13 dieser Jugendämter (42%) die derzeit besetzten Stellen den nach Personalbedarfsbemessung geforderten, sechs Diensten (knapp 20%) fehlen bis zu 10% der erforderlichen Stellen und weiteren sechs fehlen zwischen 10% und 15% der erforderlichen Stellen. Schließlich fehlen ebenfalls sechs Diensten mehr als 20% der nach Personalbedarfsbemessung erforderlichen Stellen. Diese Zahlen geben allerdings nur einen kleinen Einblick in den Personalbedarf, weil für nicht einmal die Hälfte der allgemeinen sozialen Dienste eine Personalbedarfsbemessung durchgeführt wird.

Eine weitere Annäherung an das Thema der personellen Ausstattung kann deshalb anhand der unbesetzten Planstellen vorgenommen werden. Im Durchschnitt über alle Jugendämter gibt es in 22% der allgemeinen sozialen Dienste unbesetzte Stellen, in 13% ist maximal eine Stelle, in 7% sind 1,5 bis 3 Stellen nicht besetzt und in 2% der allgemeinen sozialen Dienste fehlen 4 bis 5 Stellen. Die allgemeinen sozialen Dienste in den kreisfreien Städten (39%), aber auch in den Landkreisen (29%) sind dabei von unbesetzten Planstellen in höherem Maß betroffen als die Dienste in den kreisangehörigen Städten. Sofern es unbesetzte Planstellen gibt, fehlt zudem insbesondere in den kreisfreien Städten mehr als durchschnittlich 1 Stelle, und 2 Jugendämter gaben an, dass 4 bzw. 5 Planstellen derzeit nicht besetzt sind.

Tab. 4.12: Anzahl der unbesetzten Planstellen

	Anzahl der unbesetzten Stellen										Schwierigkeiten, unbesetzte Stellen zu besetzen	
	Anzahl	Unbesetzte Stellen		davon	bis zu 1 Stelle		1,5 bis 3 Stellen		4 bis 5 Stellen			
Jugendämter insgesamt	122	27	22%			16	13%	8	7%	3	2%	39
Kreisfreie Städte	18	7	39%			0%	5	28%	2	11%	8	44%
Große kreisangehörige Städte	22	3	14%		2	9%		0%	1	5%	8	36%
Kleine kreisangehörige Städte	66	13	20%		12	18%	1	2%		0%	21	32%
Landkreise	14	4	29%		2	14%	2	14%		0%	2	14%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Etwa ein Drittel aller befragten Jugendämter hat zudem Schwierigkeiten, unbesetzte Stellen zu besetzen, wovon insbesondere die Jugendämter in den kreisfreien (44%), aber auch in den kreisangehörigen Städten (kleinere Städte 32%, größere Städte 36%) betroffen sind. Dagegen gaben nur 2 der befragten Kreisjugendämter (14%) Probleme bei der Besetzung an.

In den Gesprächen mit den Jugendamtsleitungen wurde deutlich, dass es zunehmend schwierig wird, geeignete Fachkräfte zu finden. Als Grund wurde insbesondere die hohe Arbeitsbelastung verbunden mit der hierfür recht geringen Entlohnung angegeben. Insbesondere bestehen zum Teil erhebliche Schwierigkeiten, männliche Bewerber mit entsprechenden Qualifikationen zu finden. Ein Jugendamt gab an, durch den Aufbau der ARGEn viele männliche Kollegen verloren zu haben, was bislang nicht wieder ausgeglichen werden konnte. Dabei sollte ein Team im ASD optimalerweise heterogen besetzt sein, und zwar bezogen auf das Alter, um sowohl krisensichere und erfahrene als auch junge Fachkräfte mit neuem/ anderem Wissen (z.B. im Bereich des Case Management) zu haben. Die Besetzung sollte bezogen auf das Geschlecht gemischt sein, um verschiedene Perspektiven einbringen zu können und bei Einsätzen in den Familien deren Bedürfnissen besser gerecht werden zu können, aber auch um ggf. vor Übergriffen seitens eines Elternteils besser geschützt zu sein.

#### 4.5 Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastung

Laut der Angaben der befragten Jugendämter entfallen 80% der täglichen Arbeit in den allgemeinen sozialen Diensten auf fallbezogene Tätigkeiten. Die Fallverteilung findet meist in den Teams statt, wobei in der Regel die Intensität der jeweils einzusetzenden Zeit berücksichtigt wird. Dennoch sind in vielen allgemeinen sozialen Diensten Überstunden eher die Regel als die Ausnahme. Die Auswirkungen einer hohen Arbeitsbelastung zeigen sich beispielsweise im Krankenstand und/ oder in der Fluktuation und führen ggf. zu Veränderungen von Arbeitsabläufen. Diesen Abschnitt abschließend werden Bedingungen und Maßnahmen dargelegt, die sich förderlich auf die Arbeitsbedingungen auswirken.

##### 4.5.1 Arbeitsbedingungen

Die konkreten Arbeitsbedingungen in den allgemeinen sozialen Diensten zeigen sich zunächst in der Anzahl der zu bearbeitenden Fälle, wobei die Reihenfolge der Bearbeitung oftmals in Form von Prioritätslisten festgelegt wird. Zeitliche Belastungen werden dabei zunächst ggf. durch Überstunden abgefangen, und ein weiterer Hinweis auf starke Be- bzw. Überlastung sind schließlich die Zahl der Überlastungsanzeigen.

Um die Fallbelastung je Fachkraft vergleichen zu können, muss zunächst geklärt werden, wie ein Fall definiert wird. In den sechs ausgewählten Jugendämtern fanden sich dabei folgende Definitionen. Hiernach handelt es sich um einen „Fall“, sobald

- eine Akte angelegt wird;
- eine Leistung über ein einmaliges Telefonat hinausgeht;
- eine ambulante oder stationäre Hilfe implementiert ist.

Hinzu kommen ohne Zählung die Jugend- und Familiengerichtshilfe sowie die offene Beratung.

Zudem gibt es Jugendämter, in denen es keine abteilungseinheitliche Definition von einem Fall gibt, so dass hier nicht einmal ein Abgleich der Fallbelastung zwischen den Teams möglich ist.

Die genannten Fallzahlen je Fachkraft liegen zwischen 50 und 80 Fällen, sofern die ersten beiden Zählweisen verwendet werden und jede angelegte Akte als Fall gezählt wird oder Leistungen erbracht werden, die über ein einmaliges Telefonat hinausgehen. Sie liegen zwischen 28 und 35 Fällen, sofern nur die Fälle gezählt werden, bei denen eine ambulante oder stationäre Hilfe implementiert wird.

Zur Bearbeitung und Verteilung der Fälle wird in 43% der Jugendämter eine Priorisierung gefordert und, sofern dies der Fall ist, erfolgt sie in 77% der Jugendämter nach festgelegten Kriterien. Die Differenzierung nach der Lage der Jugendämter zeigt schließlich, dass anteilig weniger Jugendämter in kreisfreien Städten und in Landkreisen die Bearbeitung anhand einer Prioritätenliste organisieren als dies in den kreisangehörigen Städten der Fall ist. Sofern allerdings eine solche Priorisierung gefordert ist, arbeiten die Jugendämter in kreisfreien Städten und Landkreisen zu einem deutlich höheren Anteil anhand einer einheitlichen Kriterienliste als Jugendämter der kreisangehörigen Städte.

**Tab. 4.13: Priorisierung bei der Fallverteilung**

	Gesamt	Priorisierung gefordert		festgelegte Kriterien, sofern Priorisierung gefordert	
Jugendämter insgesamt	122	52	43%	40	77%
Kreisfreie Stadt	18	7	39%	7	100%
Große kreisangehörige Stadt	22	9	41%	6	67%
Kleine kreisangehörige Stadt	66	30	45%	22	73%
Landkreis	14	5	36%	4	80%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die befragten Fachkräfte gaben durchgehend an, Prioritäten bei der Fallbearbeitung setzen zu müssen. Vorrangig werden die Fälle nach § 8a SGB VIII bearbeitet, die übrigen Fälle adäquat in eine Rangordnung zu bringen, sei jedoch schwierig. Und von den befragten Fachkräften gab niemand an, diese dem § 8a SGB VIII nachrangigen Fälle anhand festgelegter Kriterien zu priorisieren.

Neben der direkten Fallbearbeitung leisten die Fachkräfte sozialraumorientierte präventive Arbeit, Kommunikationsarbeit mit anderen Akteuren, Netzwerkarbeit etc. Die Anteile für diese Arbeiten liegen je nach Jugendamt zwischen 0% und 20% bei der präventiven Stadtteilarbeit und zwischen 0% und 25% bei der Kommunikations- bzw. Netzwerkarbeit.<sup>52</sup> Durch diese Unterschiede in der Arbeitsweise kann eine vergleichbare Fallbelastung je Fachkraft zu einer anderen Arbeitsbelastung führen.

Die Arbeitsbelastung zeigt sich zudem durch anfallende Überstunden sowie durch das Anmelden von Über-

<sup>52</sup>Ergebnis der schriftlichen Befragung aller Jugendämter in Nordrhein-Westfalen.

lastungsanzeigen. Die Fachkräfte des ASD machen in der Regel Überstunden, haben oftmals Schwierigkeiten, diese wieder abzubauen, und ein finanzieller Ausgleich ist wenig attraktiv. Die Zahl der angesammelten Überstunden variiert dabei stark, zwischen 10 und 100 Stunden je Fachkraft. Selbst wenn keine neuen Überstunden aufgebaut werden (wie in einem Jugendamt der Fall), bleibt das Problem bestehen, die angesammelten Überstunden abzubauen, was zu erneuten Personalengpässen führen würde.

Über 90% der befragten Jugendämter schätzen die Arbeitsbelastung des ASD als sehr hoch oder hoch ein, und keines der Jugendämter gab ein, die Arbeitsbelastung sei gering oder sehr gering. Während die Belastung insgesamt etwa gleich häufig als sehr hoch und als hoch eingeschätzt wird, scheinen hiernach insbesondere die großen kreisangehörigen Städte mit 71% der Angaben sehr hoch belastet.

**Tab. 4.14: Einschätzung der Arbeitsbelastung im ASD**

	Gesamt	sehr hoch		hoch		mittel	
Jugendämter insgesamt	121	57	47%	55	45%	9	7%
Kreisfreie Stadt	18	8	44%	9	50%	1	6%
Große kreisangehörige Stadt	21	15	71%	4	19%	2	10%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	29	45%	34	50%	5	7%
Landkreis	14	5	36%	8	57%	1	7%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Sofern die Arbeitsbelastung ein erträgliches Maß übersteigt, bleibt schließlich die Möglichkeit, Überlastungsanzeigen zu melden. 5% der befragten Jugendämter in Nordrhein-Westfalen gaben für die Jahre 2004 und 2005 an, dass Überlastungsanzeigen gemeldet wurden. Im Jahr 2006 waren es 16% der Jugendämter und im Jahr 2007 mit 34% mehr als doppelt so viele Jugendämter wie im Vorjahr. Die Anzahl der gemeldeten Überlastungsanzeigen hat sich von 2006 auf 2007 um 57% erhöht. Im Jahr 2007 haben rund 20% der Fachkräfte in allgemeinen sozialen Diensten Überlastungsanzeigen gemeldet.

**Tab. 4.15: Überlastungsanzeigen im Jahr 2007**

	Gesamt	Jugendämter mit gemeldeten Überlastungsanzeigen		betroffene Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen
Jugendämter insgesamt	122	41	34%	20%
darunter nach Einschätzung der Belastung:				
sehr hoch	57	23	40%	27%
hoch	55	18	33%	15%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die Einschätzung der Belastung (s.o.) wird offenbar auch an den Überlastungsanzeigen festgemacht: Keine Überlastungsanzeigen wurden von Jugendämtern mit einer mittleren Belastung genannt. Je höher die Belastung eingeschätzt wurde, desto häufiger wurden Überlastungsanzeigen gemeldet. So gaben 40% der Jugendämter mit sehr hoch belasteten allgemeinen sozialen Diensten an, dass Überlastungsanzeigen gemeldet wurden. In den sehr hoch belasteten Jugendämtern mit Überlastungsanzeigen sind 27% der Fachkräfte betroffen.

#### 4.5.2 Weitere Belastungsfaktoren

Neben der Fallbearbeitungsdichte gibt es eine Reihe von weiteren Faktoren, die belastend wirken können. Hierzu gehören die Art der Arbeit, die Organisation der Arbeit sowie die Zusammenarbeit von Kolleginnen und Kollegen im Team.

Ein wichtiger Belastungsfaktor ist die mit der Art der Arbeit verbundene psychische Belastung der Fachkräfte. Zudem steigen die qualitativen Anforderungen der Arbeit, weil die Problemlagen in den Familien komplexer werden und vermehrt „Multiproblemfamilien“ betreut werden. Zu den Problemen gehören dabei insbesondere neben der materiellen Armut auch Drogenprobleme und psychische Erkrankungen. Gleichzeitig werden in einigen Kommunen Leistungen aufgrund des Kostendrucks in sehr restriktivem Maß gewährt. Diese Diskrepanz zwischen aus Sicht der Fachkräfte in allgemeinen sozialen Diensten notwendigen und tatsächlich gewährten Maßnahmen wirkt belastend.

Zudem kommt es recht regelmäßig vor, dass die Fachkräfte verbal attackiert werden (körperliche Angriffe sind die Ausnahme), was ebenfalls psychisch belastend wirkt. Der Aussage eines Jugendamtsleiters zufolge handelt es sich bei der Arbeit im ASD aus diesen Gründen um eine langfristig für die Gesundheit hochriskante Tätigkeit. Die befragten Fachkräfte in allgemeinen sozialen Diensten gaben mit einer Ausnahme an, im Rahmen ihrer Tätigkeit an die Grenze ihrer Belastbarkeit zu stoßen.

Belastend wirkt es sich zudem aus, wenn innerhalb eines Teams nicht kollegial miteinander umgegangen wird. Diese Erkenntnis gilt zwar für alle beruflichen Arbeitsverhältnisse, dennoch sind hier die Auswirkungen besonders schwerwiegend, denn die Fachkräfte sind in der Regel auf kollegiale Beratung angewiesen, insbesondere in schwierigen Familiensituationen oder bei Attacken. Zusätzlich belastend wirkt es sich dagegen aus, wenn Kolleginnen und Kollegen, die mit der Verarbeitung schwieriger Situationen Probleme haben, im Team nicht unterstützt werden, sondern sie selbst für die Problematik mit verantwortlich gesehen wurden (z.B. wegen fehlender Professionalität). Von solchen Fällen wurde explizit berichtet.

Trotz der zahlreichen belastenden Faktoren im Rahmen der Arbeit des ASD gibt es nach Ansicht der Fachkräfte eine Reihe von positiven Aspekten ihrer Arbeit. Zu nennen ist hier insbesondere die direkte Arbeit mit Menschen verbunden mit dem Gefühl, etwas bewirken zu können. Positiv wird die abwechslungsreiche Tätigkeit mit dem Wechsel zwischen Büro- und Außendienst empfunden. Allerdings wird die Büroarbeit recht häufig unterbrochen, weil Anrufe von Familien oder anderen Institutionen angenommen oder fallbezogen kurzfristige Teambesprechungen einberufen werden. Während Letzteres in der Regel als zum Arbeitsalltag dazugehörig empfunden wird, gehen die Meinungen der befragten Fachkräfte bezogen auf die Telefonanrufe auseinander. Einige sehen dieses als Teil der Arbeit, andere halten dagegen eingegrenzte Sprechzeiten für erforderlich, um die jeweils anstehenden Bürotätigkeiten effizienter abarbeiten zu können.

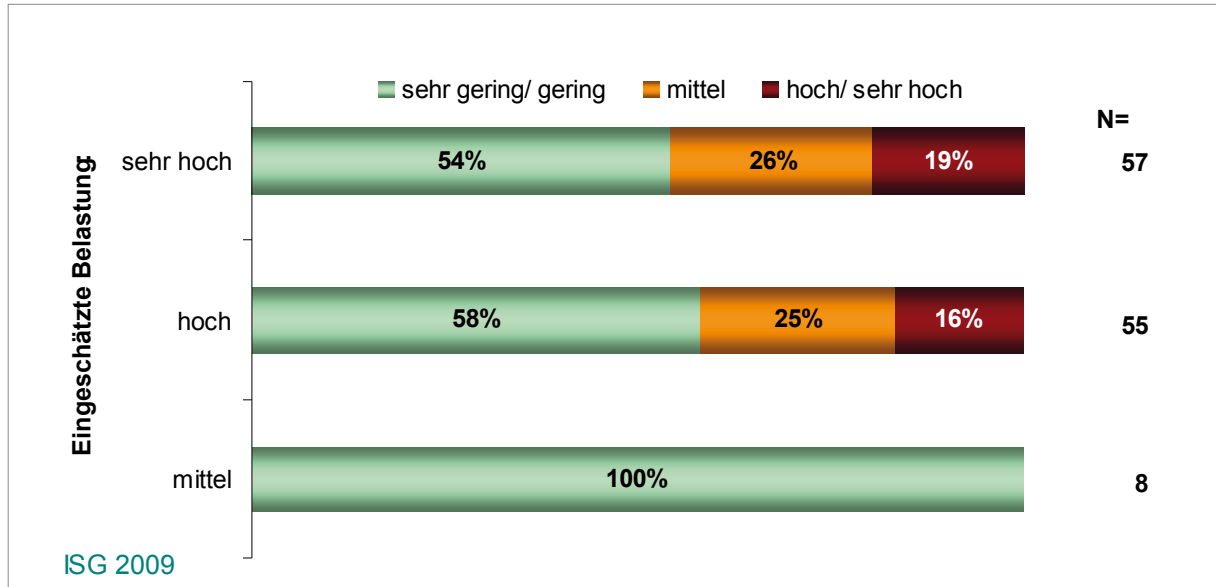
#### 4.5.3 Folgen von Arbeitsbelastung

Eine hohe Arbeitsbelastung macht sich durch krankheitsbedingte Ausfälle sowie durch eine entsprechend hohe Fluktuation bemerkbar. Neben diesen direkt spürbaren Folgen gibt es weitere, wie die Veränderung von Arbeitsabläufen.

Die Angaben der befragten Fachkräfte zu gesundheitlichen Problemen im Rahmen ihrer Tätigkeit sind gemischt. Während einige mit gravierenden gesundheitlichen Problemen wie Bluthochdruck, Burn-out-Syndrom, Neuausbruch von Neurodermitis etc. zu kämpfen haben, beschreiben andere eine allgemeine stressbedingte Schwächung des Immunsystems, was sich durch häufigere Infekte bemerkbar macht. Eine dritte Gruppe sieht dagegen keinen Zusammenhang zwischen möglichen gesundheitlichen Problemen und ihrer Tätigkeit. Die Jugendamtsleitungen können keinen erhöhten Krankenstand bei den Fachkräften im ASD im Vergleich zu anderen Bereichen feststellen.

Eine hohe Arbeitsbelastung kann zu einer entsprechenden Fluktuation führen. Allerdings trifft dies nicht auf die allgemeinen sozialen Dienste zu: In 60% aller Jugendämter wird die Fluktuation im ASD im Vergleich zu anderen Ressorts als gering bis sehr gering eingeschätzt. Jugendämter mit einem geschätzten sehr hohen Belastungsgrad verzeichnen eine geringfügig höhere Fluktuation als die Jugendämter mit einer hohen Belastung. Keines der acht Jugendämter mit einem geringen Belastungsgrad hat Probleme mit der Fluktuation in den allgemeinen sozialen Diensten.

Abb. 4.5: Fluktuation in den Allgemeinen Sozialen Diensten



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Von hoher Fluktuation sind insbesondere die kreisfreien Städte betroffen: 33% schätzen sie als hoch bis sehr hoch ein, gefolgt von den Landkreisen mit 21%. Demgegenüber scheint die Fluktuation in den kreisangehörigen Städten deutlich niedriger, hier schätzt nur gut jedes zehnte Jugendamt die Fluktuation als vergleichsweise hoch oder sehr hoch ein.

Die befragten Fachkräfte des ASD waren unterschiedlicher Meinung darüber, ob sie die derzeitige Tätigkeit auch in zehn Jahren noch ausführen können. Diejenigen, die sich dies nicht vorstellen können, gaben hierfür allerdings nicht die Arbeitsbelastung durch die Art der Tätigkeit an, sondern begründeten dies vielmehr zum einen mit der Organisation und der generellen Umgangsweise innerhalb des Amtes. Und zum anderen wurden Altersgründe benannt, wobei eine Grenze von 60 Jahren gesetzt wurde, ab der die Akzeptanz bei den zu betreuenden Familien abnehme.

Weitere Konsequenzen der Arbeitsbelastung können darin bestehen, die Arbeitsabläufe zu verkürzen. Seitens der Fachkräfte wurden hier beispielsweise die Reduzierung der jeweiligen Beratungszeit, die Verkürzung der Dokumentation auf das Notwendigste, die Verschiebung von Wiedervorlagen bei implementierten Hilfen oder die Reduzierung der sozialräumlichen, fallübergreifenden Arbeit benannt.

Die Jugendamtsleitungen bestätigten zum Teil, dass ein gewisses „Schleifen lassen“ von Dokumentationspflichten feststellbar sei und auch zugelassen werde, um den Arbeitsdruck nicht zusätzlich zu erhöhen. Eine weitere Folge ist nach eigenen Angaben, dass die Jugendämter insbesondere ihrer Steuerungsfunktion als Leistungsträger nicht adäquat nachkommen (können). Dies wird insbesondere sichtbar bei anstehenden turnusmäßigen Überprüfungen bzw. Beendigungen von Maßnahmen, die zum Teil über Monate verschoben werden.

#### 4.5.4 Förderliche Bedingungen

Um die genannten Auswirkungen von Arbeitsbelastungen möglichst gering zu halten, ist es erforderlich, die Arbeitsabläufe und die Arbeitsorganisation zu optimieren. Des Weiteren bietet das Instrument der Supervision die Möglichkeit, konfliktreiche bzw. schwierige Sachverhalte, die durch die Arbeit mit Familien entstehen, aber auch innerhalb des Teams zum Tragen kommen können, zu besprechen, ggf. zu lösen oder zumindest abzuwachen.

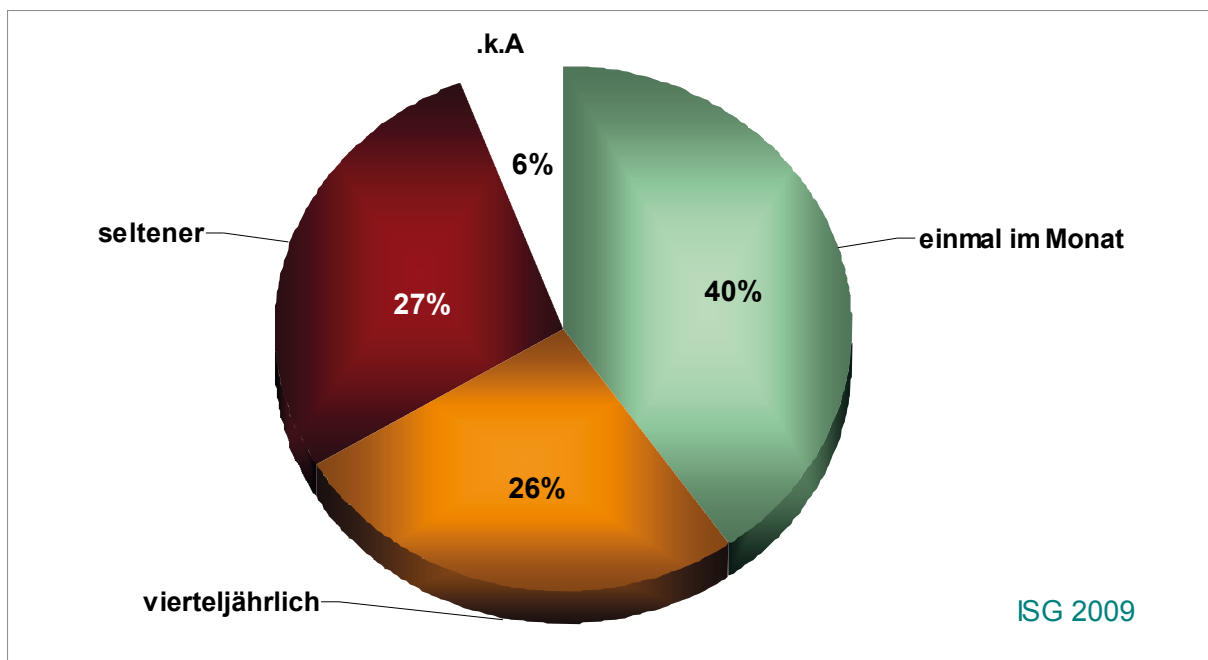
Unter Zeitdruck werden bestimmte Verfahrensschritte nicht oder nicht vollständig eingehalten, und es wird oftmals möglichst zeitsparend dokumentiert. Hierdurch steigt zum einen die Wahrscheinlichkeit von fehlerhaften Entscheidungen mit ggf. gravierenden Folgen. Zum anderen können bei lückenhafter Dokumentation Fälle nur mit erheblichen Informationsverlusten von anderen Kolleginnen und Kollegen übernommen werden. Sofern

die Jugendamtsleitungen auf solche unorganisierten Verfahrens- und Dokumentationsvereinfachungen nicht reagieren, werden sie – zumindest auf lange Sicht – das Problem haben, durchgängig qualitativ hochwertige professionelle Arbeit zu gewährleisten.

Verfahrensstandards sollen dabei helfen, Vorgehensweisen so zu strukturieren, dass die Arbeit qualitativ verbessert und die Arbeitsabläufe gleichzeitig vereinfacht werden. 89% der befragten Jugendämter haben entsprechende Verfahrensstandards implementiert, und es liegt an den Fachkräften, diese einzusetzen. Einige der befragten Jugendamtsleitungen berichten hier von Schwierigkeiten, wobei bestimmte Verfahrens- und Dokumentationsschritte von den Fachkräften als unnötig und den Ablauf störend empfunden werden. Aus Sicht dieser Leitungen besteht die Aufgabe darin, die Verfahren so zu optimieren, dass das Ziel einer möglichst fehlerfreien Einschätzung von Gefährdungen mit begrenzten personellen Ressourcen erreicht werden kann.

Ein wichtiges Potenzial der Fachkräfte liegt darin, Konflikte und schwierige Situationen aushalten und professionell reagieren zu können. Hierbei hilft neben der fachlichen kollegialen Beratung eine regelmäßige Supervision, die in 40% der befragten Jugendämter einmal im Monat angeboten wird. In gut einem Viertel der Jugendämter haben die Fachkräfte etwa vierteljährlich die Möglichkeit zur Supervision und in etwa gleich vielen Fällen (27%) gibt es diese Möglichkeit noch seltener. 6% machten zu dieser Frage keine Angaben.

**Abb. 4.6: Supervision: Angebot nach Häufigkeit**



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

In 47% der Jugendämter, in denen die Belastung als sehr hoch eingeschätzt wird, wird einmal im Monat Supervision angeboten – dies sind anteilig etwas mehr Jugendämter als im Durchschnitt. Demgegenüber bieten nur 2 Jugendämter (22%) mit einem mittleren Belastungsgrad einmal im Monat Supervision an, während 5 dieser Jugendämter (56%) seltener als vierteljährlich Supervision anbieten.



Tab. 4.16: Supervision – Angebot nach Häufigkeit

	Gesamt	einmal im Monat		vierteljährlich		seltener		keine Angabe	
Jugendämter insgesamt	121	49	40%	32	26%	33	27%	7	6%
nach Einschätzung der Belastung:									
sehr hoch	57	27	47%	15	26%	11	19%	4	7%
hoch	55	20	36%	16	29%	17	31%	2	4%
mittel	9	2	22%	1	11%	5	56%	1	11%
nach der Lage									
Kreisfreie Stadt	18	3	17%	10	56%	4	22%	1	6%
Große kreisangehörige Stadt	22	10	45%	3	14%	6	27%	3	14%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	29	43%	17	25%	20	29%	2	3%
Landkreis	14	7	50%	2	14%	4	29%	1	7%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Überraschend ist das Ergebnis bezogen auf die Lage der Jugendämter: In den kreisfreien Städten bieten nur 17% der befragten Jugendämter eine monatliche Supervision an, und über die Hälfte bietet Supervision im Vierteljahresrhythmus an. Die Häufigkeit des Angebotes in kreisfreien Städten weicht damit erheblich von den übrigen Jugendämtern ab, bei denen der Anteil der Jugendämter mit monatlichen Supervisionsangeboten zwischen 43% und 50% liegt.

Dabei ist Supervision „Teil der Arbeit“ und sollte – um dieses zu verdeutlichen – aus dem laufenden Etat finanziert werden, so eine Jugendamtsleitung. Die Finanzierung von Supervision erfolgt nämlich oftmals aus dem Etat für Fort- und Weiterbildung. Wie häufig eine Supervision mit einem externen Supervisor notwendig ist, hängt dabei entscheidend von der Qualität der fachlichen kollegialen Beratung innerhalb der Teams ab. Allerdings zeigt sich, dass oftmals die Jugendämter, in denen die Teams der allgemeinen sozialen Dienste kollegial gut zusammenarbeiten und sich beraten, Supervision häufiger eingesetzt wird als in den Jugendämtern, die hier schlechter gestellt sind.

In der Regel wird die Supervision gemeinsam für ein Team angeboten, wobei die Fachkräfte auch Einzelsupervision für erforderlich halten, insbesondere bei Problemen, die nicht im Team oder mit der Leitung besprochen werden können. Einzelsupervision wird in den Jugendämtern allerdings eher selten angeboten. Einige Jugendämter bieten über die Teamsupervision hinausgehend Supervision für neu eingestellte Fachkräfte an. Vorteile sind dabei zum einen, dass sich die Fachkräfte über die Teams hinweg kennen lernen. Zum anderen haben die „Neuankömmlinge“ aufgrund ihrer Unerfahrenheit einen besonderen Beratungsbedarf. Dieser kann und sollte nicht vollständig durch die erfahrenen Fachkräfte aufgefangen werden – so die Jugendämter, die diese spezielle Supervision anbieten.

#### 4.6 Arbeitsorganisation und Arbeitsweise

Die Tätigkeiten der allgemeinen sozialen Dienste umfassen neben intervenierender fallbezogener Arbeit auch präventive Stadtteilarbeit sowie Netzwerkarbeit. Zudem muss der ASD in Notfällen außerhalb der Öffnungszeiten des Jugendamtes erreichbar sein. Mit diesen Aufgaben sowie der Arbeitsweise befasst sich der erste Abschnitt. Hieran anschließend wird im zweiten Abschnitt dargelegt, wie die Fachkräfte Kindeswohlgefährdung konkret feststellen.

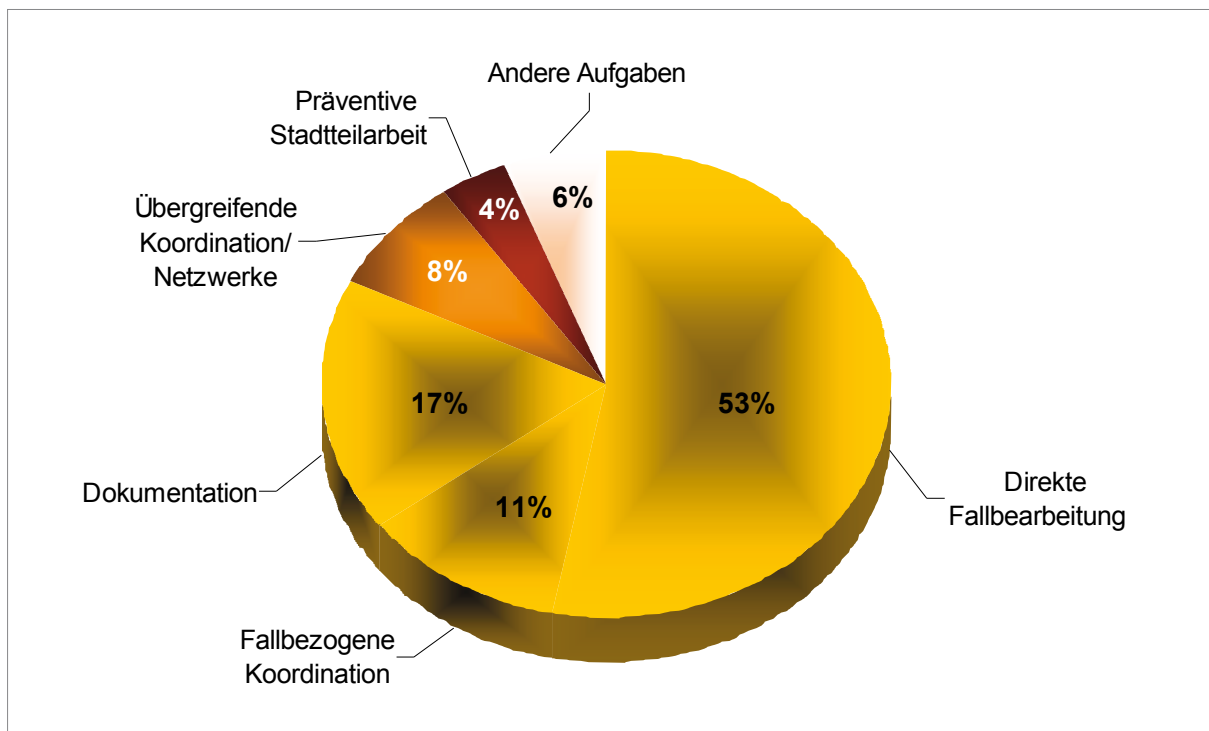
Die Fallbearbeitung ist oftmals durch festgelegte Verfahren standardisiert, und bisweilen gibt es festgelegte Verfahren für Notsituationen. Die Aufgabe der Leitung ist es dabei, die Arbeit durch entsprechendes Qualitätsmanagement zu optimieren. Mit Umfang und Art der Verfahrensstandards und der Managementsysteme befasst sich der dritte Abschnitt. Die Fall führenden Fachkräfte begleiten die Familien von Beginn an, bis die Hilfen abgeschlossen sind. Wie die Hilfen implementiert werden und in welcher Intensität die Fachkräfte die jeweiligen Fälle begleiten, wird im vierten Abschnitt beschrieben.

Schließlich haben veränderte gesellschaftliche Bedingungen, aber auch gesetzliche Neuregelungen, wie im SGB VIII oder im Schulgesetz, Auswirkungen auf die Tätigkeit der allgemeinen sozialen Dienste. Welche dies sind, wird abschließend dargelegt.

#### 4.6.1 Aufgaben und Arbeitsweise

Die Arbeit der allgemeinen sozialen Dienste umfasst verschiedene Aufgaben- und Verantwortungsbereiche inklusive deren Koordination. Die direkte Fallbearbeitung macht durchschnittlich etwa die Hälfte des gesamten Arbeitsvolumens aus, 17% entfallen auf die Dokumentation und 11% auf die fallbezogene Koordination. Auf präventive Stadtteilarbeit, übergreifende Koordination und Teilnahme an Netzwerken entfallen jeweils 4% bzw. 5% der gesamten Arbeitszeit. Andere Aufgaben, wie beispielsweise Beratungsleistungen oder Amtshilfe, nehmen etwa 6% der gesamten Arbeitszeit ein.

Abb. 4.7: Aufgaben im Rahmen der Arbeit der Allgemeinen Sozialen Dienste



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Damit macht die einzelfallbezogene Hilfe den weit überwiegenden Teil der Gesamtarbeitszeit aus. Netzwerkarbeit und sozialräumliche präventive Stadtteilarbeit sollten nach fachlichen Vorgaben rd. 20% der Tätigkeit von allgemeinen sozialen Diensten ausmachen.<sup>53</sup> Dieser Anteil wird nicht erreicht, und zudem besteht bei hoher Arbeitsbelastung die Gefahr, dass diese Bereiche zurückgefahren werden. Dies ist umso problematischer, als die Jugendämter wie auch Fachkräfte anderer Institutionen eine zunehmende Bedeutung der sozialräumlichen, präventiven Arbeit sehen (s. Abschnitte 5.5 und 5.6).

#### Erreichbarkeit

In 84% der befragten Jugendämter gibt es einen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst, wobei ein entsprechender Bereitschaftsdienst in über 90% der Jugendämter in den kreisfreien Städten, den Landkreisen und den großen kreisangehörigen Städten besteht. Die Jugendämter in den kleinen kreisangehörigen Städten sind demgegenüber schlechter gestellt: Hier haben nur 77% einen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst.

<sup>53</sup>Diese fachliche Vorgabe wurde im Rahmen von Organisationsuntersuchungen in Jugendämtern des Instituts für Soziale Arbeit (ISA) ermittelt.

Ein Drittel der Jugendämter organisiert den Bereitschaftsdienst innerhalb des Jugendamtes, wobei dies insbesondere für die kreisfreien Städte mit 56%, aber auch für die großen kreisangehörigen Städte (45%) und für die Landkreise (43%) gilt. In den kleinen kreisangehörigen Städten wird in nur 21% der Jugendämter der Bereitschaftsdienst innerhalb des Jugendamtes organisiert. Eine Organisation im Wechsel mit anderen Jugendämtern besteht in nur wenigen Fällen (7%), wohingegen 22% der Jugendämter den Bereitschaftsdienst in Kooperation mit freien Trägern organisieren. Hier bestehen keine nennenswerten Unterschiede zwischen der jeweiligen Lage der Jugendämter. Schließlich wird der Bereitschaftsdienst in immerhin einem Drittel der Jugendämter anders organisiert, wobei insbesondere die Jugendämter in den kleinen kreisangehörigen Städten andere Organisationsformen wählen. Diese sind beispielsweise bei der Polizei hinterlegte Listen mit Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern des ASD, Notrufbereitschaften, Telefonbereitschaften oder Wochenendbereitschaften (zum Teil freiwillig) von einzelnen Fachkräften oder von Pflegefamilien. Einige Jugendämter kooperieren mit dem Ordnungsamt.

**Tab. 4.17: Sicherstellung ständiger Erreichbarkeit**

	Gesamt	24-Stunden-Bereitschaftsdienst		innerhalb des Jugendamtes		im Wechsel mit anderen Jugendämtern		in Kooperation mit freien Trägern		andere Organisationen	
		Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
alle Jugendämter	122	103	84%	40	33%	8	7%	27	22%	38	31%
Kreisfreie Stadt	18	17	94%	10	56%			5	28%	3	17%
Große kreisangehörige Stadt	22	21	95%	10	45%	1	5%	5	23%	5	23%
Kleine kreisangehörige Stadt	66	51	77%	14	21%	6	9%	14	21%	26	39%
Landkreis	14	13	93%	6	43%	1	7%	3	21%	3	21%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die Verfahren außerhalb der Öffnungszeiten sind häufig nicht so gut geregelt wie während der Arbeitszeit (s.u.). Die Fachkräfte fällen dann beispielsweise die Entscheidung, ob ein „§ 8a-Fall“ vorliegt oder nicht, oftmals allein oder in Rücksprache mit der Team-Leitung, die dafür allerdings ständig erreichbar sein muss. Auch Fachkräfte anderer Institutionen gaben an, dass es manchmal schwierig sei, außerhalb der Öffnungszeiten Fachkräfte des ASD zu erreichen.

### Organisation der Fallzuständigkeit

Die Organisation der Fallzuständigkeit erfolgt in den befragten Jugendämtern weit überwiegend (88%) nach Sozialräumen, zudem entscheidet etwa ein Fünftel der Jugendämter im Team über die Fallverteilung. Eine Differenzierung nach der Lage zeigt folgendes Bild: Alle Jugendämter in großen kreisfreien Städten nehmen die Fallverteilung nach Sozialräumen vor, dieser Anteil liegt in den anderen Jugendämtern bei etwa 85%. In den Landkreisen wird die Fallverteilung überdurchschnittlich häufig nach dem Alphabet vorgenommen (14%). Des Weiteren werden die Fälle mit Ausnahme der Landkreise in etwa jedem zehnten Jugendamt nach spezifischen Fachgebieten verteilt. Eine Fallverteilung im Team wird in knapp 30% der Jugendämter in kreisfreien Städten und in Landkreisen sowie in 23% der großen kreisangehörigen Städte vorgenommen, während diese Organisationsform in den kleinen kreisangehörigen Städten vergleichsweise seltener praktiziert wird. In einigen Jugendämtern werden die Fälle nach anderen oder weiteren Kriterien verteilt, genannt wurden hier beispielsweise Bezirke, Straßen oder Einwohnerzahl. Ein Jugendamt einer kreisfreien Stadt wird die Fallverteilung zukünftig über den Kriseninterventionsdienst vornehmen, wobei hier keine Erläuterung zur weiteren Fallverteilung nach den räumlichen oder sachlichen Kriterien vorliegt.

**Tab. 4.18: Organisation der Fallzuständigkeit**

	Gesamt	Sozialräume		Alphabet		Spezifische Fachgebiete		im Team		Andere Kriterien	
Jugendämter insgesamt	122	107	88%	7	6%	11	9%	23	19%	10	8%
Kreisfreie Stadt	18	16	83%	1	6%	2	11%	5	28%	1	17%
Große kreisangehörige Stadt	22	22	100%			2	9%	5	23%		
Kleine kreisangehörige Stadt	66	57	86%	4	6%	7	9%	9	14%	4	8%
Landkreis	14	12	86%	2	14%	1	7%	4	29%	1	7%

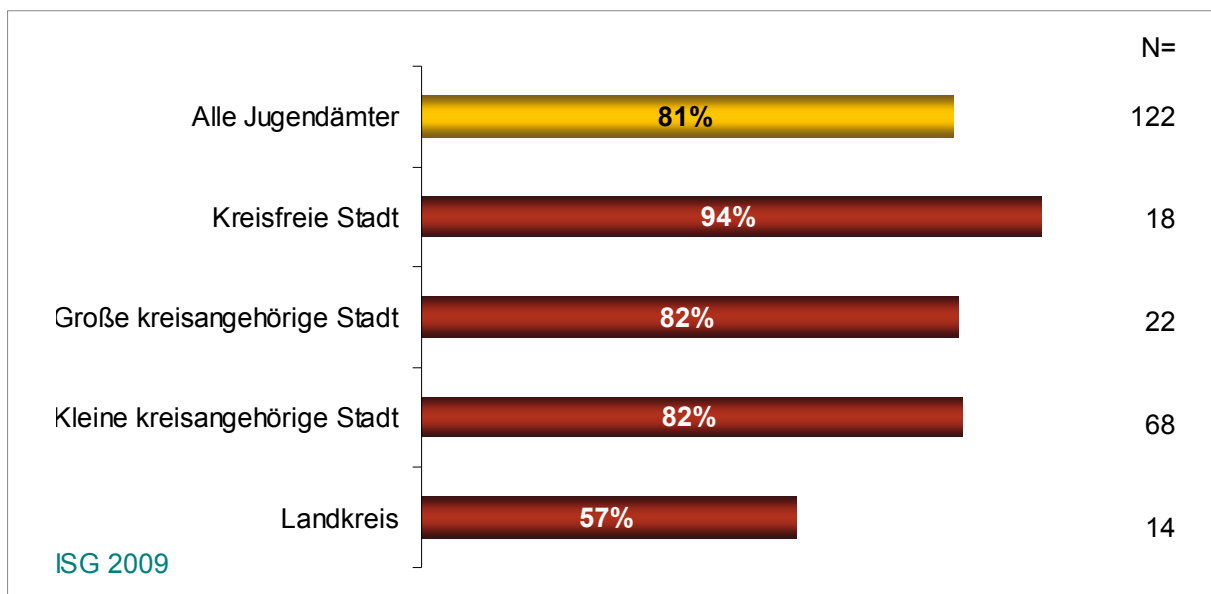
Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008), Mehrfachnennungen

Der sozialräumlichen Fallorientierung und Arbeit der allgemeinen sozialen Dienste wird in der fachlichen Diskussion besondere Bedeutung beigemessen.<sup>54</sup> Allerdings muss bei der Organisation der Teams deren Größe beachtet werden. Ein Jugendamt wird nach eigenen Angaben die sozialräumliche Orientierung der Teams wieder einstellen, weil sich zum einen die erhofften Vorteile und Einsparungen nicht eingestellt haben. Und zum anderen sind die Teams personell zu klein, so dass urlaubs- und krankheits-bedingte Ausfälle nur mit großen Schwierigkeiten ausgeglichen werden können.

**4.6.2 Feststellung von Kindeswohlgefährdung**

Die Fachkräfte in den Jugendämtern und in den anderen mit Kindern befassten Institutionen werden im Rahmen ihrer Tätigkeit entweder unmittelbar oder mittelbar mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert. Eine Schwierigkeit besteht darin, Anzeichen hierfür möglichst frühzeitig zu erkennen und ggf. erforderliche Maßnahmen einzuleiten. Zum Erkennen von Kindeswohlgefährdung verwenden 81% der befragten 122 Jugendämter eine einheitliche Indikatorenliste, wobei erhebliche Unterschiede je nach der Lage der Jugendämter bestehen: 94% der Jugendämter in kreisfreien Städten und demgegenüber nur 57% der Kreisjugendämter (8 von 14) verwenden einheitliche Indikatorenlisten.<sup>55</sup>

**Abb. 4.8: Verwendung einer Indikatorenliste zur Feststellung von Kindeswohlgefährdung**



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

<sup>54</sup> Vgl. hierzu beispielsweise auch die Ausführungen zu den Netzwerken Abschnitt 5.5.2.

<sup>55</sup> Vgl. hierzu auch Abschnitt 7.3.2.

Die interviewten Fachkräfte in den Jugendämtern beurteilen die Arbeit mit Indikatorenlisten zur Risikoabschätzung im Jugendamt durchgängig sehr positiv. Indikatoren sind nach diesen Aussagen sehr hilfreich für eine systematische Abschätzung von Risikolagen. Die konkrete Arbeit mit den Indikatoren zur Risikoabschätzung wird in den allgemeinen sozialen Diensten allerdings unterschiedlich gestaltet:

- Die Teamleitung erwartet eine Risikoeinschätzung, bei der die Indikatorenliste konkret hinzugenommen wird. Hierdurch kann mit höherer Sicherheit erreicht werden, dass alle Aspekte bei der Einschätzung im Blick behalten werden.
- Zur Risikoabschätzung wird insofern indirekt mit Indikatorenlisten gearbeitet, als die Fachkräfte diese im Hinterkopf haben. Argumentiert wird hier mit der oftmals langjährigen Erfahrung – auch in der Risikoeinschätzung – der Fachkräfte.

Die von den Jugendämtern verwendeten Instrumente basieren auf verschiedenen grundlegenden Arbeiten wie beispielsweise

- Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe (Institut für soziale Arbeit, 2006),
- Anlage der „Vereinbarung zur Wahrnehmung der Aufgabe des Kindesschutzes“ (Landesbetriebe Erziehung und Berufsbildung der Stadt Hamburg: Dienstanweisung Schutz bei Kindeswohlgefährdung, 2005).
- Die Methode: „Gemeinsam helfen – wenn das Kindeswohl gefährdet ist“ von der interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl – Kindeswohlgefährdung Hannover.
- Fachstelle Kinder Schutz im Land Brandenburg: Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, Oranienburg 2007.

Die Erarbeitung der Instrumente rekuriert auf Arbeiten zu den Grundbedürfnissen von Kindern (Brazelton & Greenspan, 2002), zum Schutzauftrag (Kohaupt, 2006) oder auf das Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst/ ASD (Kindler, Lillig, Blüml, Meysen & Werner, 2006).

Die Indikatoren unterscheiden sich dabei sowohl hinsichtlich der Anzahl der Indikatoren als auch hinsichtlich der Sortierung und der Erläuterungsdichte. Insgesamt wurden über 100 Indikatoren in verschiedenen Bereichen gezählt, wobei zwischen den Jugendämtern eine erhebliche Spreizung zu verzeichnen ist. Hier gilt es, ein gutes mittleres Maß zwischen Genauigkeit – und damit verbunden einer hohen Anzahl von Indikatoren – und Handhabbarkeit zu finden. Hilfreich ist dabei eine nachvollziehbare und verständliche Gliederung. In den vorliegenden Instrumenten finden sich hierzu unterschiedliche Typen. Die folgende Auflistung ist dabei nicht vollständig, sondern soll die Bandbreite der vorliegenden Instrumente verdeutlichen:

- Liste mit bis zu 20 Bereichen, denen altersspezifische Indikatoren zugeordnet werden,
- drei Bereiche, wie beispielsweise Kind, familiärer Kontext, Mitwirkungsbereitschaft mit jeweils fünf bis sieben Indikatoren ohne weitere Untergliederung,
- drei Bereiche mit Unterpunkten, denen jeweils Indikatoren zugeordnet werden,
- sechs Bereiche wie Entzug von Lebensnotwendigem, Körperliche Gewalt, Symptome am Kind (die auf eine Gefährdung/ Vernachlässigung schließen lassen), Symptome der Eltern (die auf eine Gefährdung/ Vernachlässigung schließen lassen), Risikofaktoren bei den Bezugspersonen, Kooperation, die je nach Bereich nochmals unterteilt sind, und insgesamt bis zu 50 Indikatoren enthalten.

Zur Gesamtbewertung eines Falles kann eine Einschätzungsskala eingesetzt werden wie beispielsweise ein „Ampelsystem“, bei dem die einzelnen Indikatoren bewertet und hierdurch Handlungsbedarf und Dringlichkeit eingeschätzt werden. 96 Jugendämter haben uns im Zuge der schriftlichen Befragung Rahmenvereinbarungen und zusätzliches Material zugesandt. Von diesen verwenden zwölf Jugendämter (13%) Skalen zur Risikoabschätzung in Form von Ampelsystemen. Andere Jugendämter sowie einige Fachkräfte weiterer Institutionen bewerten ein solches Verfahren skeptisch, weil nach ihrer Ansicht hierdurch eine Objektivierbarkeit

und eine Sicherheit vorgetäuscht werde, die so nicht gegeben sei. Die beste Möglichkeit der Gesamtbewertung wird insgesamt in der Teambesprechung gesehen, in der alle Fälle vorgestellt und gemeinsam bewertet werden sollten.

#### 4.6.3 Verfahrensstandards und Management

Sobald ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung im Jugendamt gemeldet wird, muss diesem nach einem festgelegten Verfahren nachgegangen werden. 98% der befragten Jugendämter haben ein solches festgelegtes Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, nur vereinzelte Jugendämter in kleinen kreisangehörigen Städten und in Landkreisen gaben an, über keine festgelegten Verfahren zu verfügen (siehe Tabelle 4.19). Dabei wird 1. die Meldung eines Verdachtsfalles auf einem standardisierten Bogen erfasst, 2. der Fall besprochen, 3. eine erste Bewertung vorgenommen und 4. das Hilfeplanverfahren eingeleitet. Innerhalb dieses Rahmens wurden jedoch unterschiedliche Vorgehensweisen implementiert:

**Zu 1 Meldung eines Verdachtsfalles:** Die Meldung eines Verdachtsfalles – sei es telefonisch oder persönlich – wird in der Regel von jeder Mitarbeiterin bzw. jedem Mitarbeiter im Jugendamt/ im allgemeinen sozialen Dienst entgegengenommen, und der Meldebogen wird ausgefüllt. In sehr wenigen Jugendämtern wurde für die Annahme von Meldungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung eine eigene Fachstelle geschaffen.

**Zu 2 Besprechung des Verdachtsfalles:** Der Verdacht wird in jedem Fall mit mindestens einer weiteren Fachkraft im Sozialen Dienst besprochen. In zahlreichen Jugendämtern muss immer eine Leitungskraft des Sozialen Dienstes hinzugezogen oder mindestens informiert werden. In wenigen Jugendämtern wird explizit die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft bzw. zertifizierten Kinderschutzfachkraft gefordert.

**Zu 3 Die Erstbewertung** wird in der Teambesprechung (mit mindestens zwei Fachkräften) entschieden, wobei der Zeitpunkt dieser Erstbewertung unterschiedlich gesetzt wird: In vielen Jugendämtern wird hier unter anderem eine Risikoabschätzung auch darüber vorgenommen, ob die Familie besucht wird, und wenn ja, in welcher zeitlichen Frist. In anderen Jugendämtern werden dagegen die gemeldeten Familien grundsätzlich schnellstmöglich von zwei Fachkräften besucht. Bei Hausbesuchen sollen immer die Kinder in Augenschein genommen werden. Danach wird eine Erstbewertung vorgenommen, die im Fachteam besprochen wird.

**Zu 4** Im Rahmen des sich anschließenden Hilfeplanverfahrens wird gemeinsam mit den Familien und ggf. weiteren Institutionen eine genaue Bedarfsanalyse vorgenommen, wofür zum Teil standardisierte Verfahren eingesetzt werden. Schließlich werden mit den Familien Schutzvereinbarungen abgeschlossen. Diese dienen der Transparenz für die Familien und der Nachprüfbarkeit von Vereinbarungen.

Tab. 4.19: Festgelegte Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und in akuten Notsituationen

	Gesamt	sehr hoch		hoch	
Alle Jugendämter	122	119	98%	93	78%
Kreisfreie Stadt	18	18	100%	17	94%
Große kreisangehörige Stadt	22	22	100%	16	73%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	66	97%	52	79%
Landkreis	14	13	93%	8	62%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Auf Notfallsituationen sind die Jugendämter insgesamt schlechter eingestellt; 78% aller befragten Jugendämter haben festgelegte Verfahren für akute Notsituationen, wobei dieser Anteil je nach Lage der Jugendämter zwischen 94% in kreisfreien Städten und 62% in den Landkreisen variiert. Als verwendete Verfahren werden hier oftmals die gleichen Verfahren genannt, die bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (s.o.) verwendet werden.

Die beschriebenen Verfahrensstandards sind Teil des Risikomanagements.<sup>56</sup> Weitere standardisierte Verfahren werden zur Qualitätssicherung verwendet. Einige Jugendämter verfügen nach ihren Angaben über ein Beschwerdemanagement als Teil des Qualitätsmanagements mit eigenen Planstellen. Das Beschwerdemanagement, bei dem alle Beschwerden zentral erfasst werden, ist dabei außerhalb des ASD angesiedelt. Auf diese Weise erhalten alle Beschwerde führenden Familien eine Stellungnahme von einer unabhängigen Stelle, und die betroffenen Fachkräfte werden insoweit entlastet, als unbegründete Beschwerden von anderer Stelle professionell bearbeitet und beantwortet werden.

Im Rahmen der Interviews mit Jugendamtsleitungen wurde allerdings in keinem Fall von einem Fehlermanagement berichtet, bei dem Beschwerden, Fehler im Verfahren oder im Ergebnis systematisch ausgewertet werden.

#### 4.6.4 Implementierung der Hilfen

Die Jugendämter sind die Leistungsträger für die Leistungen der Jugendhilfe, die Durchführung dieser Leistungen wird aber weit überwiegend von den freien Trägern und nur in einigen Jugendamtsbezirken zu einem kleinen Teil von den Jugendämtern selbst erbracht. Die Aufgabe der Jugendämter besteht darin, über geeignete Maßnahmen zu entscheiden und hierfür die jeweils am besten geeigneten Leistungserbringer auszuwählen. Das etablierte Instrument hierfür ist die Hilfeplankonferenz, bei der Fachkräfte des Jugendamtes gemeinsam mit der betroffenen Familie (§ 36 SGB VIII) und z.T. den möglichen Leistungserbringern die zu implementierenden Maßnahmen, die Leistungsintensität sowie den Leistungserbringer bespricht und entscheidet. Ist eine Maßnahme implementiert, hat das Jugendamt die Aufgabe, den weiteren Fortgang zu beobachten und darüber zu entscheiden, ob eine Maßnahme fortgeführt, eine andere implementiert oder die Maßnahme beendet wird.

Vor Ort haben sich im Verhältnis zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern unterschiedliche Strukturen entwickelt. Diese führen jeweils zu anderen Entscheidungswegen und ggf. zu anderen Steuerungsmöglichkeiten.

In der Regel erbringen die freien Träger die ambulanten Leistungen zu 100%, während das Jugendamt in nur wenigen Fällen teilweise eigene Leistungsstrukturen hierfür aufgebaut hat. Dabei ist die Bandbreite der vorliegenden Anbieterstrukturen weit und reicht von einer sehr großen Anzahl auch kleiner privater Anbieter bis hin zu einer Monopolstruktur mit einem einzigen Anbieter für die ambulanten und stationären Leistungen der Jugendhilfe. In der Mitte dazwischen gibt es verschiedene Strukturen mit einer kleinen Zahl von Hauptanbietern.

Eine Besonderheit hierunter ist ein stadtteilbezogener Anbieterzusammenschluss zu Ambulanten Hilfezentren. Diese erhalten ein Budget auf Basis von Fachleistungsstunden, die das Jugendamt bei Bedarf abrufft. Über das Budget hinausgehende Leistungen werden dann auf Basis von Fachleistungsstunden abgerechnet, was die übliche Abrechnungsform mit den Dienstleistungserbringern ist.

Die Entscheidung über Art, Umfang und Erbringer von Maßnahmen wird in Hilfeplankonferenzen, wie oben beschrieben, durch das Jugendamt und die Familie sowie oftmals in Frage kommende Leistungserbringer vorbereitet. Vom Jugendamt sind dabei in der Regel die Amts- und/ oder Teamleitung sowie die jeweils Fall führenden Fachkräfte anwesend. Einige Jugendämter gaben zudem an, je nach Bedarf auch andere Institutionen wie beispielsweise Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologinnen und Psychologen hinzuzuziehen.

Die Federführung der Hilfeplanung, inkl. Zusammentragen der für eine Entscheidung notwendigen Informationen, Durchführung notwendiger Diagnostik sowie Erstellung des Hilfeplans, liegt beim Jugendamt. Dies ist notwendig, damit das Jugendamt seiner Steuerungsfunktion in der Implementierung von Maßnahmen und damit verbunden der Verteilung von finanziellen Mitteln gerecht werden kann. Die Delegation dieser Aufgaben an die freien Träger hat vermutlich einen hierauf zurückzuführenden Ausgabenanstieg zur Folge, was von interviewten Jugendamtsleitungen, deren Amt in dieser Weise delegiert, bestätigt wurde. Die wirtschaftliche Abteilung des Jugendamtes wird in die Entscheidungsfindung einbezogen, wobei nur ein Jugendamt explizit benannte, dass diese Abteilung in den gesamten Hilfeplanungsprozess involviert sei.

<sup>56</sup>Zu diesem Thema fand im Rahmen des Projekts „Risikomanagement“, das von den Landesjugendämtern der Landschaftsverbände Westfalen-Lippe und Rheinland im Auftrag des MGFFI durchgeführt wurde, ein überregionaler Erfahrungsaustausch von sechs Jugendämtern statt.

Ist eine Maßnahme implementiert, wird der Fall von den jeweils zuständigen Fachkräften des ASD begleitet. Vorgesehen ist, dass in etwa halbjährlichem Rhythmus ein Entwicklungsbericht vom Leistungserbringer vorgelegt wird, anhand dessen im Rahmen einer Hilfeplankonferenz über den weiteren Fortgang entschieden wird. Die Dauer einer Maßnahme für eine Familie hängt von der Schwere der Problemlagen ab und liegt im Durchschnitt bei etwa 1½ Jahren. Die Ergebnisse des HzE-Berichts der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2008, S. 54.) bestätigen dieses Bild beispielsweise für die sozialpädagogische Familienhilfe, die größtenteils mit einer Dauer von ein bis zwei Jahren implementiert wird. Leistungen der Erziehungsberatung werden dem Bericht zufolge überwiegend (gut 60% der Leistungen) kurzfristig implementiert.

Der Kontakt zwischen Fall führender Mitarbeiterin bzw. Fall führendem Mitarbeiter und dem Leistungserbringer besteht in der Zwischenzeit bei Bedarf, wie unerwartete Entwicklungen oder Krisen. Ein Jugendamt gab zudem an, die Maßnahmen regelmäßig nach dem ersten ¼ Jahr gemeinsam mit dem jeweiligen Leistungserbringer zu besprechen und ggf. nachzjustieren, ab diesem Zeitpunkt betragen die Abstände ebenfalls ein halbes Jahr. In manchen Jugendämtern werden Hilfen teilweise nach einem halben Jahr ohne weitere Überprüfung fortgeschrieben.

#### 4.6.5 Veränderungen

Seit dem In-Kraft-Treten des Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetzes (KICK) 2005 haben sich in 55% der Jugendämter die Aufgaben verändert, wovon die Aufgaben in 45% der Jugendämter ausgeweitet und in 17% reduziert wurden. In einigen Jugendämtern wurden sowohl Aufgaben hinzugenommen als auch andere abgegeben, so dass Mehrfachnennungen möglich sind. Nach Angaben der befragten Jugendämter haben sich die Aufgaben insbesondere durch die zusätzlichen Anforderungen nach § 8a SGB VIII ausgeweitet. Im Einzelnen wurden erhöhte präventive Arbeit (Aufbau von Frühwarnsystemen, Aufbau von Baby-Besuchsdiensten), verstärkte sozialräumliche Arbeit und Netzwerkarbeit, vermehrte Beratungsleistungen sowie erhöhte Kontrollaufgaben benannt. Sofern Aufgaben abgegeben wurden, betrafen diese insbesondere die Bereiche Trennungs- und Scheidungsverfahren, Tagespflege sowie Jugend- und Familiengerichtshilfe.

Tab. 4.20: Veränderungen der Aufgaben im Sozialen Dienst/ ASD

	Gesamt	Veränderung			Hinzunahme von Aufgaben		Abgabe von Aufgaben	
Jugendämter gesamt	122	67	55%		55	45%	21	17%
Kreisfreie Stadt	18	12	67%	davon	8	44%	6	33%
Große kreisangehörige Stadt	22	12	55%		11	50%	2	9%
Kleine kreisangehörige Stadt	67	34	51%		29	43%	11	16%
Landkreis	14	9	64%		7	50%	2	14%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

#### Veränderung der personellen Situation

In zahlreichen Jugendämtern (72%) wurde seit 2005 die Anzahl der Stellen erhöht, in den kreisfreien Städten sogar in 16 von 18 Jugendämtern (89%). Eine Reduzierung der Stellen gab es dagegen nur in zwei kleinen kreisangehörigen Städten. Dabei ist aber nicht eindeutig festzustellen, inwieweit die Erhöhungen auf die gesetzlichen Veränderungen in 2005 zurückzuführen sind. Die befragten Jugendamtsleitungen beschrieben zum Teil erhebliche personelle Notsituationen durch zu wenige Planstellen, die erst nach geschlossenen Überlastungsanzeigen ganzer Teams durch eine Aufstockung der Planstellen teilweise beseitigt wurden.

51% der befragten Jugendämter gaben an, dass die Rahmenvereinbarungen nach § 8a SGB VIII eine grundlegende Veränderung der Arbeitsweise nach sich gezogen haben. Wenn auch nur die Hälfte der Jugendämter Veränderungen verzeichnet, so sind diese weit überwiegend positiv: Insbesondere benannt wurden dabei

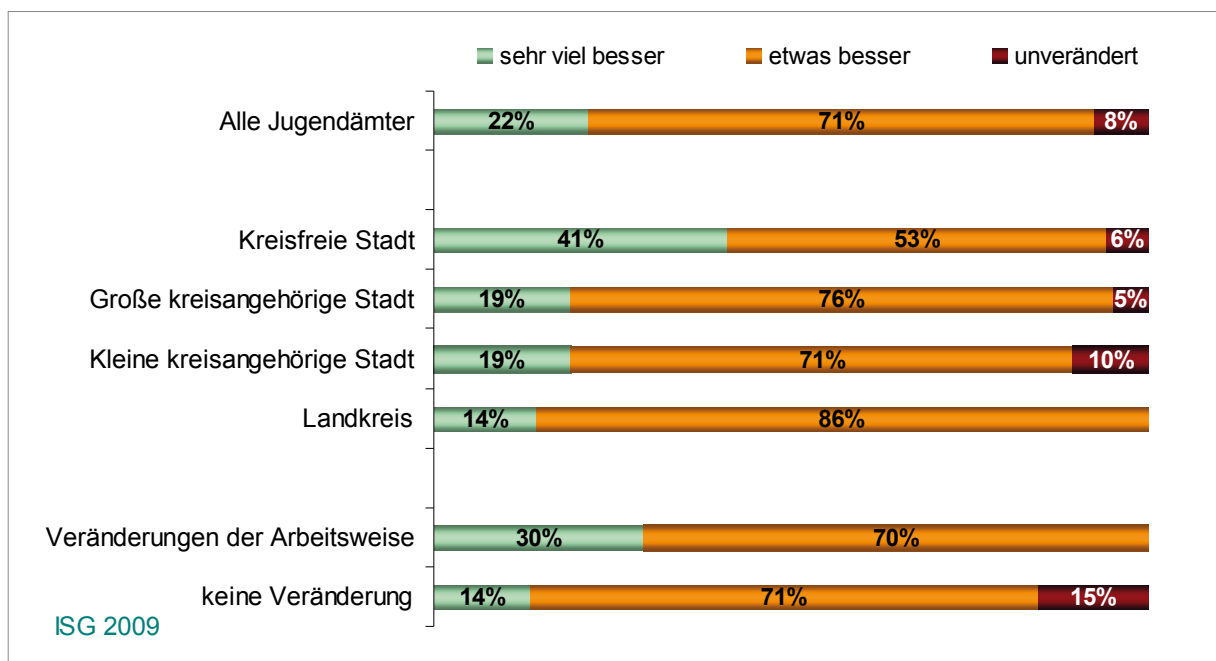


- eine verbesserte Strukturierung und Klarheit bei den Verfahrenswegen,
- klarer formulierte Verantwortlichkeiten,
- eine bessere Beschreibung der Schnittstellen,
- eine verstärkte, intensivere Kooperation mit den anderen Institutionen, wie beispielsweise mit Kindergärten.

### Verbesserter Schutz von Kindern

Die Jugendämter wurden nach ihrer Einschätzung befragt, inwieweit durch die Einführung des § 8a SGB VIII ein verbesserter Schutz von Kindern erreicht wurde. 71% aller Jugendämter können dabei eine leichte Verbesserung feststellen und weitere 22% stellen eine erhebliche Verbesserung fest. 8% der Jugendämter sind der Auffassung, der Schutz von Kindern habe sich durch die gesetzlichen Regelungen nicht verändert. In den Jugendämtern der kreisfreien Städte sowie in den Jugendämtern, die eine Veränderung der Arbeitsweise konstatieren, wird zu höheren Anteilen ein verbesserter Schutz von Kindern festgestellt als in den übrigen.

Abb. 4.9: Schutz von Kindern durch Einführung des § 8a SGB VIII

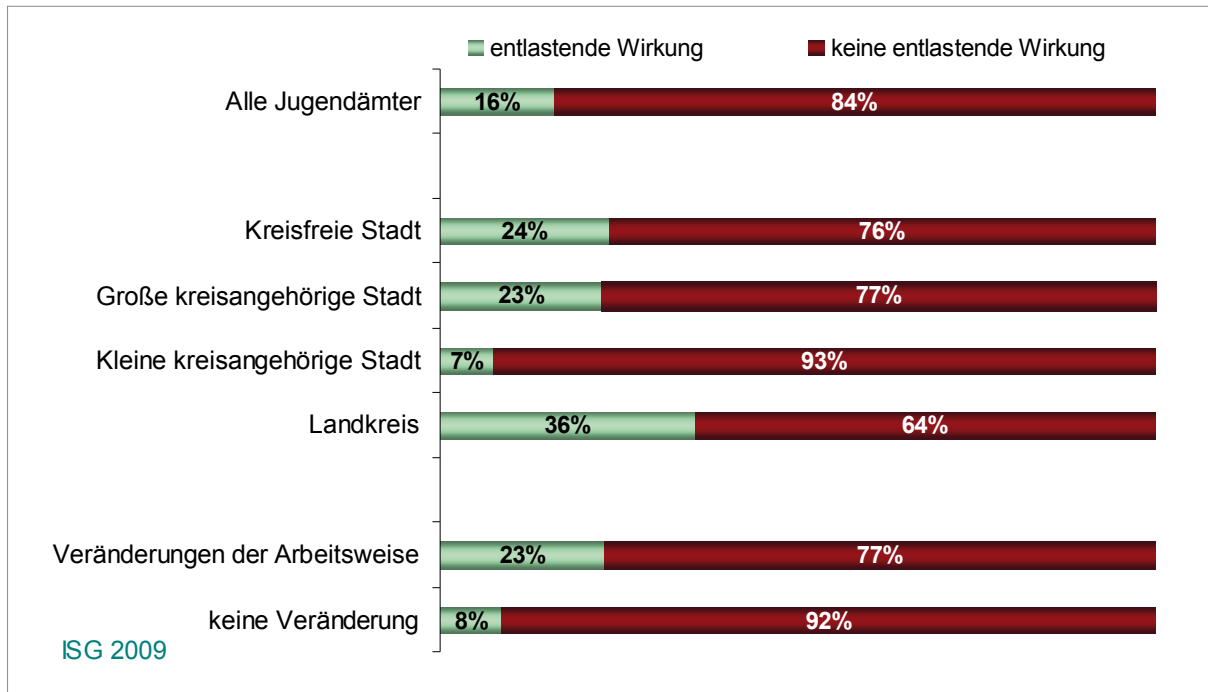


Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

### Veränderung der Arbeitsbelastung durch Rahmenvereinbarungen

Die Einführung des § 8a SGB VIII verpflichtet die Jugendämter unter anderem, mit den Diensten und Einrichtungen der Jugendhilfe Rahmenvereinbarungen zu schließen. Ein Ziel dabei ist, durch entsprechende standardisierte Verfahren entlastend zu wirken. Dieses Ziel konnte allerdings nach Ansicht von 84% der Jugendämter nicht erreicht werden, wobei hier insbesondere die Jugendämter in den kleinen kreisangehörigen Städten auffallen, von denen 93% keine entlastende Wirkung feststellen konnten. Dieses Bild zeigt sich ebenfalls bei den Jugendämtern, die keine grundlegende Veränderung in der Arbeitsweise durch die Rahmenvereinbarungen feststellen. Bei den übrigen Jugendämtern ist das Bild ein wenig positiver: So stellen jeweils ein Viertel der Jugendämter in kreisfreien Städten sowie in großen kreisangehörigen Städten und gut ein Drittel in den Landkreisen eine arbeitsentlastende Wirkung fest.

Abb. 4.10: Arbeitsentlastende Wirkung durch die Rahmenvereinbarungen



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

### Veränderungen durch den Aufbau von Familienzentren

Das Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration in Nordrhein-Westfalen unterstützt mit Landesmitteln den Aufbau von Familienzentren, von denen bis zum Jahr 2012 landesweit 3.000 aufgebaut werden sollen (vgl. MGFFI, 2006, Pkt. 7).<sup>57</sup> Dabei soll mit der Bündelung von Angeboten verschiedener lokaler Träger die oftmals voneinander getrennten Bereiche der vorschulischen Erziehung und Bildung mit bereits bestehenden Angeboten der Familienunterstützung zusammengeführt werden (vgl. MGFFI, 2009). Um dies zu erreichen, sollen die vorhandenen Angebote vor Ort stärker miteinander vernetzt und durch die Kindertageseinrichtungen gebündelt werden. Die Familienzentren unterstützen durch diese Vernetzungsarbeit auch die Jugendämter in ihrer sozialräumlich orientierten präventiven Arbeit und wirken dadurch ggf. entlastend.

In der Aufbauphase der Familienzentren scheint sich diese Erwartung jedoch nicht zu erfüllen, denn nur drei der befragten Jugendämter (2%) gaben an, dass die Einführung der Familienzentren zu einer Entlastung geführt habe. Für die Zukunft wird dagegen zumindest von einem Drittel der Jugendämter eine entlastende Wirkung erwartet.

### Veränderungen durch das neue Schulgesetz

Veränderungen für die Jugendämter gab es schließlich nicht nur durch die Einführung des § 8a SGB VIII, sondern auch durch das neue Schulgesetz in Nordrhein-Westfalen, das zum 1.1.2005 in Kraft trat. Die Schulen sind nach § 42 Abs. 6 SchulG verpflichtet, jedem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nachzugehen und rechtzeitig über die Einbeziehung des Jugendamtes oder anderer Stellen zu entscheiden. Hierdurch wurde den Lehrerinnen und Lehrern eine erhebliche Verantwortung übertragen, die sie zwingt, enger mit den Jugendämtern zusammenzuarbeiten (vgl. dazu auch Abschnitt 7.4).

So stellt knapp die Hälfte der Jugendämter eine Zunahme des Meldeverhaltens von Schulen seit der Einführung des neuen Schulgesetzes fest, wobei der weit überwiegende Teil der Meldungen von Grundschulen kommt. Einige Jugendämter stellen zudem eine Häufung von Meldungen vor dem Beginn von Ferien fest. Dennoch bleibt die inhaltliche Zusammenarbeit mit den Schulen aus Sicht der Jugendämter überwiegend schwierig.<sup>58</sup>

<sup>57</sup> Siehe zur Präventionsarbeit von Familienzentren auch Abschnitt 5.6.3

<sup>58</sup> Vgl. hierzu auch Abschnitt 5.5.1 „Zusammenarbeit der mit Kindeswohl befassten Institutionen“ und Abschnitt 7.4.

#### **4.7 Zusammenfassung der Rahmenbedingungen fachlichen Handelns zur Wahrnehmung des Schutzauftrages**

Das Jugendamt ist die Fachbehörde für die Kinder- und Jugendhilfe und trägt die Gesamtverantwortung für die in SGB VIII genannten Leistungen und Angebote. Im Bereich der Kindeswohlgefährdung sind die Fachkräfte der allgemeinen sozialen Dienste die einzelfallzuständigen Fachkräfte. Die Jugendämter agieren dabei unter verschiedenen Rahmenbedingungen, wozu die exogenen Voraussetzungen, die personelle Situation, die Arbeitsbedingungen sowie die Arbeitsorganisation und Arbeitsweise gehören. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese Rahmenbedingungen zu analysieren, um hieraus Maßnahmen zur weiteren Unterstützung und Verbesserung ableiten zu können.

Im Rahmen der Jugendhilfe werden verschiedene Leistungen implementiert, die für die Gruppe der Kinder von null bis acht Jahren insbesondere von der Erziehungsberatung über weitere ambulante Leistungen bis hin zu stationären Hilfen für gefährdete Kinder reichen. Die Entwicklung der Hilfen im Zeitverlauf zeigt dabei einen deutlichen Trend hin zu ambulanten Hilfen, deren Fallzahlen sich innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt haben. Zudem wird eine verstärkte Beratungstätigkeit bei gleichzeitig erhöhter Vorsicht bei den jungen Kindern konstatiert, was durch überdurchschnittlich hohe Steigerungsraten in den Fallzahlen bei der Erziehungsberatung auf der einen Seite und bei der Vollzeitpflege auf der anderen deutlich wird.

##### **Fachkräfte der allgemeinen sozialen Dienste**

In den allgemeinen sozialen Diensten arbeiten weit überwiegend diplomierte Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie in geringerem Umfang Diplom-Pädagoginnen und Diplom-Pädagogen, die in der Regel älter als 30 Jahre alt sind. Durchgeführte Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen decken insbesondere die Bereiche „Erkennen von Gefährdungspotenzialen“ und „rechtliche Rahmenbedingungen/ Datenschutz“, sowie „systemische Beratung“ ab. Trotz der recht hohen Zufriedenheit mit den bestehenden Qualifizierungsangeboten betreffen teilweise bestehende Lücken insbesondere eine fehlende Anwendungsorientierung sowie fehlende methodische Verfahren wie beispielsweise Case Management oder Entscheidungs- und Kontrollkompetenztraining.

Die Finanzierung von Fortbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen über einen eigenen Etat verbunden mit einer gemeinsamen Entscheidung über die Verwendung der Mittel bietet insbesondere zwei Vorteile: Erstens sind die Entscheidungen hierüber für die Fachkräfte transparent und zweitens hat die Leitung hierdurch systematisches Wissen über das Qualifizierungsniveau aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

##### **Arbeitsweise und Arbeitsbelastung**

In den allgemeinen sozialen Diensten macht die direkte Fallbearbeitung durchschnittlich etwa die Hälfte des gesamten Arbeitsvolumens aus. Auf präventive Stadtteilarbeit, übergreifende Koordination und Teilnahme an Netzwerken entfallen jeweils durchschnittlich 4% bzw. 5% der gesamten Arbeitszeit, was aus fachlicher Sicht ein zu geringer Anteil ist.

Die Arbeitsbelastung von Fachkräften in den allgemeinen sozialen Diensten wird von den Jugendamtsleitungen aufgrund der hohen und zunehmenden psychischen Belastungen als hoch bis sehr hoch eingeschätzt. Die Fachkräfte selbst gaben zudem die Organisationsstrukturen in den Jugendämtern als Belastungsfaktor an. Überlastungsanzeigen geben einen möglichen Hinweis auf eine zunehmende Arbeitsbelastung (oder auf ein anderes Meldeverhalten), sie sind binnen eines Jahres um 57% gestiegen. Allerdings kann kein erhöhter Krankenstand verzeichnet werden und die Fluktuation wird als vergleichsweise gering beurteilt.

Eine durchaus bedenkliche Folge von Arbeitsbelastung muss allerdings in der unkontrollierten Kürzung von Arbeitsabläufen wie beispielsweise der Reduzierung der jeweiligen Beratungszeit, der Verkürzung der Dokumentation auf das Notwendigste, der Verschiebung von Wiedervorlagen bei implementierten Hilfen oder der Reduzierung der sozialräumlichen, fallübergreifenden Arbeit gesehen werden. Hier ist es an der Leitung, derartige Prozesse zu unterbinden, indem die Arbeitsabläufe entsprechend optimiert werden.

## **Erkennen von Kindeswohlgefährdung**

Der weit überwiegende Teil der befragten Jugendämter verwendet eine einheitliche Indikatorenliste zur systematischen Risikoabschätzung, was als sehr hilfreich eingeschätzt wird. Nur wenige Jugendämter verwenden dagegen Einschätzungsskalen zur Gesamtbewertung von Fällen, was von zahlreichen anderen Institutionen aufgrund einer vorgetäuschten, aber de facto nicht vorhandenen Objektivität und Sicherheit als nicht empfehlenswert beurteilt wird. Die Teambesprechung, in welcher Fälle vorgestellt und gemeinsam bewertet werden, ist dagegen aus Sicht aller Fachkräfte für die Gesamtbewertung in jedem Fall erforderlich.

## **Verdacht auf Kindeswohlgefährdung**

Sobald dem Jugendamt Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gemeldet wird, muss diesem nach einem festgelegten Verfahren nachgegangen werden. Diese Vorgaben des § 8a SGB VIII sind mit nur wenigen Ausnahmen in kleinen kreisangehörigen Städten und in Landkreisen flächendeckend umgesetzt. Auf akute Notfallsituationen sind die Jugendämter dagegen etwas schlechter eingestellt.

## **Implementierung der Hilfen**

Die Entscheidung über Art, Umfang und Erbringer von Maßnahmen wird in Hilfeplankonferenzen durch das Jugendamt und die Familie oftmals mit in Frage kommenden Leistungserbringern vorbereitet. Bei Bedarf werden z.T. auch andere Institutionen wie beispielsweise Fachärztinnen und Fachärzte bzw. Psychologinnen und Psychologen hinzugezogen.

Die Federführung der Hilfeplanung liegt beim Jugendamt – auch damit das Jugendamt seiner Steuerungsfunktion gerecht werden kann. Die Delegation von Teilen dieser Aufgaben an die freien Träger hat vermutlich einen hierauf zurückzuführenden Ausgabenanstieg zur Folge. Die wirtschaftliche Abteilung des Jugendamtes wird in die Entscheidungsfindung einbezogen, ist allerdings in der Regel nicht durchgängig in den gesamten Hilfeplanungsprozess involviert.

## **Qualitätsmanagement**

Die Jugendämter verfügen in der Regel über ein Qualitätsmanagementsystem, das insbesondere ein Beschwerdemanagement sowie bisweilen ein Risikomanagement umfasst. Allerdings ist ein Fehlermanagement zur systematischen Erfassung und Behebung von Fehlern in der Organisation bzw. in den Arbeitsabläufen in der Regel nicht implementiert.

## **Veränderungen**

Im Rahmen der Regelungen des § 8a SGB VIII müssen die Jugendämter mit Diensten und Einrichtungen der Jugendhilfe Rahmenvereinbarungen abschließen, was nach überwiegender Meinung der Jugendämter zu einer Verbesserung des Kinderschutzes geführt hat. Zudem hat sich laut der Hälfte der befragten Jugendämter die Arbeitsweise der allgemeinen sozialen Dienste durch eine verbesserte Strukturierung bei den Verfahrenswegen, klarer formulierte Verantwortlichkeiten, eine bessere Beschreibung der Schnittstellen sowie durch eine verstärkte, intensivere Kooperation mit den anderen Institutionen positiv verändert. Allerdings konnten die standardisierten Verfahren nach Ansicht einer großen Mehrheit der Jugendämter keine entlastende Wirkung entfalten.

Der Aufbau von Familienzentren wird mit Landesmitteln gefördert, u.a. mit dem Ziel, die vorhandenen Angebote vor Ort stärker miteinander zu vernetzen und durch diese Arbeit die Jugendämter in ihrer sozialräumlich orientierten präventiven Arbeit zu unterstützen. In der Aufbauphase der Familienzentren konnte zwar keine entlastende Wirkung für die Jugendämter verzeichnet werden, allerdings erwartet dies etwa ein Drittel der Jugendämter für die Zukunft.

Die Verpflichtung der Schulen, jedem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nachzugehen und rechtzeitig über die Einbeziehung des Jugendamtes oder anderer Stellen zu entscheiden, führte bei knapp der Hälfte der befragten Jugendämter zu einem vermehrten Meldeverhalten insbesondere der Grundschulen.

#### 4.8 Literatur

Brazelton, T. B.; Greenspan S.I. (2002). Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim und Basel: Beltz.

Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2008). Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen – Bericht 2008, Datenbasis 2006; Hrsg.: Landschaftsverband Rheinland, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Dortmund, Köln, Münster.

Fachstelle Kinder Schutz im Land Brandenburg (2007). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Oranienburg.

Kindler H.; Lillig S.; Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.) (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst(ASD), München: Deutsches Jugendinstitut e.V.

Institut für soziale Arbeit (Hrsg.) (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster.

Kohaupt, G. (2006). Der Schutzauftrag der Jugendhilfe nach § 8a KJHG, Berlin.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen. (MGFFI) (Hrsg.) (2006): Handlungskonzept der Landesregierung für einen besseren und wirksamen Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen. (MGFFI) (Hrsg.) (2009). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen – Neue Zukunftsperspektiven für Kinder und Eltern. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung im Überblick.

Werner, H.-H. (2006). Worin besteht die Aufgabenstellung des ASD bei Kindeswohlgefährdung aus dienst- und arbeitsrechtlicher Sicht? In: Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und allgemeiner sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e.V. Kapitel 33.

Wiesner, R. (Hrsg.) (2006). SGB VIII – Kinder und Jugendhilfe. Berlin.

## 5. Kindeswohlgefährdungen – Art und Umfang im Spiegel der Fachkräfte aus Institutionen<sup>59</sup> (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH)

### 5.1 Einführung

Auf kommunaler Handlungsebene sind verschiedene fachliche Institutionen in unterschiedlichen Kontexten mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert. Dabei müssen die Jugendämter zur Erfüllung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII Rahmenvereinbarungen mit Einrichtungen und Diensten nach dem SGB VIII abschließen und geeignete Verfahrensstandards implementieren. Zu diesen Einrichtungen gehören alle Tageseinrichtungen für Kinder inklusive Kindertagespflege, alle Einrichtungen mit Angeboten der Jugendarbeit und der Jugendhilfe, Familienbildungsstätten, Beratungsstellen, Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sowie die Offenen Ganztagschulen und andere Ganztagsangebote. Auch andere Institutionen sind mit dem Kindeswohl befasst wie beispielsweise der öffentliche Gesundheitsdienst, Familiengerichte, Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schulen oder die Polizei.

Aufgrund ihres jeweiligen Aufgabenbereiches und ihrer jeweiligen Profession haben die genannten Institutionen oftmals unterschiedliche Sichtweisen auf Ausmaß und Umfang der Risikolagen von Kindern. Zudem fehlen teilweise systematische, abgestimmte institutionelle Verfahren und Handlungsschritte für die Einleitung einer frühen Hilfe, oder diese werden (noch) nicht regelmäßig angewendet.

Ein weiterer Baustein der Arbeit von Jugendämtern besteht in der präventiven Arbeit. Dabei sollen in Nordrhein-Westfalen auf der Grundlage von Modellerfahrungen „soziale Frühwarnsysteme“<sup>60</sup> flächendeckend eingeführt werden.<sup>61</sup> Vor diesem Hintergrund haben die Jugendämter u.a. zugehende Angebote durch Elternbesuchsdienste und Familienhebammen geschaffen. Diese haben die Aufgabe, möglichst frühzeitig mögliche Gefährdungen zu erkennen, die Familien zu begleiten und zu unterstützen. Darüber hinaus ist die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Fachkräften öffentlicher und freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitssystems und anderer familienbezogener Dienstleister ein wichtiges Erfordernis, um riskante Lebenssituationen bei Kindern und Familien bzw. in einem Sozialraum frühzeitig wahrzunehmen, zu beurteilen und entsprechend zu handeln.

Um die bestehenden Strukturen der Arbeit und Zusammenarbeit der genannten Institutionen ggf. verbessern zu können, sind Erkenntnisse über deren Sicht- und Handlungsweisen erforderlich. Nach einer Übersicht über das methodische Vorgehen (5.2) werden Ausmaß und Umfang von Kindeswohlgefährdung (5.3) dargelegt. Hier geht es um die Situation der Familien und ihrer Kinder, wobei auch „typische Verläufe“ von Kindeswohlgefährdung sowie besondere Risikolagen und Risikoketten inklusive möglicher Veränderungen in den letzten Jahren von Interesse sind. Hieran anschließend werden die Handlungsweisen der Institutionen analysiert. Dabei wird zunächst das interne Handeln der jeweiligen Institutionen (5.3) bezogen auf das Erkennen von und das Handeln bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung inklusive der jeweils verwendeten Instrumente und Kriterien untersucht. Im Anschluss daran wird das gemeinsame Handeln über die Institutionen hinweg (5.4) mit den zentralen Punkten der fallbezogenen und fallübergreifenden Zusammenarbeit und Vernetzung vor Ort sowie der präventiven Arbeit dargestellt. Am Schluss dieses Kapitels werden die Art sowie die Qualität der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, die mit Kindeswohl befasst sind, dargelegt. Hier stehen Veränderungen seit Inkraft-Treten des § 8a SGB VIII zur Sicherstellung des Schutzauftrages, besondere Programme und Hilfen in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (z.B. Elternbesuchsdienste, Familienhebammen) sowie die Ausgestaltung und Beurteilung dieser Zusammenarbeit im Mittelpunkt der Betrachtung.

<sup>59</sup> Bearbeiter/innen: Heike Engel und Silke Mehlan

<sup>60</sup> [www.soziale-fruehwarnsysteme.de](http://www.soziale-fruehwarnsysteme.de)

<sup>61</sup> Vgl. dazu auch Abschnitt 7.2

## 5.2 Methoden

Zur Bearbeitung der dargelegten Fragestellungen wurden verschiedene methodische Untersuchungsschritte angewendet. Diese waren

1. Telefonische und persönliche Interviews mit insgesamt 37 Fachkräften verschiedener mit Kindeswohl befasster Institutionen in sechs Jugendamtsbezirken,
2. Diskussionsrunden in sechs Jugendamtsbezirken mit Fachkräften verschiedener mit Kindeswohl befasster Institutionen sowie
3. Auswertung der Angaben der Jugendämter zu ihrer Netzwerk- und Präventionsarbeit im Rahmen der schriftlichen Befragung.

Die Vorgehensweise bei der Auswahl der sechs Jugendamtsbezirke sowie bei der schriftlichen Befragung aller Jugendämter in Nordrhein-Westfalen sind in Kapitel 4 zu den Rahmenbedingungen fachlichen Handelns ausführlich beschrieben. Jeweils zwei der beteiligten Jugendämter liegen in kreisfreien Städten, in kreisangehörigen Städten sowie in Landkreisen, wobei sowohl Ballungsräume als auch ländliche Gebiete einbezogen wurden. Aufgrund der hohen Rücklaufquote von 67% und der Verteilung der beteiligten Jugendämter sind die Ergebnisse der schriftlichen Befragung repräsentativ.

### Zu 1 – Interviews mit den Fachkräften

Die interviewten Fachkräfte arbeiten in Jugendämtern, Erziehungsberatungsstellen, einer Beratungsstelle für sexuellen Missbrauch, im Gesundheitsdienst, in Kindertagesstätten sowie in Familienzentren, in Schulen, in Kinderschutzzentren, in Frühförderstellen oder im Kinderschutzzentrum. Weiterhin wurden Familienhebammen, Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten sowie Familienrichterinnen und -richter befragt.

Für die Interviews, die zwischen 40 und 100 Minuten dauerten, wurden Leitfäden entwickelt, die auf die verschiedenen Berufsgruppen zugeschnitten wurden<sup>62</sup> und folgende Themenbereiche enthalten:

- Kindeswohlgefährdung – Entwicklungen im Zeitverlauf: Art und Umfang von Kindeswohlgefährdung in quantitativer sowie qualitativer Hinsicht und die Einschätzung ihrer Veränderung im Zeitverlauf.
- Erkennen von Kindeswohlgefährdung: Persönliche sowie einrichtungsinterne Vorgehensweise inklusive der Nutzung von standardisierten Instrumenten.
- Vorgehen bei (Verdacht auf) Kindeswohlgefährdung: Konkretes Vorgehen, Verwendung von Instrumenten zur Risikoerfassung und -abschätzung, fallbezogene Zusammenarbeit ggf. mit abgestimmten Verfahren sowie Teambesprechung.
- Netzwerke vor Ort: Fallübergreifende Netzwerkarbeit, fehlende Zusammenarbeit mit bestimmten Institutionen, Beurteilung der gemeinsamen Arbeit, Verbesserungsvorschläge.

### Zu 2 – Diskussionsrunden

An den sechs Diskussionsrunden haben insgesamt knapp 70 Fachkräfte verschiedener Institutionen teilgenommen. Im Rahmen dieser Veranstaltungen wurden vorläufige Ergebnisse der Studie präsentiert und zur Diskussion gestellt. Themen waren neben ersten Ergebnissen der Elternbefragung (s. Kapitel 6) hier insbesondere:

- Veränderungen der Situation von Familien und die resultierenden Veränderungen von Kindeswohlgefährdung, gemeinsame, abgestimmte Vorgehensweise der verschiedenen Institutionen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung,

<sup>62</sup>Die Instrumente sind im Internet unter <http://www.isg-institut.de/KinderNRW/Leitfaden/index.htm> abrufbar.

- gelingende, schwierige und fehlende Zusammenarbeit der Institutionen,
- Netzwerkarbeit vor Ort sowie
- erforderliche Maßnahmen und Aktivitäten neben der einzelfallbezogenen Hilfe.

### Zu 3 – Ergebnisse der schriftlichen Befragung

Im Rahmen der schriftlichen Befragung wurden die Jugendämter zum einen zur fallbezogenen und fallübergreifenden Zusammenarbeit inkl. abgeschlossener Rahmenvereinbarungen und zum anderen zu ihrer präventiven Arbeit im Rahmen der frühen Hilfen befragt. Die Ergebnisse dieser Aspekte der Befragung sind in dieses Kapitel eingeflossen.

## 5.3 Situation der Familien und ihrer Kinder

Kinder können in unterschiedlicher Weise und Intensität gefährdet werden. Akute Gefährdungslagen, die nach dem Strafgesetzbuch (StGB) zu Last gelegt und seitens der Polizei an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet werden, werden in der Kriminalstatistik ausgewiesen.<sup>63</sup> Diese Daten zeigen allerdings „nur“ jene Fälle, die strafrechtlich verfolgt werden, in denen also eine akute und angezeigte Gefährdung vorliegt. Die Fachkräfte in den unterschiedlichen mit Kindeswohl befassten Institutionen haben Zugang zu den Familien und verfügen damit über Informationen über Gefährdungslagen von Kindern, ohne dass eine Straftat vorliegt. Mit dem Thema der Risikolagen von Kindern und ihrer Veränderung beschäftigt sich der folgende Abschnitt. Im Anschluss hieran (5.3.2) wird dargelegt, welche Ursachen Kindeswohlgefährdung hat und wie sich ggf. die Situationen in den Familien verändert haben.

### 5.3.1 Risikolagen für Kinder

Einen Anhaltspunkt für die Risikolagen von Kindern bildet die Kriminalstatistik, in der u.a. Straftaten gegen das Leben, Misshandlungen von Schutzbefohlenen, sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen sowie Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht ausgewiesen werden. Hier zeigen sich im Zeitverlauf mit jeweils unterschiedlichen Tendenzen für Nordrhein-Westfalen folgende Veränderungen:

- Die jungen Kinder bis sechs Jahre sind in erheblich höherem Maß von Straftaten gegen das Leben betroffen als die Sechs- bis 14-Jährigen, wobei die Prävalenzrate bei den älteren Kindern in den letzten zehn Jahren eher abnimmt und bei den jungen Kindern uneinheitlich schwankt.
- Misshandlungen von Schutzbefohlenen nehmen tendenziell zu, wobei in jüngster Zeit (seit 2003) auch hier die jungen Kinder bis sechs Jahren in höherem Maß betroffen sind als die Kinder von sechs bis 14 Jahren. Die Prävalenzraten liegen hier im Vergleich zu den anderen Straftatbeständen am höchsten.
- Die älteren Kinder sind von sexuellem Missbrauch von Schutzbefohlenen in höherem Maß betroffen als die jungen Kinder. Allerdings nimmt dieser Straftatbestand bei den jüngeren Kindern tendenziell zu, während bei den älteren Kindern kein Trend zu erkennen ist.
- Die Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht als Straftatbestand hat im Jahr 2003 einen Höhepunkt erreicht, ist im Jahr 2004 deutlich gesunken und steigt seither wieder langsam an. Eine Unterscheidung nach dem Alter erfolgt bei diesem Kriterium nicht.

Für eine strafrechtliche Verfolgung bedarf es allerdings der Anzeige. Die Fachkräfte in den unterschiedlichen mit Kindeswohl befassten Institutionen differenzieren die Risikolagen der Kinder in etwas anderer Weise und kommen entsprechend zu einer anderen Einschätzung: Hiernach zeigt die Kindeswohlgefährdung insgesamt gesehen eine gleich bleibende bzw. steigende Tendenz, wobei die jeweiligen Gefährdungslagen wie folgt beurteilt werden:

<sup>63</sup>Vgl. zu den genauen Zahlen Kapitel 2 „Ausmaß und Umfang von Risikolagen von Kindern in Nordrhein-Westfalen“ sowie Fendrich und Pothmann (2009).



- Die Anzahl von Misshandlungen (insbesondere körperliche) ist nach Auffassung der Fachkräfte konstant bzw. zeigt eine eher abnehmende Tendenz. Allerdings wird – sofern es zu Übergriffen kommt – eine zunehmende Brutalität konstatiert. Diese Aussagen korrespondieren mit den steigenden Raten von Misshandlungen, die laut Kriminalstatistik angezeigt und strafrechtlich verfolgt werden.
- Die Anzahl der Opfer von sexuellem Missbrauch ist nach Ansicht der Fachkräfte in den letzten Jahren eher konstant geblieben: Veränderungen in den Fallzahlen werden hier eher einer erhöhten Sensibilisierung zugeschrieben.
- Sexuelle Gewalt nimmt allerdings zu: Nach Ansicht von Fachkräften in Beratungsstellen (u.a. mit Ausrichtung auf sexuelle Gewalt) bestehen zunehmend folgende Gefahren:
  - zunehmende Kinderpornographie durch Verbreitung im Internet
  - Gefahren durch die neuen Medien, wobei hier insbesondere die Gefahren des unbeschränkten Zugangs zum Internet sowie die Möglichkeiten der Verbreitung von selbst gefilmten Übergriffen benannt wurden
  - Sexuelle Gewalt von Kindern und Jugendlichen an Gleichaltrigen
- Vernachlässigung von Kindern steigt tendenziell an, wobei hier nach Ansicht der Fachkräfte die klassische Verwahrlosung eher zurückgeht, während die emotionale und soziale Vernachlässigung, die bis hin zu seelischer Misshandlung geht, erheblich zunimmt. Die Fachkräfte der verschiedenen Institutionen konstatieren insbesondere folgende Veränderungen:
  - Eine sehr hohe Zunahme im Bereich der Vernachlässigung (bis zu einer Verdopplung der Zahlen in den letzten zehn Jahren) stellen die befragten Fachkräfte in den Frühförderstellen, Lehrerinnen und Lehrer sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte fest.
  - In den Kindertagesstätten sehen die befragten Fachkräfte insbesondere eine Zunahme von vernachlässigten Mittelstandskindern in Form von emotionaler Kälte, fehlender Anerkennung, fehlenden verlässlichen Rahmenbedingungen.
  - Die Vernachlässigung – und hier ebenfalls insbesondere die psychische und emotionale Vernachlässigung – rücken nach Ansicht der befragten Jugendämter und Beratungsstellen zunehmend in den Blick.

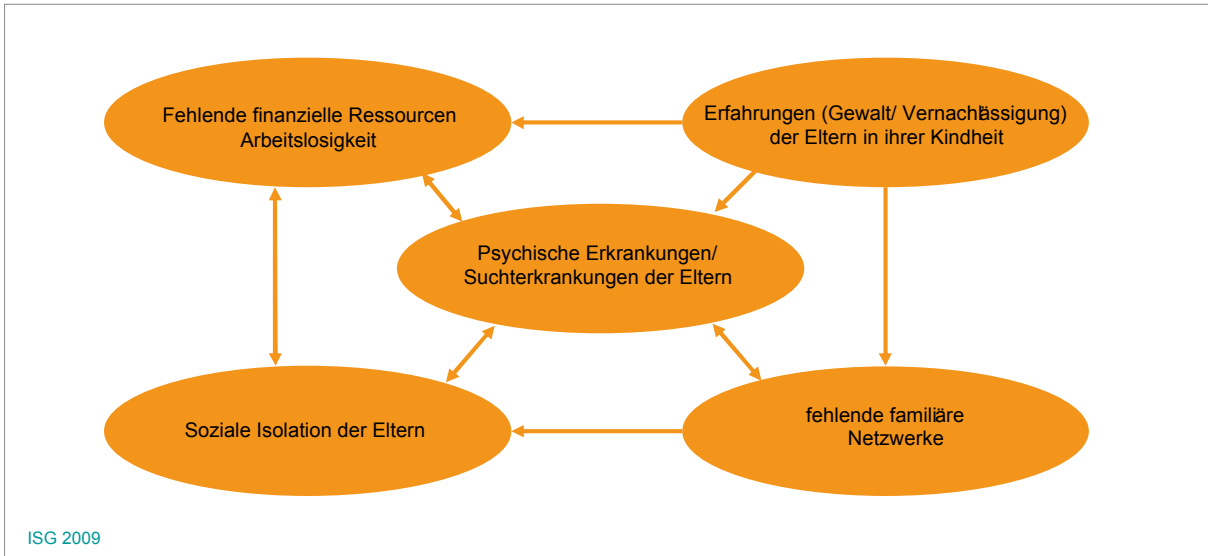
Außerdem hat die Komplexität von Gefährdungslagen in den Familien zugenommen, was insbesondere von Fachkräften aus Jugendämtern, Beratungsstellen und Frühförderstellen betont wird. Diese zunehmende Komplexität, aber auch die „weicheren“ Formen der emotionalen und sozialen Vernachlässigung mit einem langfristig dennoch hochgradig gefährdenden Potenzial, erschweren die Diagnostik sowie die Implementierung geeigneter Maßnahmen. Dabei beschreiben die Fachkräfte die „Grauzone“ zwischen gerade noch anzuerkennendem Erziehungsstil und einsetzender Kindeswohlgefährdung als besondere Schwierigkeit.

### 5.3.2 Gründe für Risikolagen in den Familien

Die zunehmende und schwer zu erfassende soziale und emotionale Vernachlässigung hat ihren Ursprung in den veränderten gesellschaftlichen und familiären Rahmenbedingungen. Von den befragten Fachkräften wird recht einheitlich eine zunehmende Belastung von Familien konstatiert. Besondere Stressoren sind dabei insbesondere fehlende finanzielle Ressourcen, Arbeitslosigkeit bzw. die Angst vor sozialem Abstieg, Erfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit mit Gewalt und Vernachlässigung, psychische Erkrankungen sowie Suchterkrankungen der Eltern, fehlende familiäre Netzwerke sowie soziale Isolation. Treten diese einzelnen Aspekte in Kombination auf, wirken sie oftmals in einer sich verstärkenden Spirale und sind dadurch ein erhebliches Risikopotential.<sup>64</sup>

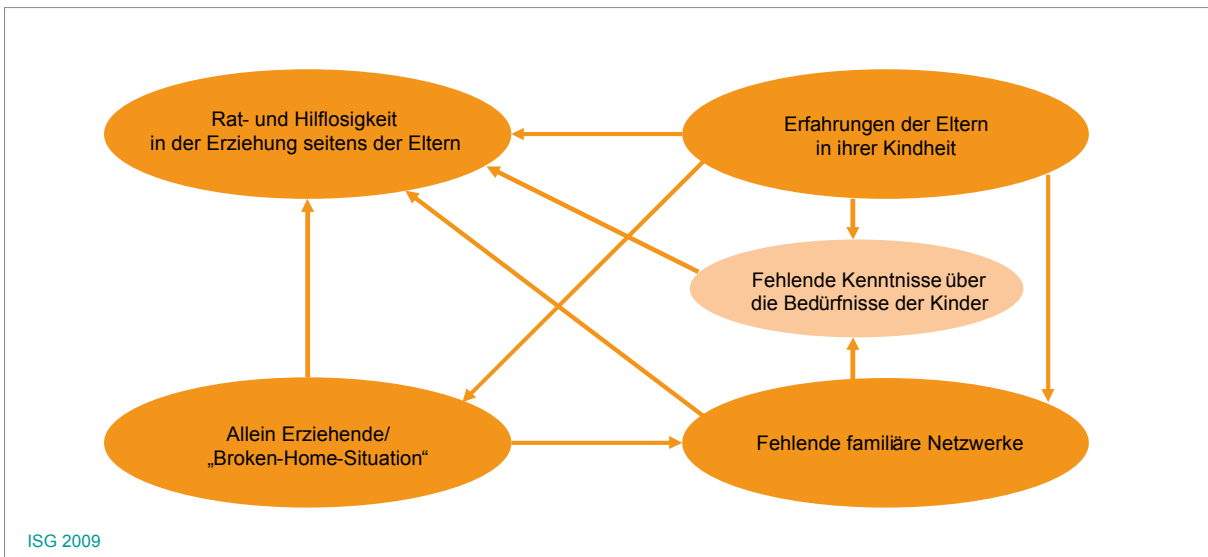
<sup>64</sup>Vgl. dazu auch ausführlich Kapitel 3.

Abb. 5.1: Besondere Stressfaktoren I



Quelle: Befragung der Fachkräfte verschiedener Institutionen

Abb. 5.2: Besondere Stressfaktoren II



Quelle: Befragung der Fachkräfte verschiedener Institutionen

Zudem sind die Eltern laut Aussagen einiger Fachkräfte zunehmend verunsichert, was sich in einer Rat- und Hilffähigkeit in Erziehungsfragen widerspiegelt. Dies wird unter anderem auf fehlende positive Erfahrungen in der eigenen Kindheit und damit auf fehlende familiäre Vorbilder zurück geführt, aber auch auf fehlende familiäre Netzwerke, die beratend und unterstützend wirken können. Schließlich werden in diesem Zusammenhang die Schwierigkeiten genannt, Kinder allein zu erziehen. Sollten zusätzlich familiäre und/ oder andere soziale Netzwerke fehlen, sind die alleinerziehenden Eltern bei Schwierigkeiten völlig auf sich gestellt, was den Aussagen der Fachkräfte ebenfalls ein hohes Risikopotential entfaltet.

Weitere Stressoren, die in den Abbildungen nicht aufgeführt werden, sind die gesellschaftlichen Entwicklungen, durch die sich die Rahmenbedingungen für die Familien verändert haben: Genannt wurden in diesem Zusammenhang der enger werdende Bildungskanon, der inzwischen zum Teil als weiterer Stressfaktor bereits im Kindergartenalter hinzukommt, sowie rückläufige andere stabilisierende soziale Netze, wie beispielsweise Kirchengemeinden. Und schließlich wurde die Individualisierung der Gesellschaft mehrfach benannt, die nicht nur zur sozialen Isolation von Familien führen kann, sondern auch dazu, dass in den Familien keine gemeinsamen Rituale, wie beispielsweise gemeinsames Essen, praktiziert werden.

Diese einzelnen beschriebenen Stressoren dürfen nicht isoliert voneinander betrachtet werden, denn oftmals wirken sie entweder auslösend für weitere Risikofaktoren – wie die eigenen Erfahrungen von Gewalt und Vernachlässigung der Eltern in ihrer Kindheit<sup>65</sup> – oder sie verstärken sich gegenseitig und erhöhen dadurch das Risiko einer Familie, zu einer vernachlässigenden Familie zu werden.

#### 5.4 Handeln der Institutionen bei Kindeswohlgefährdung

Mit der Einführung des § 8a SGB VIII wurde der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung konkretisiert (vgl. Abschnitt 1.5). Die örtlichen Jugendämter sind demnach verpflichtet, die Umsetzung des Schutzauftrages durch die Einrichtungen und Dienste im Bereich des SGB VIII durch entsprechende Vereinbarungen sicherzustellen (§ 8a Abs. 2 SGB VIII). Das Handeln bei Kindeswohlgefährdung wird dabei durch festgelegte Verfahrensschritte wie Gefährdungseinschätzung, Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte sowie die Einbeziehung der Personensorgeberechtigten und (je nach Alter) der Kinder determiniert. Bei der Beratung zur Einschätzung von Gefährdungssituationen soll von den freien Trägern eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzugezogen werden.

Inwieweit die öffentlichen und freien Träger der Jugendhilfe sowie weitere, ebenfalls mit Kindeswohl befasste Institutionen entsprechende Verfahren entwickelt haben und einsetzen, wird in den folgenden Abschnitten dargestellt. Dabei werden zunächst die betreffenden Institutionen beschrieben, um im Anschluss die Vorgehensweisen verschiedener Institutionen zu beleuchten. Themen sind hier frühzeitiges Erkennen von Kindeswohlgefährdung, konkretes Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft sowie abgestimmte Verfahren.

##### 5.4.1 Mit Kindeswohl befasste Institutionen

Zahlreiche Institutionen sind entweder unmittelbar oder mittelbar mit Kindeswohlgefährdung befasst. Zu unterscheiden sind Einrichtungen und Dienste, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen und dadurch nach diesem Gesetzbuch zu Kooperation und vertraglichen Verfahrensvereinbarungen verpflichtet sind, und weitere Institutionen außerhalb dieses Regelkreises.

Einrichtungen und Dienstenach dem SGB VIII sind alle Tageseinrichtungen für Kinder inklusive Kindertagespflege, alle Einrichtungen mit Angeboten der Jugendarbeit und der Jugendhilfe, Familienbildungsstätten, Beratungsstellen, die Offenen Ganztagschulen und andere Ganztagsangebote sowie Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Ausgenommen hiervon sind die Frühförderstellen (§ 27 AG KJHG NRW; Kunkel & Haas, 2006).

Im Rahmen der Präventionsarbeit haben die Jugendämter zugehende Angebote wie Familienbesuchsdienste und Familienhebammen geschaffen. Diese haben die Aufgabe, möglichst frühzeitig mögliche Gefährdungen zu erkennen, die Familien zu begleiten und zu unterstützen. Die Fachkräfte beider Programme arbeiten eng mit dem Jugendamt zusammen.

Die Gesundheitsämter führen Reihenuntersuchungen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung und in einigen Kommunen auch bei Kindern im Kindergartenalter durch. Zudem sind die Gesundheitsämter die beratende Instanz bei Anträgen auf Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder. Aufgrund dieser Tätigkeiten sind die Gesundheitsämter eine wichtige Schnittstelle zum Jugendamt.

Die Polizei ist insbesondere in Akutsituationen ein wichtiger Partner des Jugendamtes. Dabei ist die Vorgehensweise, wenn bei einem Einsatz in einer Familie Kinder vorgefunden werden, landesweit einheitlich geregelt. In diesen Fällen wird unabhängig davon, ob die Kinder unmittelbar betroffen sind oder nicht, grundsätzlich das Jugendamt eingeschaltet.

<sup>65</sup>Vgl. hierzu auch die Aussagen der Eltern über ihre familiäre Situation in Kapitel 6.

Familiengerichte sind auf der einen Seite mit Kindeswohlgefährdung unmittelbar befasst, indem sie über entsprechende (Schutz-)Maßnahmen, die nicht einvernehmlich mit den Eltern geregelt werden können, entscheiden. Auf der anderen Seite werden sie bei Scheidungsverfahren und damit oftmals einhergehenden Sorgerechtsstreitigkeiten ggf. mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert. Vormundschaftsgerichte werden im Rahmen des Sorgerechtsentzugs und Strafgerichte bei Straftatbeständen wie Misshandlung oder Missbrauch mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert.

Die Schulen sind nach § 42 Abs. 6 Schulgesetz NRW (SchulG) verpflichtet, „jedem Anschein von Vernachlässigung oder Misshandlung nachzugehen. Die Schule entscheidet rechtzeitig über die Einbeziehung des Jugendamtes oder anderer Stellen.“ Aus dieser Verpflichtung heraus müssen die Schulen ein hohes Interesse an einer engen Zusammenarbeit mit dem Jugendamt sowie mit weiteren Anbietern niedrigschwelliger Hilfen für Kinder und Jugendliche haben. Die offenen Ganztagschulen sind Einrichtungen im Sinne des SGB VIII (s.o.).

Im gesundheitlichen/ medizinischen Bereich können beispielsweise Kliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrien, die niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert werden.

Die ARGE n sind mittelbar mit Kindeswohlgefährdung befasst, weil ihre originäre Aufgabe auf die Arbeitssuche sowie die Leistungsgewährung der Personensorgeberechtigten ausgerichtet ist. Allerdings ist ihnen bekannt, wie viele Kinder in der jeweiligen Familie leben, und sie haben regelmäßigen Kontakt zu Eltern. Das Jugendamt wird seitens der ARGE n oftmals informiert, wenn es zu Leistungskürzungen als Sanktionsmaßnahmen kommt und Kinder in den Familien leben.

#### 5.4.2 Erkennen von Kindeswohlgefährdung

Zur rechtzeitigen Einschätzung von Kindeswohlgefährdung verwenden Fachkräfte Indikatorenlisten. Bei der Analyse sind dabei die Einrichtungen und Dienste, die Leistungen im Rahmen des SGB VIII erbringen, und weitere mit Kindeswohl befasste Institutionen zu unterscheiden:

##### Einrichtungen und Dienste mit Leistungen des SGB VIII

- Die interviewten Familienhebammen sowie die Fachkräfte in Kindertagesstätten und Familienzentren verwenden in ihrer jeweiligen Institution einheitliche Indikatorenlisten zur Risikoabschätzung, wie beispielsweise den Stuttgarter Kinderschutzbogen<sup>66</sup> oder institutionsübergreifende Listen des Jugendamtes.
- Ein Teil der befragten Beratungsstellen (Erziehung, Heilpädagogik, sexueller Missbrauch) verwenden ebenfalls Indikatorenlisten zur Risikoeinschätzung. Bei einem weiteren Teil gibt es entsprechende Listen, die aber lediglich bei Bedarf als Nachschlagewerk genutzt werden.
- Schließlich verfügt ein Teil der Beratungsstellen über keine Indikatorenlisten, diese heben insbesondere die kollegiale Beratung sowie die Teambesprechung als Instrument zur Risikoabschätzung hervor.

##### Einrichtungen der Eingliederungshilfe

- Die interviewten Fachkräfte in Frühförderstellen verwenden in ihrer jeweiligen Institution einheitliche Indikatorenlisten zur Risikoabschätzung.
- In einer interviewten Förderschule wird die Risikolage anhand einer Indikatorenliste abgeschätzt, wobei das unter der Leitung des Jugendamtes entwickelte Instrument insbesondere Hilfestellung dazu gibt, wann das Jugendamt eingeschaltet werden muss.

<sup>66</sup>Siehe zu verschiedenen Instrumenten auch Institut für soziale Arbeit, 2006, und Abschnitt 7.3.2.

## Medizinische Einrichtungen

- Einige der befragten Gesundheitsämter verwenden standardisierte Kriterien oder planen dies. Andere verwenden allerdings keine festgelegten Kriterien zur Risikoabschätzung.
- Die interviewten Ärztinnen und Ärzte für Kinderheilkunde sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie verwenden in der Regel keine Indikatorenlisten zur Feststellung von Kindeswohlgefährdung.

Sofern einheitliche Indikatorenlisten verwendet werden, können sie entweder ausschließlich innerhalb der jeweiligen Institution angewendet werden, oder es sind weitere Institutionen beteiligt. Gut die Hälfte der befragten Jugendämter (53%) verwendet die Indikatorenliste ausschließlich innerhalb des Jugendamtes, wobei sich auch hier Unterschiede je nach Lage des Jugendamtes zeigen: Alle Kreisjugendämter, die hierzu Angaben machten, verwenden ihre einheitlichen Indikatorenkataloge ausschließlich innerhalb des Jugendamtes. Demgegenüber verwenden etwa die Hälfte der Jugendämter in kreisangehörigen Städten und 60% der Jugendämter in den kreisfreien Städten gemeinsame Listen mit den freien Trägern sowie mit anderen beteiligten Institutionen.

**Tab. 5.1: Einheitliche Indikatorenliste zur Feststellung von Kindeswohlgefährdung**

	mit Indikatorenliste	innerhalb des Jugendamtes		mit freien Trägern der Jugendhilfe		mit weiteren beteiligten Institutionen		keine Angabe		
alle Jugendämter	99	52	53%	19	19%	21	21%	7	7%	
Kreisfreie Stadt	17	davon	7	41%	5	29%	5	29%	0%	
Große kreisangehörige Stadt	18		10	56%	2	11%	6	33%	0%	
Kleine kreisangehörige Stadt	56		28	50%	12	21%	10	18%	6	11%
Landkreis	8		7	88%		0%		0%	1	13%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Durchaus unterschiedlich sind die Ansichten darüber, ob ein einheitlicher Indikatorenkatalog gemeinsam mit anderen Institutionen sinnvoll ist: Für eine institutionsübergreifende Verwendung von einheitlichen Indikatoren spricht die vereinfachte Kommunikation durch ein Angleichen der Sprache – dies meinen einige Fachkräfte in den Jugendämtern sowie die weit überwiegende Zahl der interviewten Familienhebammen und Fachkräfte in Beratungsstellen und Kindertagesstätten sowie der interviewten Lehrkräfte in Schulen. Gegen eine solche institutionsübergreifende Verwendung spricht nach Aussagen anderer Jugendämter die unterschiedliche Sichtweise der jeweiligen Institution, was zu einer anderen Gewichtung und Bewertung einzelner Aspekte führt, so dass auf diesem Weg keine Vereinfachung der Kommunikation erreicht werden könne. Eine einheitliche Indikatorenliste ist nach dieser Ansicht wenig hilfreich und ggf. durch eine vorgetäuschte Sicherheit sogar gefährlich, vielmehr bedarf es hier des Dialogs zwischen dem Jugendamt und Fachkräften aus den verschiedenen Institutionen. Für Träger der freien Jugendhilfe insbesondere in den Landkreisen sind institutionsübergreifende Indikatorenlisten zudem nur dann hilfreich, wenn sie unter den Jugendämtern abgestimmt sind. Andernfalls arbeiten diese nämlich je Gemeinde mit unterschiedlichen Listen.

### 5.4.3 Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Das Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung ist für die Einrichtungen und Dienste, die Leistungen im Sinne des SGB VIII erbringen, nach § 8a SGB VIII geregelt. Hiernach wird anhand eines festgelegten Verfahrens vorgegangen, wobei entsprechende Instrumente verwendet werden und eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuziehen ist.

Die Verfahren unterscheiden sich entweder je nach Fallkonstellation und Fachkraft, oder aber in den jeweiligen Einrichtungen wurden Verfahrensstandards entwickelt. Letzteres ist häufig – aber nicht durchgängig – in den Beratungsstellen, in den Frühförderstellen und in den Kindertagesstätten sowie bei den befragten Familienhebammen der Fall. In den befragten Schulen und medizinischen Institutionen bzw. Praxen werden dagegen keine standardisierten Verfahren verwendet.

Sofern standardisierte Verfahren eingesetzt werden, implizieren diese die Verwendung entsprechend festgelegter Instrumente. Auch in den Institutionen ohne festgelegtes Verfahren werden zum Teil Screening-Instrumente herangezogen, wie beispielsweise in den befragten Gesundheitsdiensten und ärztlichen Praxen.

Die befragten Schulen verfügen demgegenüber weder über standardisierte Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung noch über geeignete Instrumente. Aus Sicht einer Schulleitung wäre dies allerdings dringend notwendig (vgl. dazu auch Abschnitt 7.4).

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung beraten sich alle befragten Fachkräfte mit ihren Kolleginnen und Kollegen im Team, sofern die Sachlage nicht so eindeutig ist, dass das Kind akut geschützt werden muss. Insbesondere die Einrichtungen und Dienste, die Leistungen nach SGB VIII erbringen, müssen eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuziehen, weil für die Einschätzung oftmals spezielles Fachwissen über psychische Erkrankungen, medizinische Zusammenhänge oder besondere Familiendynamiken notwendig ist. Im Gesetz ist jedoch nicht festgelegt, über welche Kompetenzen eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ verfügen muss und welche Standards in der Fachberatungspraxis angelegt werden sollen (vgl. Slüter, 2007; vgl. dazu auch Abschnitt 7.3.3).

Dies bedeutet, dass bei den Trägern der freien Jugendhilfe „insoweit erfahrene Fachkräfte“ qualifiziert werden müssen, wobei dieser Begriff nicht geschützt ist. Allerdings bieten der Landesverband Nordrhein-Westfalen des Deutschen Kinderschutzbundes e.V. und das Institut für Soziale Arbeit e.V. gemeinsam mit den Landesjugendämtern die Fortbildung zur „Zertifizierten Kinderschutzfachkraft“ an, die vom Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen unterstützt wird.

Die Jugendämter unterstützen dieses Verfahren dadurch, dass sie eine Liste mit derart qualifizierten Fachkräften vorhalten, die den Einrichtungen zur Verfügung stehen. Knapp die Hälfte der befragten Jugendämter hat eine solche Liste, in den Jugendämtern in kreisfreien Städten sowie in den Kreisjugendämtern gibt es solche Listen häufiger als in den Jugendämtern in kreisangehörigen Städten.

**Tab. 5.3: Liste mit insoweit erfahrenen Fachkräften**

	Gesamt	vorhanden		nicht vorhanden		keine Angabe	
Alle Jugendämter	122	59	48%	57	47%	6	5%
Kreisfreie Stadt	18	11	61%	6	33%	1	6%
Große kreisangehörige Stadt	22	10	45%	11	50%	1	5%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	30	44%	34	50%	4	6%
Landkreis	14	8	57%	6	43%	0	0%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Nur wenige der befragten Einrichtungen und Dienste, die Leistungen nach SGB VIII erbringen, haben bei ihrer Beschreibung des Vorgehens bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft explizit erwähnt. Hierunter waren die Familienzentren, die Frühförderstellen und einige Beratungsstellen. Die befragten Familienhebammen wenden sich im Zweifelsfall direkt an das Jugendamt.

Bei den befragten Kindertagesstätten ist das beschriebene Verfahren einschließlich der Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft oftmals nicht präsent: „Eine Kollegin hat ein E-Learning-Angebot wahrgenommen. Wenn das Gespräch mit den Eltern nichts nützt, wird sie als 'insoweit erfahrene Fachkraft' hinzugezogen, wobei ich bei uns nicht weiß, wer das wäre.“ Deutlich wurde dabei, dass weder bekannt war, über welches Wissen die weitergebildete Kollegin nun verfügt, noch wer diese Kollegin ist. Dass mit den Kindertagesstätten die Umsetzung des § 8a SGB VIII noch implementiert werden muss, bestätigte in diesem Zusammenhang ein Jugendamt, bei dem verhältnismäßig viele Meldungen von Kindertagesstätten direkt eingehen, auch weil diese nicht wissen, wer die „insoweit erfahrene Fachkraft“ bei ihnen ist.

Aus Sicht eines Jugendamtes war es problematisch, dass diese Fachkräfte von den Trägern selbst geschult werden und deshalb ggf. die Verfahrensstandards des Jugendamtes nicht in ausreichendem Umfang kennen. Aus diesem Grund finanziert dieses Jugendamt knapp zehn Stellen mit zertifizierten Schutzfachkräften, die bei den Trägern angesiedelt sind. Die Schutzfachkräfte nehmen regelmäßig an den Dienstbesprechungen im Jugendamt teil und sichern hierdurch den Kommunikationsfluss zwischen Jugendamt und den freien Trägern. Sie haben zudem die Aufgabe, die Qualitätssicherung und -verbesserung im Rahmen der Umsetzung des § 8a SGB VIII bei den Trägern zu gewährleisten.

Neben der neuen Beratungsleistung von „insoweit erfahrenen Fachkräften“ nutzen die befragten Einrichtungen, Dienste und Praxen weitere Strukturen zur fallbezogenen Beratung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

- Familienhebammen beraten sich insbesondere mit Schwangerschaftsberatungsstellen oder mit einer Sozialarbeiterin oder einem Sozialarbeiter im Rahmen eines Jugendamtprojekts.
- Frühförderstellen benannten hier ebenfalls insbesondere Beratungsstellen mit verschiedenen Schwerpunkten.
- Beratungsstellen beraten sich fallbezogen je nach Konstellation vor allem mit Verbänden und Fachstellen sowie mit Institutionen im medizinischen Bereich.
- Die Familienzentren gaben insbesondere Erziehungsberatungsstellen bzw. Gemeindesozialarbeiterinnen und Gemeindesozialarbeiter als beratende Einrichtungen an.
- Die Gesundheitsdienste beraten sich fallbezogen mit dem Jugendamt, Institutionen des medizinischen Bereichs (inkl. medizinisch-therapeutische Praxen), Schulen und Kindertageseinrichtungen sowie weiteren Einrichtungen der Jugendhilfe. Dabei benannten einige der befragten Gesundheitsdienste eine ganze Reihe der beratenden Instanzen, während ein befragter Gesundheitsdienst angab, auf sich gestellt zu sein und auf keine Beratung zurückgreifen zu können.
- Die befragten Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater beraten sich bei Bedarf ebenfalls mit Institutionen des medizinischen Bereichs sowie mit dem Jugendamt und mit Beratungsstellen verschiedener Schwerpunkte.
- Die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte suchen insbesondere den Austausch mit den medizinisch-therapeutischen Praxen.

Im Anschluss an die Beratung im Team und ggf. mit einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ und/ oder Fachkräften anderer Institutionen wird entschieden, wie weiter verfahren wird und ob das Jugendamt eingeschaltet werden muss. Im Folgenden wird die Praxis einer Beratungsstelle als vorbildhaftes Beispiel dargestellt.

#### **Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Gute Praxis)**

(Auszug aus der Ergebnisabschrift eines Interviews mit einer Beratungsstelle)

Dazu haben wir innerhalb unserer Dienstanweisung ein Flussdiagramm entwickelt. Das ist für alle verpflichtend. Wir haben eine Fallbesprechung, in der zunächst Mitarbeiter im Team oder die Leitung über gesehene Anhaltspunkte informiert werden. Beide verständigen sich darauf, was Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind. Wenn beide sich darüber einig sind, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, ist eine systematische Risikoanalyse der nächste Schritt. Die Kinderschutzfachkraft wird zu einer Beratung hinzugezogen.

Die Gefährdungssituation wird von allen Mitarbeitern, die die Familie oder das Kind kennen, im Team konkretisiert. Anschließend wird eine Einschätzung getroffen, ob Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht. Wenn sie vorliegt, muss unterschieden werden, ob man kurzfristig tätig werden muss oder ob eine Gefahr für Leib und Leben vorliegt. Falls dies der Fall ist, erfolgt die sofortige Meldung an das Jugendamt.

Wenn das noch nicht der Fall ist, dann wird intern zunächst überlegt, wie man Schutzmaßnahmen planen kann. In diesem Fallgespräch wird überlegt, wie man Eltern erreichen kann, wie man sie für die Situation des Kindes

sensibilisieren kann, wie man das Kind schützen kann, und es werden strategische Maßnahmen überlegt, über welchen Weg man die Familie erreichen kann und welche Ressourcen man aktivieren kann, damit das gelingt. Die fallführende Mitarbeiterin ist dann wieder in der Familie, bezieht die Eltern ein, konfrontiert sie in einer angemessenen Form vorsichtig mit der Problematik, versucht sie für die Bedürfnisse des Kindes zu sensibilisieren und eventuell andere Hilfen zuzulassen, d.h. etwas genauer diagnostizieren zu lassen, wenn etwas noch unklar ist. Es soll bewirkt werden, dass sich die Eltern auf eine Abwendung der Gefährdung einlassen. Die Eltern müssen dahingehend beraten werden, eine Änderung der Situation herbeizuführen.

Im ersten Fallgespräch vereinbaren wir, wie gravierend die Gefährdung ist und wie zeitnah man sich noch einmal treffen muss, um zu überprüfen, ob die Schutzmaßnahmen gewirkt haben. Wenn sie gewirkt haben, ist die Gefahr zunächst abgewendet, und der Beratungsprozess geht weiter. Wenn Schutzmaßnahmen nicht gegriffen haben, erfolgt eine interne Information an die Fachbereichsleitung und eine Mitteilung der Gefährdungseinschätzung an das Jugendamt.

Diese muss enthalten: alle Kriterien und Informationen, die bei uns auf die Gefährdung des Kindes hinweisen; inwieweit Eltern motivierbar waren, Maßnahmen zuzulassen, oder ob sie nicht in der Lage dazu waren; eine Einschätzung, ob die jetzigen Hilfen ausreichen, um die Gefährdung weiterhin abzuwenden oder nicht.

In der Regel wendet man sich dann an das Jugendamt, wenn dies nicht der Fall ist. Diese Meldung liegt bei uns standardisiert in einem Vorblatt vor, um wichtige Kriterien nicht zu vergessen. Wenn man weiterhin in der Erziehungshilfe tätig ist, d.h. wenn es nicht zu einem Abbruch der Hilfe gekommen ist, ist man weiterhin in der Verantwortung mit dem Jugendamt und berät gemeinsam, wie man Schutzmaßnahmen im Rahmen der Hilfeplanung einleiten kann.

#### 5.4.4 Vorgehen im konkreten Fall

Um über die generellen Abläufe bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung hinausgehend Informationen zur Vorgehensweise zu erhalten, wurde mit Beratungsstellen, Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Kinder- und Jugendheilkunde, Gesundheitsämtern und Jugendämtern ein konkreter Fall besprochen.

In dem Fallbeispiel<sup>67</sup> kommt die Mutter von zwei Kindern – einem leiblichen Sohn und einer Stieftochter – ab Mai 2007 regelmäßig in eine Beratungsstelle, um ihre Schwierigkeiten mit der Stieftochter zu besprechen. Das Mädchen wird von der Stiefmutter als schwierig, insbesondere im Umgang mit der Stiefmutter, und als sehr schlechte Esserin beschrieben. Im Juni 2007 berichtet die Stiefmutter zum ersten Mal von Selbstverletzungen des Kindes. Die Informationen in diesem Fall stammen ausschließlich von der Stiefmutter, der Vater des Mädchens ist bei keiner Beratung dabei, die leibliche Mutter ebenfalls nicht. Die Stiefmutter gibt an, dass die Tochter logopädisch und spieltherapeutisch betreut wird, im September 2007 zieht sie einen Kinderpsychologen hinzu. Im Oktober 2007 wird eine Beratungseinheit kurzfristig abgesagt, im Dezember 2007 erwägt die Stiefmutter im Beratungsgespräch, dass es vielleicht besser wäre, das Kind wegzugeben. Im Januar 2008 erzählt sie von massiven Selbstverletzungen der Tochter (auf die Straße schmeißen, gegen Wände springen) und erscheint danach zum nächsten Beratungstermin nicht. Auf Nachhören im März 2008 – auch weil der Kindergarten der Beratungsstelle mitteilt, dass die Tochter die Kindertagesstätte nur noch sehr unregelmäßig besucht – erzählt die Stiefmutter von massiven Schwierigkeiten mit der Tochter, die sich zunehmend selbst verletzt, und dass sie die Beratung abbrechen möchte.

#### Vorgehen der Beratungsstellen

Die Fachkräfte in den Beratungsstellen sind sich einig darin, dass die Selbstverletzung des Kindes Anlass für einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gibt, so dass bereits im Mai 2007 oder spätestens im Juni 2007 ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung besteht. Weitere hohe Risikoindikatoren sind für den überwiegenden Teil der Fachkräfte die fehlende Bindung, die gestörte Beziehung sowie die negative Bewertung der Tochter durch die Stiefmutter und für weitere Fachkräfte das schlechte Essen der Tochter.

<sup>67</sup>Der vollständige Ablauf von Mai 2007 bis März 2008 findet sich im Internet unter <http://www.isg-institut.de/KinderNRW/Leitfaden/index.htm>.



Die Beratungsstellen würden – mit einer Ausnahme – den Vater zu den Gesprächen hinzuziehen, um mehr Informationen über die Familiendynamik zu erhalten und auch, weil der Vater eine psychosoziale Ressource für das Mädchen darstellt. Das Mädchen würde ebenfalls entweder direkt zu den Gesprächen hinzugenommen oder einzeln in Augenschein genommen. Als Möglichkeiten wurden hier Angebote in der Beratungsstelle für das Mädchen oder eine Hospitation im Kindergarten benannt. Nur wenige Beratungsstellen würden versuchen, die leibliche Mutter hinzuzunehmen.

Weitere Informationen können die Beratungsstellen – mit Erlaubnis der Eltern – von der Kindertagesstätte, den Therapeuten, Psychologen sowie vom Kinderarzt einholen. Mit einer Ausnahme würden die Beratungsstellen Kontakt zu den Therapeuten bzw. zum Kinderpsychologen des Mädchens aufnehmen, einige würden die Kindertagesstätte und/ oder die Kinder- und Jugendärztin bzw. -arzt um Informationen bitten. Insgesamt besteht Konsens darüber, dass diese Informationen zeitnah bereits im Mai oder Juni 2007 einzuholen waren. Zu diesem Zeitpunkt würden sich nur wenige Beratungsstellen mit der Bitte um Informationen an das Jugendamt wenden. Eine Beratungsstelle würde Informationen von allen genannten Stellen einholen, und eine weitere erwähnte explizit die Notwendigkeit, die Hilfen aller beteiligten Institutionen zu koordinieren.

Die Beratungsstellen würden Gespräche mit den genannten Personen der Familie führen, entsprechende – aus ihrer Sicht relevante – Informationen einholen und den Beratungsprozess fortführen. Der überwiegende Teil der Beratungsstellen würde zudem verschiedene Diagnoseverfahren zur Klärung der Bindungsmuster in der Familie sowie der Ursachen für das Verhalten des Mädchens entweder selbst durchführen oder auf eine externe Diagnostik hinwirken. Nur wenige Beratungsstellen erwähnten allerdings explizit, dass sie diesen Fall im Team bzw. im Rahmen einer Helferkonferenz besprechen würden, und ebenfalls nur wenige würden eine Vereinbarung mit den Personensorgeberechtigten abschließen.

Einig sind sich die Beratungsstellen darin, dass eine Beratung durch die Beratungsstellen nicht ausreicht und weitere Hilfen in der Familie notwendig sind. Hierfür muss entweder darauf hingewirkt werden, dass die Familie selbst Kontakt zum Jugendamt aufnimmt, oder die Beratungsstelle wendet sich mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt. Der Zeitpunkt für diese Maßnahme unterscheidet sich allerdings zwischen den Beratungsstellen erheblich: Eine Beratungsstelle würde im Juli 2007 der Familie die Kontaktaufnahme zum Jugendamt nahe bringen und andernfalls das Jugendamt einschalten, andere Beratungsstellen würden spätestens zum Jahreswechsel das Jugendamt einschalten und schließlich würde eine Beratungsstelle im März 2008 darauf hinwirken, dass die Familie Kontakt zum Jugendamt aufnimmt.

### **Vorgehen der Fachärztinnen und Fachärzte**

Die befragten Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie schätzen das Gefährdungsrisiko des Mädchens ebenfalls als hoch ein, wobei hier als erster Hinweis durchgängig das Untergewicht des Mädchens genannt wurde, die Selbstverletzungen wurden von den Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern und die fehlende soziale Bindungsfähigkeit von einem Kinderarzt als weitere akute Warnsignale beschrieben.

Ein Kinder- und Jugendpsychiater würde das Mädchen sofort zum Schutz des Kindes und zur weiteren Abklärung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie einweisen. Eine Ärztin gleichen Faches würde ebenfalls sofort aktiv werden, Kontakt mit dem Kinderarzt und den Therapeuten aufnehmen, das Jugendamt einschalten und diverse Diagnostiken zum Entwicklungsstand und zum Ausschluss neurologischer Erkrankungen einleiten. Eine Kinderärztin würde anders vorgehen und die Eltern in sehr kurzen Abständen zu sich bestellen, ebenfalls Diagnostiken zum Entwicklungsstand und zum Ausschluss neurologischer Erkrankungen einleiten und eine stationäre Aufnahme zur Abklärung der Mutter-Kind-Interaktion befürworten. Einschränkend wird hier zu bedenken gegeben, dass diese Plätze sehr rar und deshalb kurzfristig nicht zu bekommen sind. Schließlich würde sie zur U9 mit beiden Eltern und, sofern möglich, auch mit der leiblichen Mutter ein ausführliches Gespräch führen und spätestens zu diesem Zeitpunkt Kontakt zur Kinder- und Jugendpsychiatrie aufnehmen. Festzustellen war ebenfalls, dass nur eine der befragten Fachärztinnen und Fachärzte Kontakt auch außerhalb des „medizinischen Systems“ aufnehmen würde und das Jugendamt eingeschaltet hätte.

### **Vorgehen der Gesundheitsdienste**

Die Gesundheitsdienste haben entsprechend ihrer Alltagssituation nur wenige Informationen zum Fall erhalten. Hierzu gehören Informationen aus dem Vorsorgeheft, zum gesundheitlichen Zustand und zum Gesamteindruck des Mädchens sowie die Schilderungen der Mutter. Da beim erstmaligen Besuch im Gesundheitsamt kein Verlauf beobachtet werden kann, holen sich alle Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsdienstes aufgrund der Auffälligkeiten wie Untergewicht, Blässe sowie Einnässen weitere Informationen beim Kinderarzt des Mädchens. Weitere Informationsquellen sind die Kindertagesstätte, die Erziehungsberatungsstelle sowie der Kinderpsychologe, wobei kein Gesundheitsdienst alle Informationsquellen nutzt. Ein Gesundheitsdienst würde das Jugendamt informieren und nachfragen, ob diese Familie dem Jugendamt bereits bekannt sei.

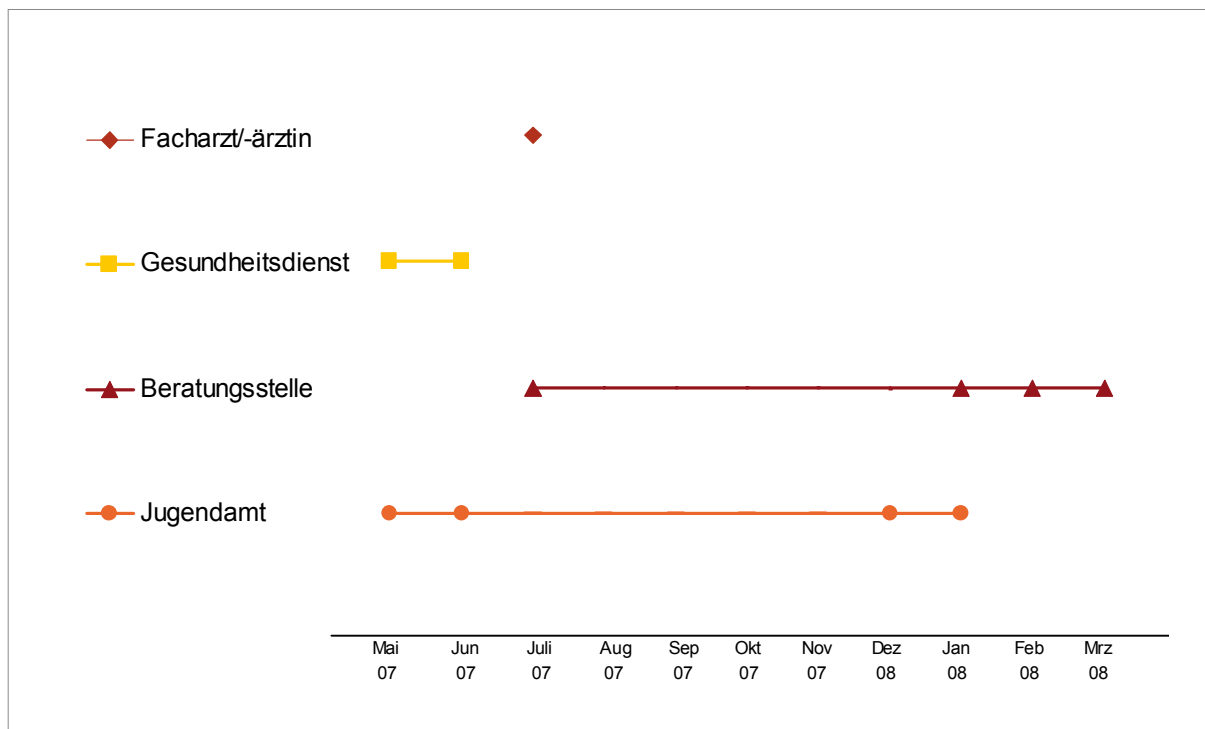
Zudem würde der überwiegende Teil der Gesundheitsdienste sofort oder nach Prüfung weiterer Informationen das Jugendamt einschalten. Als weitere mögliche Maßnahmen wurden benannt: die Aufnahme im Frühförderzentrum, wo ein Hilfeplan entwickelt wird, die Benachrichtigung der Kinder- und Jugendärztin bzw. des -arztes und des Kindergartens mit der Bitte, sich ggf. an den allgemeinen sozialen Dienst des Jugendamtes zu wenden sowie die weitere Abklärung und je nach Ergebnis Einleiten entsprechend geeigneter Maßnahmen. Ein weiterer Gesundheitsdienst würde die zukünftige Schule informieren.

### **Sichtweise der Jugendämter**

Schließlich wurden auch die Fachkräfte in den Jugendämtern zum vorliegenden Fall befragt. Auch sie schätzen das Gefährdungsrisiko für das Mädchen durchweg hoch ein, wobei hier neben der Selbstverletzung und der Fehleinschätzung der Mutter auch verschiedene Aussagen der Mutter als Gründe benannt wurden, wie beispielsweise dass sie Hilfe benötige (Mai 2007), dass es vielleicht besser sei, das Mädchen wegzugeben (Dezember 2007) oder die Mutter sich aus dem System zurückzieht (ab Oktober 2007). Um sich ein genaueres Bild von der Situation machen zu können, würden einige Jugendämter die Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur weiteren Diagnostik hinzuziehen, Gespräche auch mit dem Vater und, wenn möglich, mit der leiblichen Mutter führen, und einige Jugendämter würden frühzeitig Hilfen in der Familie implementieren, um sich ein besseres Bild über die familiäre Situation machen zu können. Die weiteren Maßnahmen hängen von den dann vorliegenden Erkenntnissen ab.

Einig sind sich die befragten Jugendämter darüber, dass sie hätten eingeschaltet werden müssen. Der jeweilige Zeitpunkt des Einschaltens reicht dabei allerdings von Mai 2007, also direkt zu Beginn der Fallgeschichte, bis hin zu Dezember 2007/ Januar 2008, als klar wird, dass die Mutter sich aus dem System zurückzieht und die Selbstverletzungen zunehmen.

Abb. 5.3: Zeitpunkt der Meldung beim Jugendamt



Quelle: Befragung der Fachkräfte verschiedener Institutionen

## 5.5 Gemeinsames Handeln über die Institutionen hinweg

Der Schutzauftrag für die Kinder erfordert eine Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure im System. Diese umfasst neben der konkreten Zusammenarbeit von Jugendamt und anderen Institutionen auch die Netzwerke, die unterschiedlich ausgestaltet sein können. Schließlich wurden unter anderem im Rahmen des Programms „Frühe Hilfen“ verschiedene Präventionsmaßnahmen implementiert.

### 5.5.1 Vereinbarungen zur Sicherstellung des Schutzauftrages

Nach § 8a SGB VIII müssen die Jugendämter zur Sicherstellung des Schutzauftrages Vereinbarungen abschließen. Zum Zeitpunkt der Befragung hatten 85% der befragten Jugendämter entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen, wobei ein Gefälle von den großen kreisangehörigen Städten und den kreisfreien Städten mit überdurchschnittlich hohen Anteilen vorhandener Vereinbarungen hin zu den kleinen kreisangehörigen Städten und Landkreisen mit unterdurchschnittlich vielen Vereinbarungen sichtbar wird, wie die folgende Tabelle zeigt.

Tab. 5.4: Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII

	Anzahl	Vereinbarung vorhanden	Anteil
Alle Jugendämter	122	104	85%
Kreisfreie Stadt	18	16	89%
Große kreisangehörige Stadt	22	21	95%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	57	84%
Landkreis	14	10	71%

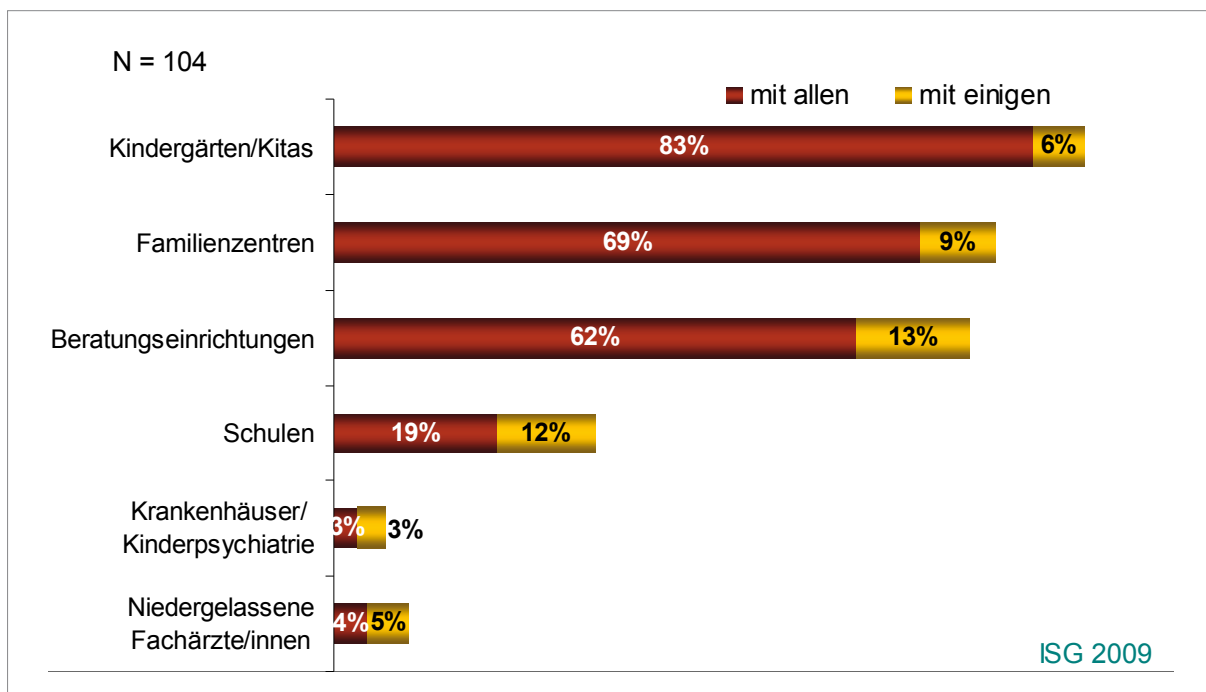
Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Die 18 Jugendämter ohne Vereinbarungen wurden gebeten, dies kurz zu begründen: Bei sieben Jugendämtern sind die Vereinbarungen in Vorbereitung, bei vier Jugendämtern stehen sie kurz vor dem Abschluss und bei zwei weiteren steht die Abstimmung mit den Trägern noch aus. Zwei Jugendämter gaben an, bereits einheitliche Kinderschutzbögen und Verfahrensschemata bei Verdacht gemeinsam mit den Trägern zu nutzen und deshalb keine weiteren Vereinbarungen zu benötigen. Drei Jugendämter berichten von Problemen, die sich entweder auf die Abstimmung mit anderen Institutionen beziehen oder interner Natur sind, wie Organisationsprobleme aufgrund einer Neugründung oder fehlende Kapazitäten zur Vereinbarungsschließung.

Von den 104 Jugendämtern mit Vereinbarungen haben über die Hälfte (59) mit allen freien Trägern der Jugendhilfe einheitliche Vereinbarungen und gut ein Drittel (38) hat (z.T. zusätzlich) arbeitsfeldspezifische Vereinbarungen abgeschlossen. Die Jugendämter mit Vereinbarungen wurden zudem gebeten anzugeben, mit welchen Institutionen sie diese abgeschlossen haben. Von Interesse waren dabei insbesondere die Einrichtungen, die für die Säuglinge und jungen Kinder bis acht Jahre in besonderem Maß relevant sind. Hierauf bezogen zeigt die folgende Abbildung, zu welchen Anteilen mit den jeweiligen Einrichtungen Vereinbarungen getroffen wurden. Dabei wird unterschieden, ob mit allen der jeweils genannten Institutionen oder nur mit einigen entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen wurden.

Die Kindertageseinrichtungen sowie die Familienzentren und die Beratungsstellen gehören zu den Einrichtungen der Jugendhilfe, mit denen entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen werden müssen. Die folgende Abbildung zeigt, dass diese Einrichtungen noch nicht in allen Jugendamtsbezirken mit Vereinbarungen einbezogen sind, wobei bei den Familienzentren beachtet werden muss, dass diese noch nicht flächendeckend zertifiziert sind. Bei den Schulen sind regelmäßig nur Vereinbarungen mit den Offenen Ganztagschulen verpflichtend; dies erklärt die recht geringen Abschlussraten bei den Schulen insgesamt. Schließlich besteht keine Verpflichtung zum Abschluss von Vereinbarungen mit dem medizinischen Sektor, und nur sehr wenige Jugendämter haben niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Kliniken oder Kinderpsychiatrien in die Vereinbarungen einbezogen.

**Abb. 5.5: Abgeschlossene Vereinbarungen mit Einrichtungen**



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Einige der Jugendämter gaben weitere Einrichtungen an, mit denen sie Vereinbarungen abgeschlossen haben. Zu den genannten freiwilligen Kooperationsvereinbarungen nach § 8a SGB VIII zählen beispielsweise Vereinbarungen mit ARGEn, Drogen- und Suchtberatung, Selbsthilfezentren, kirchlichen Gemeinden, Einrichtungen der Familienbildung sowie mit der VHS. Zudem wurden vertragliche Regelungen zur Zusammenarbeit – z.T. auch unabhängig von den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII – abgeschlossen: Hierzu

gehören zum einen die Frühförderstellen (9% der Jugendämter gaben hier vertragliche Regelungen zur Zusammenarbeit an), niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten (3%) sowie die Kinderschutzzentren (7%). Zum anderen wird in ebenfalls wenigen Jugendamtsbezirken die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen der öffentlichen Hand vertraglich geregelt: Derartige Regelungen gaben 6% der Jugendämter mit dem Gesundheitsamt, 2% mit der Polizei und 1% mit einem Familiengericht an.

Die Jugendämter sind verpflichtet, mit den Einrichtungen, die Leistungen nach SGB VIII erbringen, Vereinbarungen abzuschließen. Allerdings arbeiten die Träger der freien Jugendhilfe in den Landkreisen oftmals mit mehreren Jugendämtern zusammen. Sofern es keine gemeinsame Absprache dieser Jugendämter gibt, die sich optimalerweise in einer einheitlichen Vertragsgestaltung zeigt, müssen die Träger und Einrichtungen je nach Jugendamtsbezirk auf unterschiedlicher vertraglicher Basis und ggf. nach unterschiedlichen Verfahren arbeiten. Die Regel scheint zu sein, dass sich die verschiedenen Jugendämter des jeweiligen Landkreises und der zugehörigen kreisangehörigen Städte eher nicht abstimmen. In der Vertiefungsstudie war dies in drei von vier Landkreisen der Fall.

Die vertraglichen Vereinbarungen im Rahmen des § 8a SGB VIII wie auch weitere vertragliche Regelungen müssen umgesetzt, d.h. mit Leben gefüllt werden, was einer engen Kooperation und Absprachen zwischen den Institutionen bedarf.<sup>68</sup> Hierzu gehören abgestimmte Verfahren, die die Zusammenarbeit erleichtern und helfen sollen, ggf. folgenreiche Verfahrensfehler zu vermeiden.

Von den Jugendämtern, die an der Vertiefungsstudie teilgenommen haben, wird z.T. weiterhin besonderer Handlungsbedarf im Einüben der Verfahren mit den Kindertagesstätten gesehen, zudem sollte nach ihrer Auffassung die gemeinsame Arbeit über abgestimmte Verfahren mit den Schulen verstärkt werden. Abgestimmte Verfahren mit den Gesundheitsämtern werden als sinnvoll erachtet, sind aber nur teilweise umgesetzt. Weiterhin wurden Institutionen bzw. Einrichtungen benannt, mit denen abgestimmte Verfahren vereinbart werden sollten. Dies sind beispielsweise die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, Vereine, die ARGE, Psychiaterinnen und Psychiater der Eltern bzw. die Obdachlosenberatung. Damit sollten die Systeme für den Kinderschutz sensibilisiert und in die Verfahren zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung einbezogen werden, bei denen nicht die Kinder unmittelbares Klientel der Therapie oder Zusammenarbeit sind.

Auch aus Sicht der Fachkräfte anderer Institutionen können abgestimmte Verfahren die Zusammenarbeit erleichtern und Sicherheit im Umgang mit Kindeswohlgefährdung geben. Zudem werden z.T. mit allen beteiligten Institutionen gemeinsam abgestimmte Verfahren befürwortet, insbesondere um die Arbeit besser koordinieren und effizienter gestalten zu können. Allerdings gibt es unterschiedliche Meinungen über die konkrete Ausgestaltung von derartigen Verfahren und den Umgang damit. Diese reichen von einer Verpflichtung zur Meldung bei bestimmten Verdachtsfällen oder Vorkommnissen, die auf einem entsprechend ausgestalteten Formblatt an das jeweilige Jugendamt weitergeleitet wird, bis hin zu einem auf Zusammenarbeit und Vertrauen ausgerichteten System mit regelmäßigen persönlichen Treffen. Mögliche Formen der Zusammenarbeit und Netzwerkarbeit sowie fördernde Faktoren und Hemmnisse werden im folgenden Abschnitt detailliert dargelegt (vgl. dazu auch Abschnitt 7.3.1).

### 5.5.2 Zusammenarbeit der mit Kindeswohl befassten Institutionen

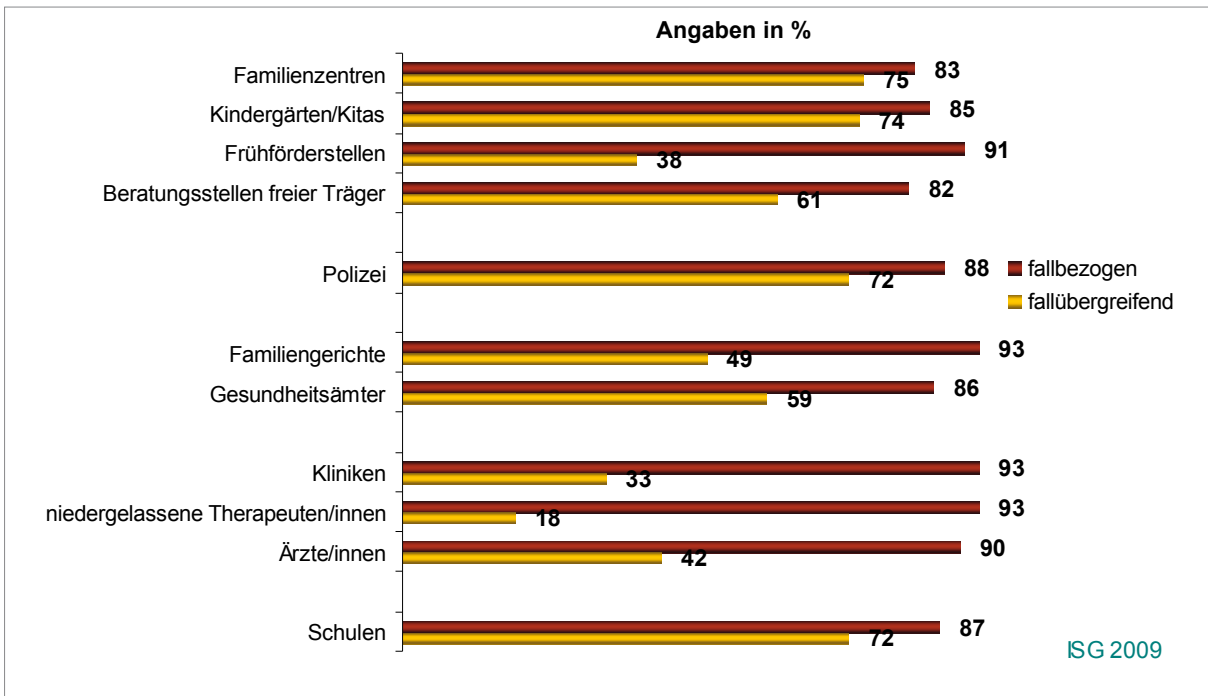
Im Rahmen ihrer Tätigkeit arbeiten die Jugendämter und Einrichtungen sowie Dienste in unterschiedlicher Weise zusammen. Diese Zusammenarbeit kann dabei ausschließlich fallbezogen, aber auch fallübergreifend gestaltet sein. Die folgende Abbildung zeigt, wie viele der befragten Jugendämter in Nordrhein-Westfalen angeben, dass sie fallbezogen und/ oder fallübergreifend mit den benannten Institutionen zusammenarbeiten.

Im pädagogisch-erzieherischen Bereich ist auffallend, dass deutlich mehr Jugendämter angaben, mit Frühförderstellen fallbezogen zusammenzuarbeiten (91%) als beispielsweise mit Beratungsstellen (82%). Wird allerdings die fallübergreifende Zusammenarbeit betrachtet, zeigt sich ein anderes Bild, denn nur 38% der Jugendämter arbeiten fallübergreifend mit Frühförderstellen zusammen, während dieser Anteil bei den übrigen Einrichtungen im pädagogischen bzw. beratenden Bereich deutlich höher liegt.

<sup>68</sup>Siehe hierzu Abschnitt 5.5

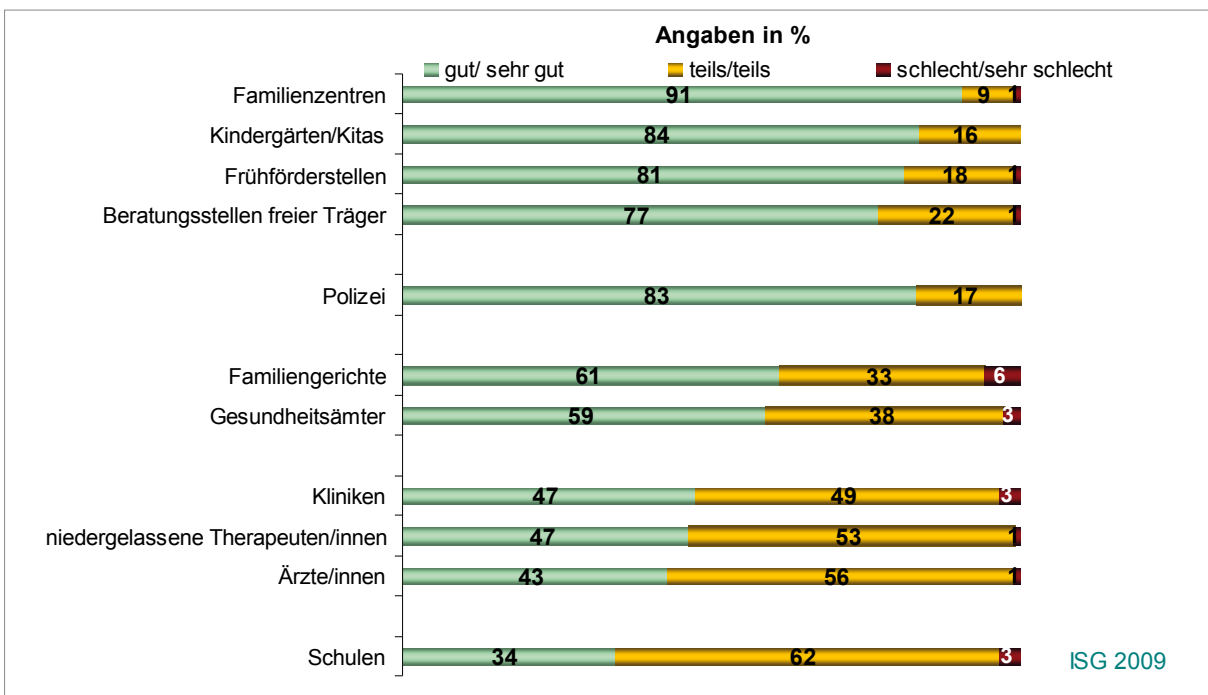
Ein ähnliches Bild zeigt sich im medizinisch-therapeutischen Bereich mit über 90% der Jugendämter, die mit Kliniken, niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten sowie mit niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde oder Kinder- und Jugendpsychiatrie fallbezogen zusammenarbeiten, aber nur zu recht geringen Anteilen fallübergreifend. Dieses Ergebnis ist ein erster Hinweis darauf, dass die genannten Einrichtungen und Praxen in nur geringem Umfang in die Netzwerkarbeit des Jugendamtes eingebunden sind.<sup>69</sup>

Abb. 5.6: Art der Zusammenarbeit von Jugendämtern und Institutionen



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Abb. 5.7: Beurteilung der Zusammenarbeit durch die Jugendämter



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

<sup>69</sup>Siehe hierzu auch den folgenden Abschnitt 5.5.2.

Die Jugendämter wurden zudem um eine Bewertung gebeten, wie gut die Zusammenarbeit mit den genannten Institutionen klappt.

### **Zusammenarbeit mit pädagogisch arbeitenden Einrichtungen**

Nach den Aussagen des weitaus größten Teils der Jugendämter klappt die Zusammenarbeit sehr gut oder gut mit pädagogisch-erzieherisch und beratend arbeitenden Einrichtungen, wie mit den Frühförderstellen, Kindergärten/ Kitas, Familienzentren und Beratungsstellen der freien Träger. Zudem wird die Zusammenarbeit mit der Polizei weit überdurchschnittlich als sehr gut beurteilt.

Ein wichtiger Grund für die gute Zusammenarbeit mit den genannten Einrichtungen ist die „gemeinsame Sprache“, die die Kommunikation miteinander sehr vereinfacht und Berührungspunkte minimiert. Diesen Grund benannten neben den Jugendämtern auch Fachkräfte aus den entsprechenden Einrichtungen. Zudem ist die Zusammenarbeit mit diesen Einrichtungen, mit Ausnahme der Frühförderstellen, durch die gesetzliche Grundlage des § 8a SGB VIII geregelt und entsprechende Verfahren sind oder werden etabliert.

### **Zusammenarbeit mit der Polizei**

Die Zusammenarbeit mit der Polizei klappt deswegen so gut, weil das Verfahren für die Polizei landesweit einheitlich festgelegt ist und es hier keine Reibungspunkte gibt. Zudem leistet die Polizei Amtshilfe bei schwierigen Einsätzen, was sich den Zahlen zufolge positiv auf die Zusammenarbeit auswirkt.

### **Zusammenarbeit mit Gesundheitsämtern und Familiengerichten**

Auf der Skala der Zusammenarbeit aus Sicht der Jugendämter liegen die Gesundheitsämter und die Familiengerichte im Mittelfeld: Etwa 60% der Jugendämter gaben an, die Zusammenarbeit funktioniere gut bis sehr gut.

Als Begründung für die nicht so gut bewertete Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern und mit den Familiengerichten wurden hier insbesondere die anderen Sichtweisen aufgrund der jeweiligen Aufgabenstellung benannt. Bezogen auf die Gesundheitsämter wurde weitergehend bemängelt, dass in einigen keine Fachärztinnen und Fachärzte für die Erkennung von kindeswohlbezogenen Fachgebieten beschäftigt werden.

Bei den Familiengerichten kommt hinzu, dass einige Jugendämter der Auffassung sind, eine Zusammenarbeit sei auf Grund der Unabhängigkeit der Gerichte nicht möglich. Andere Jugendämter arbeiten dagegen durchaus vertrauensvoll zusammen. Unmut entsteht insbesondere durch manche Entscheidungen, die für die Fachkräfte der Jugendämter nicht nachvollziehbar sind. Zudem scheint oftmals entweder nicht bekannt, aufgründ welcher Informationen gerichtliche Entscheidungen gefällt werden, oder die Fülle der für eine gerichtliche Entscheidung benötigten Informationen kann sich nach Ansicht von Fachkräften erheblich belastend auf das Opfer auswirken.

### **Zusammenarbeit mit dem medizinischen bzw. medizinisch-therapeutischen Bereich**

Weniger als die Hälfte der Jugendämter ist der Ansicht, die Zusammenarbeit mit dem medizinischen bzw. medizinisch-therapeutischen Bereich funktioniere gut oder sehr gut. In den Diskussionen wurde die Zusammenarbeit mit den Kliniken sowie mit den niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten häufiger als personenabhängig beschrieben, was darauf hinweist, dass hier keine eingespielten Routinen oder festgelegten Verfahren zum Tragen kommen. Dies zeigt sich auch an dem geringen Anteil bei der fallübergreifenden Zusammenarbeit (Abbildung 5.6).

Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ist zunächst allein aus beruflich-organisatorischen Gründen schwieriger, dennoch gibt es zahlreiche Praxen, die sich im Bereich des Kindeswohls sehr engagieren. Als weitere Begründungen werden hier ein anderer Blickwinkel und ein anderes Verständnis benannt – und dies gilt aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte. Denn nicht nur die Jugendämter beklagen zum Teil die schwierige Zusammenarbeit sowie die mangelnde Bereitschaft, beispielsweise an Hilfeplangesprächen teilzunehmen. Auch einige Ärztinnen und Ärzte gaben ihrerseits an, nicht zu Hilfeplangesprächen eingeladen

worden zu sein und kritisieren zudem, dass ihre Sichtweise oftmals nicht genügend beachtet werde. Außerdem äußern einige Ärztinnen und Ärzte die Sorge, Familien zu verlieren, wenn sie in den Verdacht geraten, mit dem Jugendamt zusammenzuarbeiten.

Nach missglückten eigenen Bemühungen versucht ein Jugendamt nun, den Zugang zu den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten über das Gesundheitsamt zu finden. Andere Jugendämter sehen eine inzwischen verbesserte Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Jugend- und Kinderpsychiatrie. Allerdings scheinen die Gynäkologinnen und Gynäkologen insgesamt für den Bereich der Kindeswohlgefährdung wenig sensibilisiert. Dies bestätigen neben den Jugendämtern auch die Familienhebammen, die hier eine Verbesserung für zwingend notwendig halten. Gründe für die Zurückhaltung der Gynäkologinnen und Gynäkologen ist nach Ansicht der Hebammen die auf die Frau ausgerichtete Fokussierung, bei der das Kind nicht im Blick ist.

Auch andere Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten der Eltern haben die Kinder oftmals nicht im Blick, weil sie sich auf deren Mütter oder Väter als Patientin bzw. Patient konzentrieren. Dies geht bisweilen so weit in diesen Systemen teilweise nicht einmal bekannt ist, ob Kinder in der Familie leben. Nach Ansicht der Fachkräfte muss dieser Bereich der Therapie von Eltern dringend in die gemeinsame Arbeit einbezogen werden.

### **Zusammenarbeit mit den Schulen**

Schließlich ist die Zusammenarbeit mit den Schulen offenbar schwierig: Bei nur etwa einem Drittel der Jugendämter funktioniert sie gut oder sehr gut. In den Diskussionen hierüber wurde deutlich, dass hier differenziert werden muss: Mit den Förderschulen klappt die Zusammenarbeit recht gut, ebenso hat sich oftmals eine gute Zusammenarbeit in den Offenen Ganztagschulen etabliert, auch aufgrund der gesetzlichen Regelungen zum Schutzauftrag nach SGB VIII. Des Weiteren gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Grundschulen besser als mit den Hauptschulen, noch schwieriger wird es mit den Realschulen und den Gymnasien.

Die Jugendämter beschreiben vielfach, dass die Zusammenarbeit ein langwieriger Prozess sei, bei dem die einzelnen Schulen besucht werden sollten. Weitere Schwierigkeiten bestehen darin, dass den Schulen die Grenzen möglichen Handelns seitens der Jugendämter nicht bekannt sind. Eine Jugendamtsmitarbeiterin sprach in diesem Zusammenhang von „Omnipotenzphantasien“ der Schulen, wobei Schulen zum Teil „das Problem nicht lösen, sondern los werden“ wollen. Zudem setzen einige Lehrkräfte eher auf das Drohpotenzial der Jugendämter (Wächteramt) als auf die möglichen Jugendhilfen. Diese Vorgehensweise erschwert den Jugendämtern den Zugang zu den Familien.

Positiv bemerken einige Jugendämter, dass die Kommunikationsbereitschaft seitens der Schulen mit Verjüngung der Lehrerschaft zunehme und sich hier die Zusammenarbeit verbessert habe. Es besteht der Eindruck, dass die älteren Lehrkräfte lediglich den Bildungs-, nicht aber den Erziehungsauftrag ernst nehmen. Ein Jugendamt berichtete dagegen von Schulen, die die Potenziale der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt zunehmend erkennen und nutzen (vgl. dazu auch Abschnitt 7.4).

### **Weitere Bemerkungen zur Zusammenarbeit**

Besondere Schwierigkeiten bestehen offenbar dort, wo unterschiedliche Systeme mit ihren jeweiligen Logiken und Sichtweisen zusammentreffen. Die Jugendämter als zentrale Akteure haben hier die Aufgabe, die anderen beteiligten bzw. noch nicht einbezogenen Institutionen über ihre Leistungen und die Verfahrenswege zu informieren. Zudem bemerkten einige Jugendämter, es bisweilen zu versäumen, den Institutionen in konkreten Fällen Rückmeldungen zu geben. Dies kann zu einer abreißenden Kommunikation führen und muss vermieden werden.

Die Jugendämter appellieren an alle Institutionen, den Familien in schwierigen Situationen das Jugendamt erst einmal als helfende Instanz nahe zu bringen, und nicht mit dem Wächteramt des Jugendamtes zu drohen. Dies erschwere unnötig den Zugang des Jugendamtes zu den Familien und damit den Zugang der Familien zu den Leistungen.



Die Zusammenarbeit zwischen den Institutionen werde zudem erschwert durch den Datenschutz und insbesondere durch die Schweigepflicht der Ärzteschaft. Ein Familienrichter wies darauf hin, dass keine Ärztin und kein Arzt wegen Nichteinhaltung der Schweigepflicht verurteilt würde, wenn das Kindeswohl gefährdet sei. Allerdings wäre auch aus seiner Sicht eine eindeutigere Klärung wünschenswert.

In diesem Zusammenhang hat das Bundeskabinett am 21. Januar 2009 den Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes (Kinderschutzgesetz) vorgelegt (BR-Drs. 59/09). Der Gesetzentwurf sieht in Artikel 1 ein Gesetz über die Zusammenarbeit im Kinderschutz vor. In §§ 2 und 3 werden für bestimmte Berufs- und Funktionsgruppen die Möglichkeiten der Datenweitergabe bei Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen erweitert. Dieser Entwurf ist aber nicht verabschiedet worden.

### 5.5.3 Netzwerkarbeit

Die Ergebnisse des vorangegangenen Abschnitts zeigen, dass die Zusammenarbeit verschiedener Institutionen umso besser funktioniert, je größer das gegenseitige Wissen und Verständnis darüber ist, unter welcher Direktive und in welcher Weise die jeweilige Institution arbeitet und wo die Grenzen der Kompetenzen liegen. Ziele von Netzwerken sind daher in erster Linie Auf- und Ausbau des Wissens über andere Institutionen sowie Wissenstransfer über Sachthemen und Fachfragen. Schließlich sind einige Netzwerke auf eine präventive Arbeit vor Ort ausgelegt. Netzwerke sind zudem sehr unterschiedlich ausgeprägt, was beispielsweise ihre Entstehungsgeschichte, ihre institutionelle Zusammensetzung und ihre inhaltlichen Aufgaben betrifft. Die Gründe für das Entstehen von Arbeitsgemeinschaften und Netzwerken können dabei beispielhaft folgende sein:

Erkennen der Notwendigkeit im Rahmen der fallbezogenen Zusammenarbeit.

- Zufällige Entstehung beispielsweise aus einer gemeinsamen Fortbildungsreihe mit unterschiedlichen Professionen, bei der das Erfordernis einer regelmäßigen Zusammenarbeit sichtbar wird.
- Initiierung nach einem tragisch verlaufenen Fall, wodurch gemeinsamer Handlungsbedarf deutlich wird.
- Multiplikatorische Wirkung von breit aufgelegten Programmen oder Projekten, wie beispielsweise die Implementierung von Frühwarnsystemen (vgl. Böttcher, Bastian & Lenzmann, 2008).

Die Netzwerke und Arbeitsgemeinschaften unterscheiden sich dabei nach ihrer Organisation sowie nach ihren Inhalten und Zielrichtungen:

- **Übergreifende Vernetzung** verschiedener Institutionen auf kommunaler Ebene oder auf Ebene des Jugendamtsbezirkes: Akteure sind hier, neben dem Jugendamt als Initiator, die freien Träger der Jugendhilfe und beispielsweise oftmals das Gesundheitsamt, die Polizei, Familiengerichte, Schulen, Familienzentren sowie seltener Fachärztinnen und Fachärzte. Bei den Treffen, die regelmäßig, aber in längeren zeitlichen Abschnitten stattfinden, werden unterschiedliche Themen aus verschiedenen professionellen Sichtweisen diskutiert. In den konkret vorliegenden Fällen konnte hierdurch beispielsweise die Zusammenarbeit mit den Familiengerichten erheblich verbessert werden.

In einem Fall ist ein solches Netzwerk nicht auf den Bezirk des Jugendamtes begrenzt, sondern wurde in der Kommune gemeinsam mit mehreren Jugendämtern initiiert. Dies ist deshalb erwähnenswert, weil die Jugendämter eines Landkreises oftmals nicht miteinander vernetzt sind.

- **Interdisziplinär besetzte Runde Tische bzw. Arbeitskreise** zu verschiedenen Schwerpunkten: Genannt wurden hier insbesondere verschiedene Themen im Bereich Gewalt, wie beispielsweise „häusliche Gewalt“, „sexualisierte Gewalt“, „Schule und Gewalt“. Weitere Themen waren „Frühförderung“ oder „Mutter-Kind-Gesundheit“. Die Treffen finden regelmäßig statt, wobei die zeitlichen Abstände je nach Arbeitskreis sehr unterschiedlich sein können. Auch die Bandbreite der beteiligten Institutionen ist sehr groß und reicht von eher berufsbezogenen Arbeitskreisen (s.u.) bis hin zu interdisziplinär besetzten Netzwerken (s.o.).

Besonders interessant ist hier das Beispiel des Arbeitskreises Mutter-Kind-Gesundheit, bei dem auf Initiative von zwei Chefärzten (einer Kinderklinik und einer Frauenklinik) neben dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt insbesondere die Institutionen für Eltern einbezogen sind wie beispielsweise Schwangerschaftsberatungsstellen, psychologischer Dienst, Drogenberatungsstelle, Vertreter des Elterntrainings.

- **Berufsbezogene Arbeitsgemeinschaften**, die entweder ein Zusammenschluss verschiedener Institutionen gleicher oder professionell verwandter Art sind. Beispiele hierfür sind Arbeitsgemeinschaften bestehend aus Familienhebamme, Schwangerschaftsberatungsstelle und Gesundheitsamt, aus psychologischer Beratungsstelle, Beratungsstellen und Schulsozialarbeitern oder aus Gesundheitsamt, Fachärztinnen und Fachärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten. Die Arbeitsgemeinschaften arbeiten dabei zu wechselnden Themen.
- **Sozialraumorientierte Netzwerke** sind Zusammenschlüsse verschiedener Institutionen, die im Sozialraum vor Ort aktiv sind. Vorrangiges Ziel ist hier die präventive Arbeit, die in einem separaten Abschnitt (5.6) dargelegt wird.

Netzwerke sind „flüchtige“ Systeme: Sie entstehen bei Bedarf und lösen sich auf, wenn sie nicht mehr benötigt werden. Allerdings erlahmt die Aktivität eines Netzwerkes auch dann, wenn es keine motivierende Stelle gibt. Dies bedeutet, dass ein konstruktives Netzwerk einen Initiator benötigt, der über die Anfangszeit hinweg aktiv bleibt. Befragte Jugendamtsleitungen sehen hierin eine wichtige Aufgabe der Jugendämter.

Die Auswertung der Netzwerkaktivitäten verschiedener Professionen belegt die in Abschnitt 5.5.1 formulierte Vermutung, dass der medizinische Bereich und hier insbesondere die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte, aber auch die Schulen in den meisten der genannten interdisziplinären Netzwerken fehlen. Zudem sind die Frühförderstellen in den genannten Netzwerken nicht regelmäßig vertreten. Dies verwundert deswegen, weil die fallbezogene Zusammenarbeit gut funktioniert und die Frühförderstellen selbst hervorheben, dass die Kinder zunehmend auch aufgrund von Vernachlässigung Entwicklungsverzögerungen aufweisen.

Schließlich fehlen in der Regel die Hilfesysteme der Eltern in den Netzwerken. Hierzu gehören beispielsweise psychosoziale Dienste, Therapeuten der Eltern, ARGEn etc. Hier wäre eine stärkere Einbindung aber notwendig, damit die Akteure in den Hilfesystemen der Eltern für das Thema der Kindeswohlgefährdung sensibilisiert und über die Arbeitsweise sowie Angebote der Jugendhilfe informiert werden können.

## 5.6 Maßnahmen zur Prävention und frühen Hilfen<sup>70</sup>

Die präventive Arbeit der Jugendhilfe umfasst eine Reihe von Maßnahmen, die von niedrigschwelliger sozialpädagogischer Arbeit in verschiedenen Einrichtungen über verschiedene Programme und Projekte im Rahmen der Sozialen Frühwarnsysteme bis hin zu sozialräumlicher Präventionsarbeit vor Ort reicht. In Nordrhein-Westfalen wurden dabei Soziale Frühwarnsysteme mit unterschiedlichen Ansatzpunkten in Modellprojekten erprobt, die anschließend von zahlreichen Jugendämtern implementiert wurden.

Frühwarnsysteme setzten dabei entweder früh im Leben eines Kindes an oder bevor sich Risikolagen verfestigen (Böttcher et al., 2008, S. 11). Frühwarnsysteme des ersten Typs setzen bereits bei problematischen Schwangerschaften oder bei der Geburt von Kindern an. Die Idee ist hier, über mögliche Hilfen bei Schwierigkeiten zu informieren und möglichst frühzeitig bei Schwierigkeiten unterstützend wirken zu können. Der Einsatz von Elternbesuchsprogrammen und Familienhebammen sind hier wichtige Bestandteile (Abschnitt 5.6.1).

Zu den Systemen des zweiten Typs gehören Strategien zur Zusammenführung von einzelnen Systemen zu einer geschlossenen Reaktionskette. Diese Systeme setzen oftmals im Sozialraum an und beteiligen je nach Schwerpunkt unterschiedliche Akteure und Einrichtungen. Zur präventiven Arbeit gehört hier die niedrigschwellige zugehende Arbeit, die über die Einzelfallarbeit hinausgeht (Abschnitt 5.6.2).

<sup>70</sup>Vgl. zu diesem Abschnitt auch Abschnitt 7.2

### 5.6.1 Elternbesuchsprogramme und Familienhebammen

In zahlreichen Jugendamtsbezirken werden verschiedene präventive Maßnahmen durchgeführt. Hierzu gehören Elternbesuche in allen Familien mit Neugeborenen (Elternbesuchsprogramme, Welcome-Programme), oder in Familien mit Neugeborenen in schwierigen Situationen durch Familienhebammen bzw. Familienkrankenschwestern sowie andere professionalisierte Hilfen für Säuglinge und Kinder unter drei Jahren.

Elternbesuchsprogramme umfassen Besuche bei den Familien mit dem Ziel, sich bekannt zu machen und den Familien Informationsmaterialien an die Hand zu geben, wo sie welche Einrichtungen finden und an wen sie sich wenden können, sofern sie Hilfe benötigen. Zum einen soll der Weg zu Hilfen des Jugendamtes gebahnt werden, Hemmnisse sollen abgebaut werden, damit sich Familien frühzeitig an entsprechende Stellen wenden. Zudem bekommen die Besuchsdienste einen Einblick in die Familien und können dadurch ggf. Gefährdungspotenziale sehr frühzeitig erkennen.

Demgegenüber werden die Familienhebammen, je nach organisatorischer Einbindung, angefordert und arbeiten in Familien mit Schwierigkeiten. Freiberufliche Familienhebammen werden ebenfalls von den Jugendämtern angefordert, erhalten aber auch Aufträge beispielsweise von Krankenhäusern oder Schwangerschaftsberatungsstellen.

In über der Hälfte der befragten Jugendamtsbezirke werden verschiedene präventive Maßnahmen durchgeführt: 56% der befragten Jugendämter gaben an, Elternbesuchsprogramme durchzuführen, in 53% der Jugendamtsbezirke werden Familienhebammen eingesetzt und 57% bieten andere professionelle Hilfen für die unter Dreijährigen an. Dabei gibt es Unterschiede je nach Lage des Jugendamtsbezirkes, die sich bei allen präventiven Maßnahmen zeigen: In den kreisfreien und in den großen kreisangehörigen Städten werden solche Maßnahmen überdurchschnittlich häufig eingesetzt, während demgegenüber die kleinen kreisangehörigen Städte und die Landkreise verhältnismäßig seltener über entsprechende Programme verfügen.

**Tab. 5.6: Programme oder Einrichtungen im Rahmen der frühen Hilfen**

	Gesamt	Elternbesuchsprogramme		Familienhebammen/-krankenschwestern		weitere professionelle Hilfen für unter 3-Jährige	
Alle Jugendämter	122	68	56%	65	53%	69	57%
Kreisfreie Stadt	18	13	72%	15	83%	14	78%
Große kreisangehörige Stadt	22	15	68%	13	59%	14	64%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	34	50%	30	44%	36	53%
Landkreis	14	6	43%	7	50%	5	36%

Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

In knapp einem Viertel (23%) der Jugendamtsbezirke gibt es sowohl Elternbesuchsprogramme, Familienhebammen bzw. Familienkrankenschwestern als auch weitere professionalisierte Hilfen für unter Dreijährige, während in 12% keine derartigen Hilfen implementiert sind. Hier zeigen sich vergleichbare Unterschiede je nach Lage des Jugendamtsbezirkes: So werden in 44% der Jugendämter in kreisfreien Städten verschiedenste Präventionsmaßnahmen eingesetzt, und alle Jugendämter haben mindestens eine der beschriebenen Maßnahmen implementiert. In den Landkreisen verfügt dagegen etwa ein Fünftel der befragten Jugendämter über keine entsprechenden Maßnahmen.

**Tab. 5.7: Elternbesuchsprogramme, Familienhebammen, weitere Hilfen**

	Gesamt	Elternbesuchsprogramm, Familienhebamme und weitere Hilfen		Keine entsprechenden Maßnahmen	
Alle Jugendämter	122	28	23%	15	12%
Kreisfreie Stadt	18	8	44%		
Große kreisangehörige Stadt	22	8	36%	3	14%
Kleine kreisangehörige Stadt	68	9	13%	9	13%
Landkreis	14	3	21%	3	21%

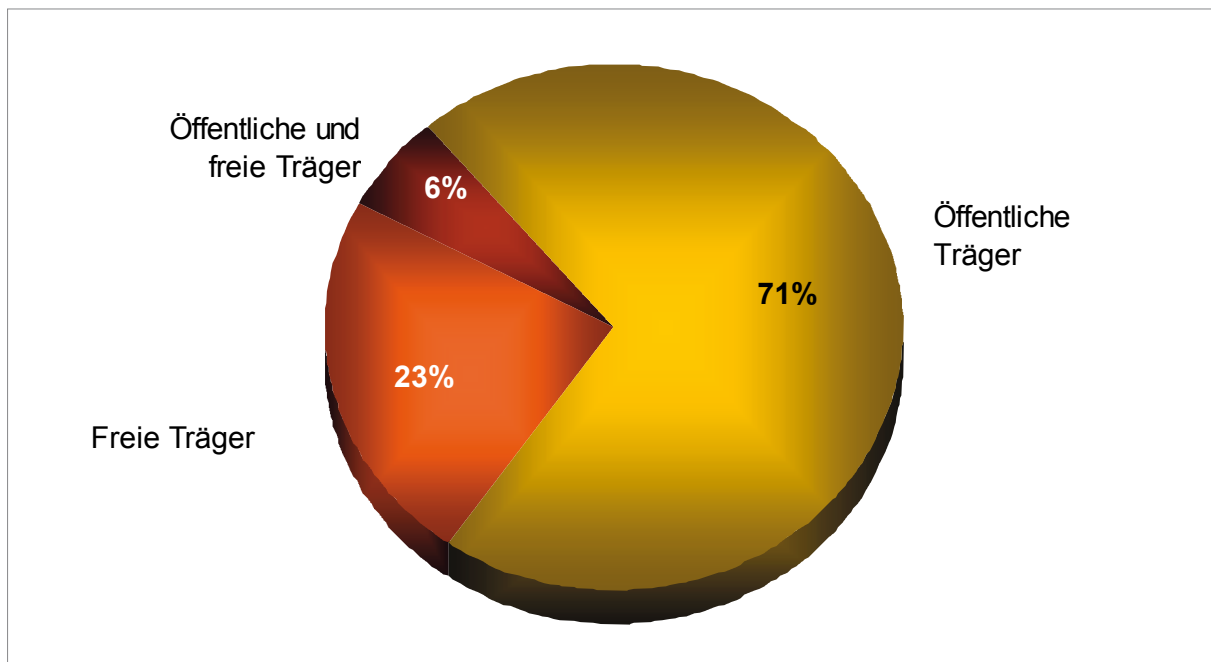
Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Dem Ergebnis zufolge bestehen zwischen den Jugendamtsbezirken in Nordrhein-Westfalen große Unterschiede in der Versorgungsdichte mit Hilfen und Maßnahmen, die bei den Säuglingen und Kleinkindern ansetzen und damit präventive Wirkung entfalten können. Wie die Programme und Einrichtungen organisiert sind, wird im Folgenden näher erläutert.

**Elternbesuchsprogramme**

Sofern Elternbesuchsprogramme oder Welcomedienste eingerichtet wurden, sind sie zu 71% über die öffentlichen Träger und zu knapp einem Viertel über die freien Träger organisiert.

**Abb. 5.8: Organisation der Elternbesuchsprogramme**



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Dabei werden die Familien in 50 Jugendamtsbezirken ausschließlich von Fachkräften besucht, dies sind 77% der befragten Jugendämter, die über ein Elternbesuchsprogramm verfügen. In weiteren fünf (8%) kommen sowohl Fachkräfte als auch Laienhelferinnen und Laienhelfer zum Einsatz, und in den übrigen sechs (9%) dieser Jugendamtsbezirke werden die Familien ausschließlich von Laienhelferinnen bzw. Laienhelfern besucht.<sup>71</sup>

<sup>71</sup> Die übrigen 4 Jugendämter (50+5+6=61) machten zu dieser Frage keine Angaben.

Tab. 5.8: Organisation der Elternbesuchsprogramme

	Jugendamtsbezirke mit Besuchsdiensten		darunter:	ausschließlich Fachkräfte		Fachkräfte und Leihhelfer/innen		ausschließlich Leihhelfer/innen	
	Anzahl	Anteil		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Öffentliche Träger	46	71%		41	89%	2	4%		
Freie Träger	15	23%		5	33%	3	20%	5	33%
Öffentliche und freie Träger	4	6%		5	75%			1	25%
Zusammen	65	100%		50	77%	5	8%	6	9%

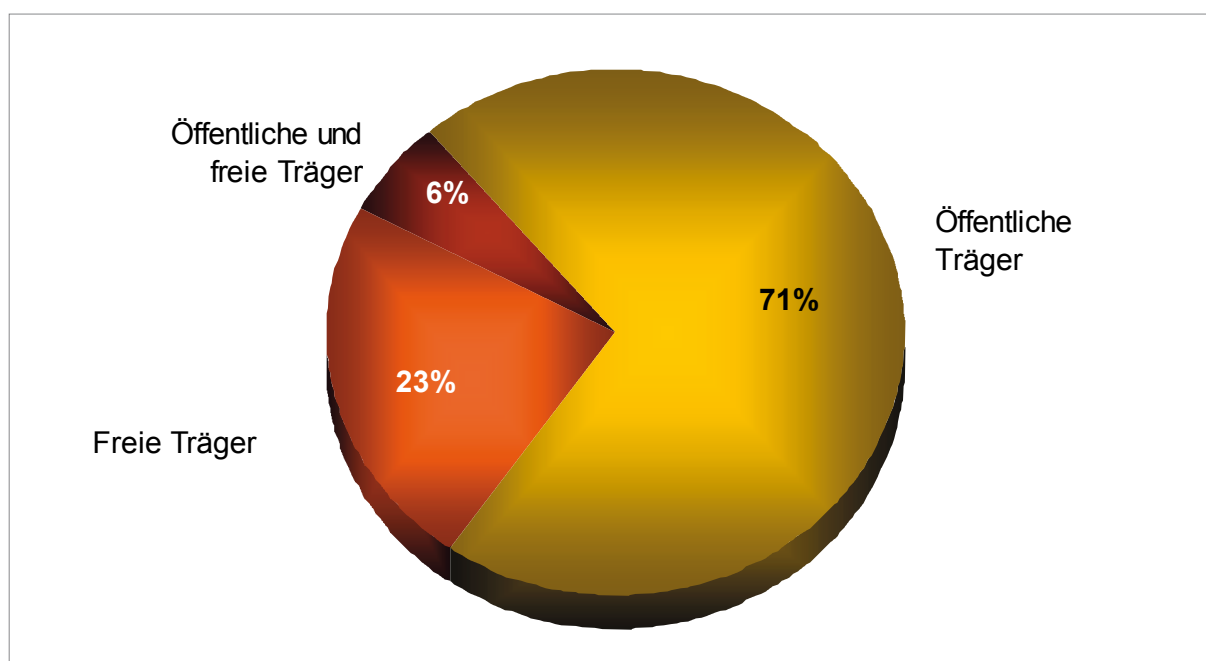
Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Bei einer Organisation des Elternbesuchsdienstes über die öffentlichen Träger werden die Familien entweder ausschließlich von Fachkräften besucht, oder es kommen Fachkräfte und Laienhelferinnen bzw. Laienhelfer zum Einsatz. Keines dieser Jugendämter arbeitet dagegen ohne Fachkräfte. Der Besuchsdienst ist dabei entweder organisatorisch im gleichen Geschäftsbereich eingebunden wie der ASD oder wird von Fachkräften des ASD oder Familienhebammen übernommen. Bei einer Organisation über die freien Träger gaben jeweils gleich viele Jugendämter an, ausschließlich mit Fachkräften bzw. ausschließlich mit Laienkräften zu arbeiten. Die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Besuchsdienst erfolgt überwiegend durch fallbezogenen Austausch und speziell eingerichtete Arbeitskreise, wobei nur wenige Jugendämter hier vertragliche Vereinbarungen benannten.

### Familienhebammen

Während die Elternbesuchsprogramme möglichst alle Familien mit Neugeborenem erreichen sollen, werden die Familienhebammen in Familien eingesetzt, in denen bereits Probleme bekannt sind. Dabei sind in einem Viertel der Jugendamtsbezirke die Familienhebammen über das Jugendamt und in knapp einem Drittel (32%) über das Gesundheitsamt organisiert. In sechs weiteren Jugendamtsbezirken (9%) sind die Familienhebammen über beide Ämter organisiert. Schließlich arbeiten die Hebammen in gut einem Drittel (34%) der Jugendamtsbezirke freiberuflich oder sind über die freien Träger organisiert.

Abb. 5.9: Organisation der Familienhebammen



Quelle: Schriftliche Befragung der Jugendämter (Ende 2008)

Sind die Familienhebammen organisatorisch an das Jugendamt angebunden, werden sie fallbezogen eingesetzt, wobei dies entweder über die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes, im Rahmen der Hilfeplankonferenz oder durch eine zuständige Fachstelle vermittelt wird. Einige Jugendämter gaben zudem an, dass die Familienhebammen regelmäßig zu den Dienstbesprechungen hinzugezogen werden bzw. dass regelmäßig gemeinsame Arbeitskreise stattfinden. Bei einer organisatorischen Anbindung an das Gesundheitsamt wird oftmals eng mit den Geburtskliniken kooperiert oder fallbezogen mit den Jugendämtern zusammengearbeitet. Schließlich konnte eine Reihe der befragten Jugendämter hierzu aufgrund bislang fehlender Erfahrungen keine Angaben machen. Sind die Familienhebammen freiberuflich tätig oder bei einem freien Träger angestellt, so erfolgt der Einsatz in der Regel fallbezogen über die Implementierung von Hilfen zur Erziehung. Mit freien Hebammen werden in der Regel Honorarverträge abgeschlossen, und bei den freien Trägern gelten die Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII.

In 60% der Jugendamtsbezirke werden ein bis zwei Familienhebammen eingesetzt, in 20% sind es drei und in weiteren 20% vier oder mehr Familienhebammen bzw. Familienkrankenschwestern. Angaben zum Anteil der Neugeborenen, die durch die Familienhebammen erreicht werden, machte lediglich ein kleiner Teil der befragten Jugendämter, die sowohl einen Elternbesuchsdienst als auch Familienhebammen einsetzten und die beiden Programme offensichtlich miteinander kombinieren. Denn über die Hälfte dieser Jugendämter gab an, über 90% der Neugeborenen zu erreichen.

### 5.6.2 Weitere präventive Maßnahmen

Neben dem Einsatz von Elternbesuchsprogrammen oder Familienhebammen gaben die befragten Jugendämter weitere professionalisierte Hilfen für die unter Dreijährigen an. Etwa 25 der Jugendämter benannten dabei Projekte und Programme, die speziell für die Familien mit kleinen Kindern entwickelt wurden. Diese können als Geh- oder Komm-struktur organisiert sein und zielen insbesondere auf Beratung, Unterstützung, Begleitung sowie auf Stärkung durch Kontakte und Bildung ab. Einige Beispiele:

- Projekte im Rahmen der „Frühen Hilfen“, zu denen oftmals eine ganze Reihe von Angeboten gehören wie beispielsweise niedrigschwellige Beratung, kostengünstige Kursangebote, Schreibabysprechstunde (z.B. NeFF – Netzwerk für Familien)
- Frühwarnsysteme, bei denen durch die Verbindung von niedrigschwelligen Angeboten und einer Vernetzung der beteiligten Akteure Probleme in Familien möglichst frühzeitig erkannt werden
- Projekte mit aufsuchenden Leistungen – oftmals implementiert im Rahmen eines sozialen Frühwarnsystems – speziell für Familien mit besonderen Schwierigkeiten, um die Familien für die Bedürfnisse ihrer Kinder zu sensibilisieren und ihre Eigenverantwortung sowie die Selbstständigkeit zu stärken (z.B. das Projekt „Opstapje“, aufsuchende Elternberatung, Bündnis für Erziehung)
- Angebote für spezifische Gruppen, Teenagermütter, Drogenabhängige, Eltern mit Zuwanderungsgeschichte
- Angebote für Kontaktmöglichkeiten von jungen Familien (z.B. Mutter-Kind-Café)
- Projekte der Familienbildung (z.B. Eltern-Baby-Training, Familienbildungsprogramm „Fun-Baby“)

Diese Beispiele erheben nicht den Anspruch auf Vollständigkeit,<sup>72</sup> sondern sollen vielmehr eine Bandbreite der Projekte aufzeigen, wobei allen die Idee des möglichst frühen Erkennens von Schwierigkeiten gemeinsam ist. Aus diesem Grund haben alle Projekte auch den Charakter eines frühen Warnsystems.

Zwölf der Jugendämter nannten des Weiteren den Ausbau der Kindertagesbetreuung und der Kinderpflege für die unter Dreijährigen, weitere fünf Jugendämter nannten in diesem Zusammenhang den Auf- und Ausbau der Familienzentren. Zudem wird in einigen Jugendämtern die Zusammenarbeit mit den Frühförderstellen und dem medizinischen Bereich durch entsprechende Kooperationsprojekte vorangetrieben.

In den Diskussionsrunden wurde schließlich darüber diskutiert, wie Familien und ihren Kindern zusätzlich zur Einzelfallhilfe geholfen werden kann und welche Schritte hierfür notwendig sind. Neben den bereits genannten

<sup>72</sup> Vgl. dazu eine ausführliche Darstellung in Abschnitt 7.2.

Aktivitäten der verschiedenen präventiven Hilfen wurden insgesamt drei Aspekte besonders hervorgehoben:

- Aufbau von sozialen Netzen für eine niedrighschwellige Unterstützung der Familien und zur Durchbrechung der sozialen Isolation.
- Stärkung der Eltern in ihrer Verantwortung als Erziehende und Begleitende, hierzu gehören entsprechende Bildungsangebote. Erfahrungen hiermit zeigen, dass Bildungsangebote dann besser angenommen werden, wenn sie zielgruppen-spezifisch angeboten werden (beispielsweise Kochkurs/ Ernährungskurs für Teenie-Mütter).
- Um langfristig den Kreislauf der vernachlässigten Kinder, die später selbst zu vernachlässigenden Eltern werden, zu unterbrechen, wird eine gut ausgebaute Bildungskette vom Kindergartenalter an benötigt. Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang der verpflichtende Kindergartenbesuch ab dem 4. Lebensjahr. Hintergrund sind hier Untersuchungen beispielsweise von Bock-Famulla (2008) oder Geißler (2006), die zeigen, dass Kinder, die im Kindergarten waren, deutlich bessere Bildungschancen haben.

### 5.7 Zusammenfassung der Ergebnisse zur Kindeswohlgefährdung aus Sicht der Fachkräfte

Auf kommunaler Handlungsebene sind verschiedene Institutionen und Einrichtungen in unterschiedlichen Kontexten mit Kindeswohlgefährdung konfrontiert, haben ggf. eine andere Sichtweise und agieren in ihren Institutionen auf unterschiedliche Weise. Zudem sind sie in die Netzwerke vor Ort mehr oder weniger gut eingebunden. Welche Unterschiede es in der Einschätzung und im konkreten Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung gibt und wie die einzelnen Institutionen zusammenarbeiten, wurde in persönlichen und telefonischen Interviews mit Fachkräften verschiedener Institutionen erfragt und in sechs Diskussionsrunden gemeinsam erörtert. Die Sicht der Jugendämter bezogen auf Netzwerkarbeit und präventive Arbeit wurde zudem im Rahmen einer landesweiten schriftlichen Erhebung erfragt.

#### Situation der Familien und ihrer Kinder

Nach Ansicht der befragten Fachkräfte zeigt die Kindeswohlgefährdung insgesamt gesehen eine gleich bleibende bis steigende Tendenz, wobei Unterschiede je nach Bereich der Kindeswohlgefährdung verzeichnet werden:

- Die Zahl der körperlichen Misshandlungen ist konstant bzw. zeigt eine eher abnehmende Tendenz. Allerdings wird – sofern es zu Übergriffen kommt – eine zunehmende Brutalität konstatiert.
- Sexueller Missbrauch ist in den letzten Jahren eher konstant geblieben, Veränderungen in den Fallzahlen werden insbesondere einer erhöhten Sensibilisierung zugeschrieben.
- Sexuelle Gewalt nimmt zu durch Kinderpornographie und ihre Verbreitung im Internet, durch die Möglichkeiten der Verbreitung von selbst gefilmten Übergriffen im Internet sowie durch sexuelle Gewalt von Kindern und Jugendlichen an anderen Kindern und Jugendlichen.
- Die Häufigkeit der Vernachlässigung von Kindern steigt tendenziell an, wobei die klassische Verwahrlosung eher zurückgeht, die emotionale und soziale Vernachlässigung bis hin zu seelischer Misshandlung aber erheblich zunimmt.

Gründe insbesondere für die zunehmende und schwer zu erfassende soziale und emotionale Vernachlässigung sind zum einen in den veränderten gesellschaftlichen und familiären Rahmenbedingungen zu sehen, zum anderen wird eine zunehmende Verunsicherung der Eltern in Erziehungsfragen konstatiert. Besondere Stressoren und damit Risikofaktoren sind eine schlechte finanzielle Situation oder ein drohender finanzieller Abstieg, fehlende positive Erfahrungen der Eltern oder Gewalterfahrungen in ihrer eigenen Kindheit, Suchterkrankungen, seelische Erkrankungen der Eltern, sowie soziale Isolation. Die einzelnen Faktoren dürfen allerdings nicht isoliert betrachtet werden, da sie einander beeinflussen. Dies führt dann zu einer hohen Risikokumulation, wenn in verschiedenen der benannten Faktoren Ressourcen fehlen.

## **Erkennen von Kindeswohlgefährdung**

Um bei Kindeswohlgefährdung rechtzeitig handeln zu können, muss diese zunächst erkannt werden. Die Fachkräfte der Einrichtungen und Institutionen, die Leistungen nach SGB VIII oder Eingliederungsleistungen erbringen, verwenden zu deutlich höherem Anteil Indikatorenlisten zur Risikoabschätzung als die übrigen Institutionen (wie beispielsweise Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie), die in der Regel keine entsprechenden Instrumente verwenden. Sofern diese Instrumente verwendet werden, werden sie allerdings zum Teil nur als Gedächtnisstütze gesehen und nicht regelmäßig bei jedem Fall herangezogen.

Durchaus unterschiedlich sind die Ansichten darüber, ob ein einheitlicher Indikatorenkatalog gemeinsam mit anderen Institutionen sinnvoll ist: Für eine institutions-übergreifende Verwendung von einheitlichen Indikatoren spricht die vereinfachte Kommunikation durch ein Angleichen der Sprache. Gegen eine solche institutions-übergreifende Verwendung spricht die unterschiedliche Sichtweise der jeweiligen Institution, was zu einer anderen Gewichtung und Bewertung einzelner Aspekte führt. Diese Perspektivunterschiede lassen sich dieser Meinung zufolge nicht durch einheitliche Instrumente auflösen, sondern nur durch einen Dialog der Fachkräfte untereinander.

## **Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung**

Für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe schreibt § 8a SGB VIII ein Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vor. Dieses standardisierte Verfahren wird häufig – aber nicht durchgängig – in den Beratungsstellen und Kindertagesstätten sowie von Familienhebammen angewandt. Auch Frühförderstellen verwenden entsprechende Verfahren. In anderen Institutionen, in denen ein solches Verfahren nicht vorgeschrieben ist, wurden in der Regel auch keine vergleichbaren Verfahren implementiert, was aber für die Schulen z.T. als notwendig erachtet wird.

Der Beratung im Team wird durchgängig eine sehr hohe Bedeutung beigemessen. Die im Rahmen des Verfahrens vorgeschriebene Hinzuziehung einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ muss allerdings noch verbessert werden, da sich gezeigt hat, dass beispielsweise nicht alle Fachkräfte in Kindertagesstätten eine entsprechende „insoweit erfahrene Fachkraft“ kennen. Zudem stellt nur knapp die Hälfte der befragten Jugendämter eine Liste mit solchen Fachkräften zur Verfügung. Ein weiteres Indiz für eine noch nicht funktionierende Arbeit mit den „insoweit erfahrenen Fachkräften“ zeigt sich darin, dass nur wenige der befragten Einrichtungen und Dienste bei ihrer Beschreibung des Vorgehens bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung die Hinzuziehung einer solchen Fachkraft explizit erwähnten.

Im Ergebnis sollen die standardisierten Verfahren und Vereinbarungen helfen, Kinder in Gefährdungssituationen adäquat zu schützen und rechtzeitig mit entsprechenden Maßnahmen einzugreifen. In einem konkret besprochenen Fall wurden allerdings erhebliche Unterschiede in den Vorgehensweisen identifiziert, was bei gleicher Gesamteinschätzung eines konkreten Falls sowohl das Vorgehen, das Einbeziehen von Fachkräften anderer Institutionen als auch den Zeitpunkt einer Meldung beim Jugendamt betrifft.

## **Vereinbarungen zur Sicherstellung des Schutzauftrages**

Zum Zeitpunkt der Befragung hatten 85% der befragten Jugendämter Vereinbarungen zur Sicherstellung des Schutzauftrages abgeschlossen, wobei ein Gefälle von den großen kreisangehörigen Städten und den kreisfreien Städten mit überdurchschnittlich hohen Anteilen vorhandener Vereinbarungen hin zu den kleinen kreisangehörigen Städten und Landkreisen zu verzeichnen ist. Einige Jugendämter haben zudem Vereinbarungen im Rahmen der freiwilligen Kooperation (nach § 8a SGB VIII) beispielsweise mit ARGEn, Drogen- und Suchtberatung, Selbsthilfezentren, kirchliche Gemeinden, Einrichtungen der Familienbildung oder mit der VHS abgeschlossen. Besondere Bedeutung wird seitens der Fachkräfte den Hilfesystemen für die Eltern, bei denen die Kinder nicht unmittelbares Klientel der Therapie oder Zusammenarbeit sind, beigemessen, indem diese für den Kinderschutz sensibilisiert und in die Verfahren zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung einbezogen werden.



## **Zusammenarbeit der mit Kindeswohl befassten Institutionen**

Die Zusammenarbeit verschiedener Institutionen funktioniert umso besser, je enger die berufliche Nähe ist. So wird insgesamt eine gute Zusammenarbeit der pädagogisch-erzieherisch arbeitenden Berufsgruppen konstatiert. Zwischen Jugendamt und Polizei besteht ebenfalls eine überdurchschnittlich gute Zusammenarbeit, was insbesondere auf die klaren Regelungen in der Zusammenarbeit zurückgeführt wird. Weniger gut klappt dagegen die Zusammenarbeit der Jugendämter mit den Familiengerichten und den Gesundheitsämtern, und als „eher schlecht“ wurde oft die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie mit Schulen bewertet. Gründe hierfür sind zunächst in der anderen Sichtweise dieser Professionen zu suchen. Die Verbesserung der Zusammenarbeit kann hier nur über ein gegenseitiges Lernen von Sachwängen, Sichtweisen und Vorgehensweisen gelingen. Eine zentrale Aufgabe der Jugendämter besteht darin, einen Annäherungsprozess zwischen diesen Institutionen zu fördern.

Zu dieser Verständigung können Netzwerke beitragen, wobei verschiedene Typen der Vernetzung identifiziert werden konnten: übergreifende Vernetzung verschiedener Institutionen auf kommunaler Ebene oder auf der Ebene des Jugendamtsbezirkes, interdisziplinär besetzte Runde Tische bzw. Arbeitskreise zu verschiedenen Schwerpunkten, berufsbezogene Arbeitsgemeinschaften sowie sozialraumorientierte Netzwerke. Die Zielsetzungen dieser Netzwerke sind unterschiedlich und reichen vom gegenseitigen Kennenlernen über Erfahrungsaustausch und Bearbeitung konkreter Themen bis hin zur präventiven Arbeit.

## **Maßnahmen zur Prävention**

Besondere Risikolagen werden bei den Kindern ohne institutionelle Einbindung gesehen, was insbesondere Säuglinge und Kleinkinder betrifft. Gründe hierfür sind fehlende außerfamiliäre beobachtende Instanzen sowie die lebensbedrohlichen Gefahren durch aktive oder passive Vernachlässigung. Um diese Gefahren zu minimieren, werden Elternbesuchsprogramme, Familienhebammen etc. eingerichtet. Dabei zeigt sich ein deutliches Gefälle von kreisfreien Städten, die durchgängig mindestens eine entsprechende Maßnahme implementiert haben, über die kreisangehörigen Städte zu den Landkreisen, in denen etwa ein Fünftel der befragten Jugendämter über keine entsprechenden Maßnahmen verfügt.

Neben diesen sehr früh im Leben eines Kindes ansetzenden Präventivhilfen werden weitere präventive Maßnahmen benötigt, die über die Einzelfallhilfe hinausgehen. Im Mittelpunkt stehen dabei der Aufbau von sozialen Netzen für eine niedrigschwellige Unterstützung der Familien und zur Durchbrechung der sozialen Isolation sowie die Stärkung der Eltern in ihrer Verantwortung als Erziehende und Begleitende durch entsprechende Bildungsangebote. Eine langfristig wirkende Präventivmaßnahme besteht schließlich im Durchbrechen des Kreislaufs, der von vernachlässigten Kindern zu später selbst vernachlässigenden Eltern führt. Hierfür wird eine gut ausgebaute, auch erzieherisch arbeitende Bildungskette vom Kindergartenalter an benötigt.

## 5.8 Literatur

Bock-Famulla, K. (2008). Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2008: Transparenz schaffen – Governance stärken, (Hrsg.) Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Böttcher, W.; Bastian, P.; Lenzmann, V., (Hrsg.) (2008). Soziale Frühwarnsysteme – Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen, Münster u.a.

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V., Institut für Soziale Arbeit e.V. (Hrsg.) (2000). Kindesvernachlässigung: Erkennen – Beurteilen – Handeln. Münster, Wuppertal.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2006). Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung des § 8a SGB VIII, DV 04/06 AFII, 27.09.2006, Berlin.

Erstes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AG-KJHG) Nordrhein-Westfalen vom 12. Dezember 1990 (GV. NW. S.664), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juni 1999 (GV. NW. S. 386) - SGV. NW. 216.

Fendrich, S.; Pothmann, J. (2009). Gefährdungslagen für Kleinkinder in der Familie und die Handlungsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe im Spiegel der Statistik. In: neue praxis – Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Sonderheft 9 Neue Familialität als Herausforderung für die Jugendhilfe, Wissen/Sieg, S. 160-170.

Geißler, R. (2006). Die Sozialstruktur Deutschlands. Zur gesellschaftlichen Entwicklung mit einer Bilanz zur Vereinigung. 4. überarbeitete Auflage. Wiesbaden.

Institut für soziale Arbeit (Hrsg.) (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster.

Kunkel, C., Haas, G. (2006). Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII in der Neufassung durch das KICK aus rechtlicher und medizinischer Sicht. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 3, S. 148-153.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen. (MGFFI) (Hrsg.) (2006): Handlungskonzept der Landesregierung für einen besseren und wirksamen Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen. (MGFFI) (Hrsg.) (2009). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen – Neue Zukunftsperspektiven für Kinder und Eltern. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung im Überblick.

Slüter, R. (2007). Die „insoweit erfahrene Fachkraft“ – Überlegungen zu Standards der Fachberatung nach § 8a SGB VIII. In: Das Jugendamt, Zeitschrift für Jugendliche und Familienrecht, Heft 11/ 2007, S. 515-520.

## 6. Riskante Lebenssituationen von Kindern im Spiegel von Elternbefragungen<sup>73</sup> (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH)

### 6.1 Einführung

Riskante Lebenssituationen von Kindern entstehen zum einen durch verschiedene Formen der Vernachlässigung und zum anderen durch Misshandlungen (vgl. Abschnitt 1.2). Der Anteil der Kinder, die vernachlässigt werden, überwiegt dabei weit die Misshandlungen. Vernachlässigung ist gekennzeichnet durch andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns durch die Eltern oder andere Sorgeberechtigte, das zur Sicherstellung der seelischen und körperlichen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Dabei kann unterschieden werden zwischen passiver und aktiver Vernachlässigung. Passive Vernachlässigung entsteht aus Nichterkennen von Bedarfssituationen, mangelnder Einsicht oder unzureichenden Handlungsmöglichkeiten der Eltern, während aktive Vernachlässigung als wissentliche Verweigerung von Handlungen anzusehen ist, die für die Befriedigung eines nachvollziehbaren Bedarfs des Kindes notwendig wären (Vgl. DKSB/ISA, 2000, S. 14).

„Eltern, die ein Kind misshandelt, vernachlässigt oder missbraucht haben, lösen bei Fachkräften vielfach zunächst Ablehnung und Unverständnis aus. Dies spiegelt sich auch in der Forschung, die anfänglich vor allem nach psychischen Erkrankungen bei betroffenen Eltern fragte und damit die Grenze zwischen liebevollen Eltern und Eltern, die das Wohl eines Kind gefährden, stark betonte.“ (Reinhold & Kindler, 2006, 18-1)

Eine solche dichotomisierende Herangehensweise der Suche nach einer Grenze zwischen „liebevollen“ und „kindeswohlgefährdenden“ Eltern ist allerdings wenig konstruktiv und sollte im Rahmen dieser Teilstudie überwunden werden. Diese richtet ihren Blick nicht primär auf die Eltern, sondern will ihre Perspektive und ihr Handeln, als Ergebnis einer Interaktion von Person und Umwelt, nachvollziehen. Dies wurde von den befragten Eltern als positiv bewertet, da ihre Erfahrung im Hilfeprozess manchmal eine andere ist:

„Dann heißt es immer direkt, man kommt nicht klar im Leben, aber woran es liegt, da fragt kein Mensch nach, mich hat bis heut noch keiner gefragt, wie haste dich denn damals gefühlt und warum biste überhaupt so.“ (Vater) „Wann wird man mal gefragt, wie geht es Dir eigentlich, wie gehst Du eigentlich um mit der Vergangenheit.“ (Mutter) „Da wird immer direkt so eine Mauer gebaut.“

Von besonderem Interesse war, welche Bedürfnisse der Kinder die Eltern kennen und wie sie diese umsetzen. Darüber hinaus sollten möglichen Risikofaktoren von Kindeswohlgefährdung und mögliche Überwindungsansätze aus der Perspektive von Eltern ausgeleuchtet werden. Die grundlegende Fragestellung lautet hier: Welche Bedürfnisse haben Kinder aus Sicht der Eltern, und wie werden diese bewertet? Zur Kategorisierung der basalen Bedürfnisse wurde auf das Konzept der „Basic Needs“ von Fegert zurückgegriffen (vgl. ISA, 1997, S. 66–73). Als basale kindliche Bedürfnisse werden dort Liebe, Zuwendung, stabile Beziehungen, Versorgung, Aufsicht, Körperpflege, Gesundheitsfürsorge, Tagesablauf, körperliche Unversehrtheit, Respekt und altersentsprechende Intimität, Schutz vor sexueller Ausbeutung, Anregung und die Vermittlung von Erfahrungen benannt. Überprüft wurden in diesem Zusammenhang die folgenden Annahmen (vgl. Reinhold & Kindler, 2006, 18-3) als Begleiter riskanter Lebenssituationen von Kindern:

- (1) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen häufig unbewusst. Dies geschieht auf der Basis subjektiver Normalitätsfolien der Kindesbetreuung, die objektiv unangemessen sein können oder als Folge von Überforderungen wie z.B. bei Depressionen, Suchterkrankungen oder finanziellen Probleme auftreten.
- (2) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen aufgrund mangelnder Kenntnisse im Bereich der Kindesbetreuung und Erziehung. Diese können biografisch bedingt sein.
- (3) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen aufgrund einer Überschätzung der kindlichen Kompetenzen.
- (4) Mangelnde soziale oder materielle Ressourcen verhindern eine angemessene Betreuung durch die Eltern, auch wenn diese die Bedürfnisse klar benennen können und Ideen zur Umsetzung hätten.

<sup>73</sup>Bearbeiterinnen: Silke Mehlan und Heike Engel

## 6.2 Methoden, Datenerhebung und Stichprobenbeschreibung

### Stichprobenauswahl und -zugang

Die Befragungsgruppe setzte sich aus Eltern(teilen) zusammen, die aktuell oder in jüngerer Vergangenheit Hilfe zur Erziehung<sup>74</sup> durch das Jugendamt erhalten haben. Es wurde ein Verfahren gewählt, das die Anonymität, Repräsentativität und Beachtung von Aspekten des Datenschutzes sicherstellte. Die teilnehmenden Jugendämter der Schwerpunktkommunen<sup>75</sup> leiteten ein Anschreiben an Familien, die Hilfe zur Erziehung erhalten, weiter. Die Eltern erhielten für die Teilnahme eine Aufwandsentschädigung. Aus den vorliegenden Anmeldungen wurden 24 Familien unter Berücksichtigung des Alters des Kindes (0–3 Jahre, 4–6 Jahre, 7–8 Jahre) sowie der Lage und Struktur der Kommune als Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer ausgewählt.

### Erhebungsmethode und Datenerhebung

Die Befragungen wurden in Form eines problemzentrierten Interviews durchgeführt, das durch fünf weitere Instrumente zur systematischen Erfassung der familiären Situation und Kompetenzeinschätzung ergänzt wurde. Die Eltern wurden während des Interviews nach jedem besprochenen Bedürfnis darum gebeten, die Wichtigkeit der Erfüllung des Bedürfnisses zu beurteilen und sich selbst eine Schulnote dafür zu geben, wie gut ihnen die Erfüllung des Bedürfnisses aktuell gelingt. Der Leitfaden des problemzentrierten Interviews wurde vor dem ersten Einsatz mit Fachkräften des ASD der beteiligten Schwerpunktkommunen abgestimmt, es bestand nur wenig Anpassungsbedarf. Drei von vier Kommunen wiesen darauf hin, dass die Anzahl oder Form der Fragen in Einzelfällen die Konzentrationsfähigkeit der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer übersteigen könnte. Der Leitfaden und die Form der Fragen wurden deshalb flexibel an die Interviewpartnerinnen und -partner sowie an die Interviewsituation unter gleichzeitigem Erhalt höchstmöglicher Vergleichbarkeit angepasst. Die Interviews wurden im Erhebungszeitraum vom 16.12.2008 bis 25.02.2009 durchgeführt. Die Dauer der Interviews lag zwischen anderthalb und drei Stunden. Sie wurden bei den Familien zuhause durchgeführt. Es wurde eine Quote von ca. 46% Elternbefragungen erreicht, an welchem die Elternteile gemeinsam teilnahmen. Die Auswertung der Daten erfolgte mittels Atlas.ti 5.2 und SPSS 15.0.

### Übersicht der eingesetzten Verfahren

1. Problemzentriertes Interview<sup>76</sup>
2. Soziodemografische Daten zur familiären Situation  
Alter und Anzahl der Kinder, institutionelle Einbindung (Schule, Kindergarten), Erfassen von Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, aktueller Unterbringungsort der Kinder, Familienstatus der Eltern, Berufstätigkeit der Eltern.
3. ESI (Everyday Stressors Index) – Deutsche Version / MIEKA-RUB  
Erfassung des aktueller Belastungsgrades der Eltern in den Bereichen: Rollenüberlastung, finanzielle Sorgen, Erziehungsprobleme, Arbeitsplatzprobleme und interpersonale Konflikte.
4. MCNS<sup>77</sup> (Mother-Child Neglect Scale, Lounds et al 2004) – Übersetzung in Anlehnung an Deegener und Körner (2008, S. 102)
5. Skala zur elterlichen Einschätzung kindlicher Kompetenzen  
  
Erfassung der elterlichen Einschätzung kindlicher Kompetenzen in Abhängigkeit vom Lebensalter des Kindes in der selbstständigen Erfüllung basaler Bedürfnisse.
6. Häufigkeit von Basispflegeleistungen im Bereich Körperpflege und Hygiene  
Erfassung der Häufigkeit und ausführenden Person von Basispflegeleistungen im Bereich Körperpflege und Hygiene beim jeweils jüngsten Familienmitglied.

<sup>74</sup> Sofern möglich, wurden durch die Jugendämter Kontakte zu Familien vermittelt, welche Hilfe zur Erziehung aufgrund einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung erhielten/-halten.

<sup>75</sup> Zur Auswahl der Kommunen s. Kap. 4.1.2.

<sup>76</sup> Leitfäden von Nr.1, 5 und 6 unter: [www.isg-institut.de/KinderNRW/Leitfaden/index.htm](http://www.isg-institut.de/KinderNRW/Leitfaden/index.htm).

<sup>77</sup> Das Instrument hat sich in der Befragungsgruppe als nicht valide erwiesen. Auf eine Darstellung der Ergebnisse wird im Folgenden deshalb verzichtet.

## Stichprobenbeschreibung

### Lage und Typ des Jugendamtes

Acht der Familien werden durch ein Jugendamt einer kreisfreien Stadt, elf einer kreis-angehörigen Stadt und fünf durch ein Kreisjugendamt betreut. Jeweils die Hälfte der Familien leben im Bereich des LWL und des LVR.

### Familienstatus, Haushaltstyp und Zuwanderungsgeschichte

13 der befragten Familien sind Alleinerziehende, sieben sind verheiratet und weitere vier leben in einer Lebensgemeinschaft. Die Mehrzahl der Haushalte (18) weisen diverse Variationen familiärer Strukturen auf (z.B. Patchworkfamilien, mehrere Väter, Drei-Generationenhaushalt). In fünf Familien sind aktuell Kinder fremduntergebracht, bei zwei dieser Familien waren bereits früher weitere Kinder fremduntergebracht. In drei Familien erfolgte eine Rückführung der Kinder nach vorhergehender Fremdunterbringung. Ein weiteres Kind kehrte nach Erreichen der Volljährigkeit in die Familie zurück. In acht Familien hat mindestens ein Elternteil eine Zuwanderungsgeschichte.

### Anzahl, Alter und Geschlecht der Kinder

In den Familien leben insgesamt 62 Kinder zwischen 0 und 22 Jahren. Davon sind sieben Kinder jünger als ein Jahr, vier Kinder sind ein bis zwei Jahre alt, zwölf sind zwischen drei und fünf Jahre und sechzehn zwischen sechs und acht Jahre alt. 55 % der Kinder sind männlich, 44 % weiblich. Dies entspricht laut HzE-Bericht 2008 der geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme von HzE<sup>78</sup>. Die Mehrzahl der Familien hat drei und mehr Kinder und liegt somit über dem bundesdeutschen Durchschnitt. Fünf Familien haben ein Kind, weitere fünf Familien haben zwei Kinder und 14 Familien haben zwischen drei und fünf Kindern.

### Erwerbssituation und finanzielle Versorgung

23 der 24 Familien leben von Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II oder sind Frührentner. Eine Familie ist unabhängig von staatlichen Transferleistungen. Eine Existenz sichernde Berufstätigkeit bei gleichzeitiger Sicherung einer angemessenen Betreuung der Kinder wird zum Teil als zu schwierig erlebt.<sup>79</sup> Es bestehen häufig finanzielle Sorgen, die in der Regel als belastend erlebt werden. In Einzelfällen ist die Ernährung und Bekleidung zeitweise nicht gesichert gewesen. In mehreren Fällen läuft eine Privatinsolvenz oder wird aktuell angestrebt. Eine systematische Erfassung der Erwerbssituation der Eltern mit Hilfe zur Erziehung erfolgt momentan noch nicht flächendeckend in den Jugendämtern, deshalb kann die Repräsentativität der Stichprobe in dieser Hinsicht nicht abschließend beurteilt werden. Es bestehen jedoch starke Hinweise dafür, dass der Anteil der Familien mit Lohn ersetzenden Transferleistungen unter den HzE-Beziehenden weit überwiegt (vgl. Reinhold & Kindler, 2006, 19-1).

### Gesundheit und psychische Belastungen

In den Familien liegen oder lagen deutlich erkennbar gesundheitlich bedingte Belastungsfaktoren vor. 13 Familien geben chronische Erkrankungen oder Entwicklungsverzögerungen der Kinder an. Dabei wird mit 41,2% am häufigsten ADS/ADHS, mit 17,6 % ein Verdacht auf ADS/ADHS<sup>80</sup> und mit 23,5% eine Entwicklungsverzögerung benannt. Insbesondere die Phase vor der Diagnosestellung und Behandlung des ADS/ADHS wird von den Eltern als stark belastend erlebt. Erschöpfungsdepressionen der Eltern traten in diesem Zusammenhang gehäuft auf. In mind. 14 Familien bestehen oder bestanden psychische Erkrankungen oder Belastungszustände<sup>81</sup>, in drei Familien liegen oder lagen Suchterkrankungen der Eltern vor. In zwei Familien bestehen somatische Erkrankungen der Eltern, die eine Versorgung der Kinder deutlich erschweren.

<sup>78</sup> HzE = Hilfe zur Erziehung

<sup>79</sup> Gefragt nach ihren Zukunftsplanungen zu einem späteren Zeitpunkt innerhalb des Interviews geben zehn Familien spontan an, wieder berufstätig und finanziell unabhängig sein zu wollen. Häufig bestehen bereits konkrete Planungen.

<sup>80</sup> ADS = Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, ADHS = Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit Hyperaktivität

<sup>81</sup> Kriterien: Einnahme von Psychopharmaka, Psychotherapie der Eltern oder Benennung einer psychischen Erkrankung/starken Belastung.

### **Bewertung der gesamten Lebenssituation**

Die Lebenssituation wird insgesamt betrachtet von acht Familien als „schlecht oder sehr schwierig“, von vier Familien als „schwierig, aber es geht“ und von zehn Familien als „gut“ beurteilt. Von diesen zehn Familien wird häufig angegeben, dass sich ihre Situation im Gegensatz zu früher verbessert habe. Diese Verbesserungen erfolgten häufig während der HzE-Leistung. Gefragt nach der erwarteten weiteren Entwicklung ihrer Lebenssituation, haben drei der acht Familien, die ihre Situation als schlecht beurteilen, zum Interviewzeitpunkt keine klare Perspektive („da denke ich lieber gar nicht drüber nach“), während die anderen Eltern positive Entwicklungen erwarten.

### **Die Stichprobe im Vergleich zu anderen Eltern**

Die im vorherigen Abschnitt bereits dargestellten besonderen Belastungen der Eltern der Stichprobe in den Bereichen Erwerbstätigkeit, finanzielle Sorgen und Gesundheit lassen sich ebenfalls über eine Vergleichsgruppenuntersuchung nachweisen. Im Vergleich zu der Untersuchungsgruppe des MIEKA-Projektes<sup>82</sup> der Ruhruniversität Bochum erreichen die Eltern unserer Stichprobe deutlich erhöhte Belastungsgrade (zum Zusammenhang von Stress und Kindeswohlgefährdung vgl. Reinhold & Kindler, 2006, 19-3) in den Bereichen „Nicht ausreichend Geld für die Grundversorgung haben“ (+1,25)<sup>83</sup>, Probleme mit der Arbeit/ keine Arbeit zu haben“ (+0,85) und „Anderen Geld schulden/ Schulden machen“ (+0,44). Ebenso treten stärkere Belastungen im Umgang mit dem Vater des Kindes/ der Kinder auf (+0,52), dabei handelt es sich i. d. R. um den Expartner. Um die Gesundheit der Kinder sind die Eltern mit +0,41 Punkten Differenz stärker besorgt als andere Eltern, während in den Bereichen, welche direkt die Kinder betreffen, nur geringfügig erhöhte Belastungsgrade auftreten, und zwar „Probleme mit dem Verhalten des Kindes“ (0,27) und „Sorgen um das Zurechtkommen in der Schule/ Kindergarten“ (0,25). Geringere Belastungsgrade treten im Bereich „Zu viele Verpflichtungen haben“ (- 0,60) und „nicht genug Zeit haben“ (- 0,26) auf. In weiteren neun Kategorien treten nahezu identische Belastungsgrade auf (vgl. hierzu Tab. 6.1).

<sup>82</sup>Wir bedanken uns bei Frau PD Dr. Leyendecker und Frau Dr. Jäkel für die kollegiale Unterstützung der Teilstudie.

<sup>83</sup>Es können Werte zwischen 1 (= keine Belastung) und 4 (= sehr starke Belastung) auftreten. Eine Abweichung um 1 Punkt entspricht somit einer Abweichung um eine Belastungsklasse.

Tab. 6.1: Every Day Stressor Index

	Gruppe MIEKA (Deutsche Mütter)			Gruppe Elternbefragung KIN			Abweichung zu Gruppe MIEKA
	Gesamt	MW	Standardab- weichung	Gesamt	MW	Standard- abweichung	
Zu viele Verpflichtungen haben	105	2,34	1,064	23	1,74	1,01	-0,6
Für andere Familienmitglieder sorgen	105	1,3	0,557	23	1,22	0,736	-0,08
Anderen Geld schulden/ Schulden machen	105	2,39	1,383	23	2,83	1,193	0,44
Probleme mit dem Verhalten des Kindes	105	2,3	0,999	23	2,57	1,308	0,27
Nicht ausreichend Geld für die Grundversorgung haben	105	1,71	1,183	23	2,96	1,261	1,25
Nicht genug Zeit haben	105	2,65	1,009	23	2,39	1,196	-0,26
Freunde/Verwandte zu weit weg	105	2,26	1,209	23	2,22	1,313	-0,04
Probleme mit der Arbeit/keine Arbeit	105	1,76	1,088	23	2,61	1,196	0,85
Unstimmigkeiten mit anderen wegen Disziplin der Kinder	105	1,74	1,01	23	1,91	1,24	0,17
Sorgen über Gesundheit eines Familienmitgliedes	105	2,35	1,209	23	2,43	1,409	0,08
Sorgen darum, ob das Kind im Kinder- garten/ Schule gut zurechtkommt	105	2,18	1,108	23	2,43	1,273	0,25
Probleme mit Freunden/Nachbarn	105	1,65	0,98	23	1,74	1,176	0,09
Sorgen über Gesundheit des Kindes	105	2,35	1,266	23	2,52	1,238	0,41
Probleme mit Schwiegereltern	105	1,7	1,023	23	1,7	1,185	0
Probleme verheiratet/alleinerziehend zu sein	105	1,33	0,768	23	1,35	0,885	0,02
Unsicheres Wohnumfeld	105	1,33	0,78	23	1,3	0,876	-0,03
Schwierigkeiten mit dem Vater des Kindes	105	1,61	1,07	23	2,13	1,424	0,52
Problem, Arbeit und Familie zu vereinbaren	105	1,72	0,966	23	1,61	1,158	-0,11
Eintönige/langweilige tägl. Aufgaben	105	1,73	0,953	23	1,65	0,932	-0,08
Score Mittelwert	105	36,16		23	39,31		

Quellen: MIEKA-Projekt und Elternbefragung ISG (2009)

Die hier festgestellten Unterschiede können als Hinweis auf gesellschaftlich bedingte Risikoerhöhungen im Bezug auf Kindeswohlgefährdungen durch Armut und die damit einhergehenden elterlichen Belastungen interpretiert werden. Der Bereich des kindlichen Verhaltens, der trotz des überdurchschnittlich hohen Anteils von ADS/ ADHS-Kindern seitens der Eltern aktuell nur unwesentlich als belastender erlebt wird, ist durch Maßnahmen der Hilfe zur Erziehung anscheinend gut zu beeinflussen, ebenso die Unterstützung im Bereich der Schuldenberatung. Weniger beeinflussbar durch Maßnahmen des Jugendamtes scheint jedoch das Erleben einer finanziell nicht ausreichenden Versorgung zu sein.<sup>84</sup>

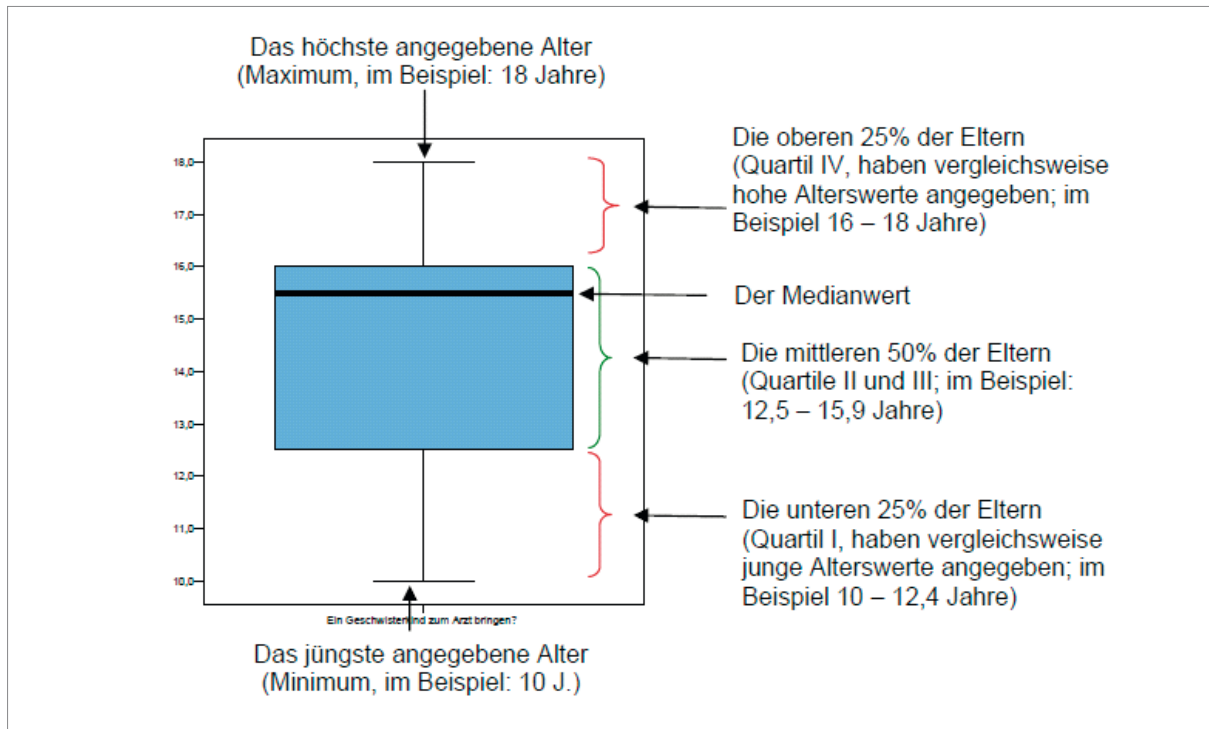
<sup>84</sup>Fachkräfte berichten in der Fachkräftebefragung in diesem Zusammenhang über ein deutlich rigideres Vorgehen der Versorgungsbe-  
triebe (Energie, Wasser) als noch vor wenigen Jahren. ASD-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und SpFH-Kräfte müssen hier vermehrt  
unterstützend tätig werden, obwohl dies nicht als genuiner Teil der Arbeit betrachtet wird.

### 6.3 Elterliche Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung basaler kindlicher Bedürfnisse

#### Vorbemerkung zur Ergebnisdarstellung

Zur Wahrung der Anonymität der Familien wird im Folgenden stets von „Eltern“ oder „Familien“ gesprochen, unabhängig davon, ob es sich um Alleinerziehende, Stiefeltern etc. handelt. Auf das Geschlecht des Kindes wird neutral Bezug genommen. Die Gesamtfallzahlen variieren, da nicht mit allen Eltern alle Fragen besprochen werden konnten oder die Beantwortung einzelner Fragen abgelehnt wurde.

Zur Darstellung der Kompetenzeinschätzung wurde eine Boxplotgrafik gewählt. Ihr kann das Maximal- und Minimalalter entnommen werden, ebenso wird erkennbar, in welchem Zeitkorridor die meisten Eltern eine Kompetenz erwarten:



Bei der Kompetenzeinschätzung wurde nach der elterlichen Einschätzung, wann ein Kind die erforderlichen Kompetenzen besitzt, gefragt. Nicht gefragt wurde, in welchem Alter die Familie tatsächlich eine umfassende und selbstständige Übernahme des benannten Bereiches durch das Kind erwartet. In Fällen, in welchen zwischen den Eltern keine Einigkeit zur Einschätzung bestand, wurden die Einschätzungen getrennt aufgenommen.

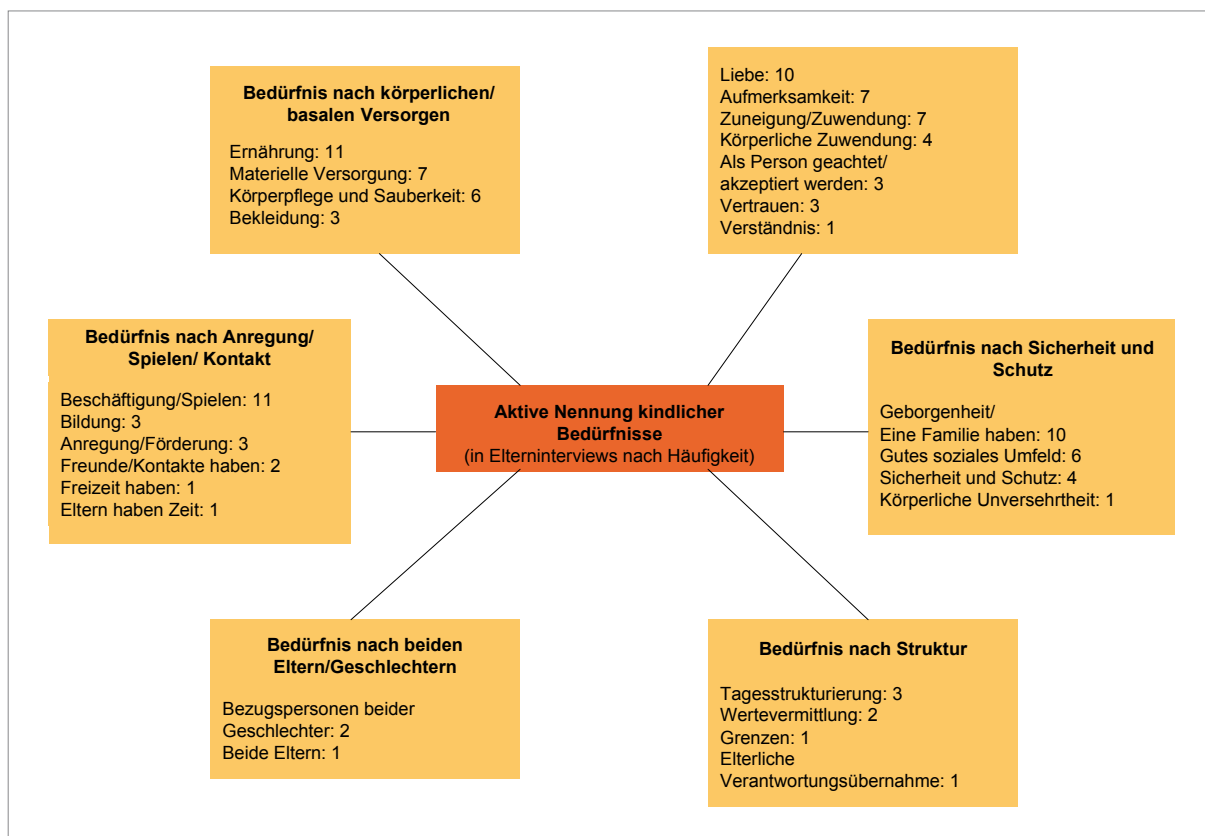
Da die Eltern auf die Fragen des Leitfadens ohne Vorgaben antworten, um in der Untersuchung die Abgabe sozial erwünschter Antworten gering zu halten, bedeutet das häufige Vorkommen einer Antwortkategorie eine hohe Relevanz innerhalb der Untersuchungsgruppe. Die Interpretation einer geringen Relevanz bei geringem Vorkommen ist jedoch nicht zulässig, da das Spektrum möglicher Antworten sehr breit ist. Die Auftretenshäufigkeit einer Antwortkategorie in allen Interviews wird in Klammern angegeben, sie wird für jedes Interview nur einmal gezählt. So bedeutet die Angabe: „Liebe (10)“, dass in zehn Interviews eine Antwort aus der Kategorie „Liebe“ von den Eltern benannt wurde. Zehn der befragten Familien haben also eine Antwort aus diesem Bereich angegeben.

#### 6.3.1 Bedürfnisse von Kindern aus Elternsicht

Welche Bedürfnisse von Kindern müssen erfüllt sein, um eine gute Entwicklung des Kindes zu sichern? Zu Beginn des Interviews wurden alle Eltern gefragt, was ein Kind im Alter ihres Kindes (max. acht Jahre alt) benötigt, um sich gut entwickeln zu können. Es gab keine Antwortvorgaben, die Eltern benannten die Bedürfnisse frei. Am häufigsten benannt wurden die Bedürfnisse „Ernährung“, „Beschäftigung und Spielen“, „Liebe“, „Geborgenheit“ und „eine Familie haben“.



Abb. 6.1: Kindliche Bedürfnisse aus Elternsicht



Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### 6.3.2 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Körperpflege und Bekleidung

#### Wichtigkeit und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Der elterliche Versorgungsaufwand im Bereich der Körperpflege eines Kindes nimmt mit zunehmenden Alter und der einsetzenden Verselbstständigung des Kindes ab. Körperpflege wurde spontan von sechs Eltern, Bekleidung von drei Eltern als zu erfüllendes kindliches Bedürfnis benannt. 16 von 17 Eltern halten es auf Nachfrage hin für „sehr wichtig“ das Bedürfnis der Kinder nach Körperpflege und Bekleidung zu erfüllen. Als Motiv hierfür werden vor allem zwei Aspekte benannt: (a) Kinder fühlen sich dann wohler und (b) Kinder sollen genauso gut gepflegt sein wie ihre Eltern.

Für alle Eltern war es selbstverständlich, in diesem Bereich für die Kinder Sorge zu tragen. Eine mangelhafte oder fehlende Durchführung der Körperpflege gilt bei den Eltern als deutlichstes Kennzeichen einer Kindesvernachlässigung (19), ebenso wird schmutzige oder unangemessene Bekleidung sehr häufig spontan benannt (12). Die Wahrnehmung der Eltern zur Bedürfniserfüllung der Kinder an diesem Punkt ist differenziert (vgl. Tab. 6.2).

Tab. 6.2: Beurteilung Bedürfniserfüllung Körperpflege und Bekleidung

	Anzahl	Anteil in %
Sehr gut	122	23%
Gut	18	44%
Befriedigend	22	36%
Gesamt	68	13%

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## Körperpflege

### Häufigkeit und Durchführung der Körperpflege

Zusätzlich wurde erfragt, wie häufig und durch wen Pflegeleistungen im Bereich der Körperpflege und Bekleidung durchgeführt werden. Die Datenerfassung erfolgte jeweils auf der Basis des jüngsten Kindes der Familie. Nahezu alle Eltern haben eine angemessene Vorstellung davon, wie häufig Pflegeleistungen erfolgen sollten und geben an, diese auch durchzuführen. Es existieren Gruppennormen in diesem Bereich, die Streuung fällt sehr gering aus (vgl. hierzu Tab. 6.3).

**Tab. 6.3: Häufigkeit Pflegeleistungen**

	Haare waschen *)	"Katzenwäsche"	Baden/Duschen	Zähneputzen*)
	in %			
Mehrmals am Tag	0	45	0	86
Jeden Tag	7	30	10	7
Etwa alle 2 Tage	71	0	80	0
Etwa einmal pro Woche	14	0	0	0
Etwa alle 2 Wochen	0	0	0	0
Etwa alle 4 Wochen	0	0	0	0
Keine Angabe	7	25	10	7
Gesamt	99	100	100	100

\*) Analyse unter Ausschluss der Kinder unter 12 Monate

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Wer erbringt die Pflegeleistung?

Erwartungsgemäß werden in der Gruppe der Säuglinge und Kleinkinder bis zwei Jahre noch sämtliche Pflegeleistungen durch die Eltern erbracht, in der Gruppe der Drei- bis Fünfjährigen und der sechs- bis achtjährigen Kinder erfolgt eine zunehmende Übernahme der Körperpflege durch die Kinder (vgl. hierzu Tab. 6.4). Der Windelwechsel der Kinder erfolgt an den Tagesrhythmus angepasst: „morgens nach dem Aufwachen“, es werden aber auch Verhaltensbeobachtungen des Kindes einbezogen: „Wenn sie wach ist, das merkt man, wenn sie mit dem Popo nur so rumhüpft.“ Von den Drei- bis Fünfjährigen werden 80% der Kinder am Aufräumen des Kinderzimmers beteiligt, das Reinigen des Kinderzimmers wird in allen Altersgruppen noch überwiegend von den Eltern ausgeführt, die Kinder werden hier allenfalls mit leichten Helfertätigkeiten integriert.

**Tab. 6.4: Ausführung Pflegeleistung**

Wer führt die Pflegeleistung aus?*)	Kind allein (Anzahl)		Eltern allein (Anzahl)	
	3-5 Jahre	6-8 Jahre	3-5 Jahre	6-8 Jahre
Haare waschen	0	4	5	3
Haare kämmen	0	5	3	2
Zähneputzen	2	5	2	1
"Katzenwäsche"	1	4	2	2
Baden/Duschen	1	4	4	2
Kinderzimmer aufräumen	0	4	1	2

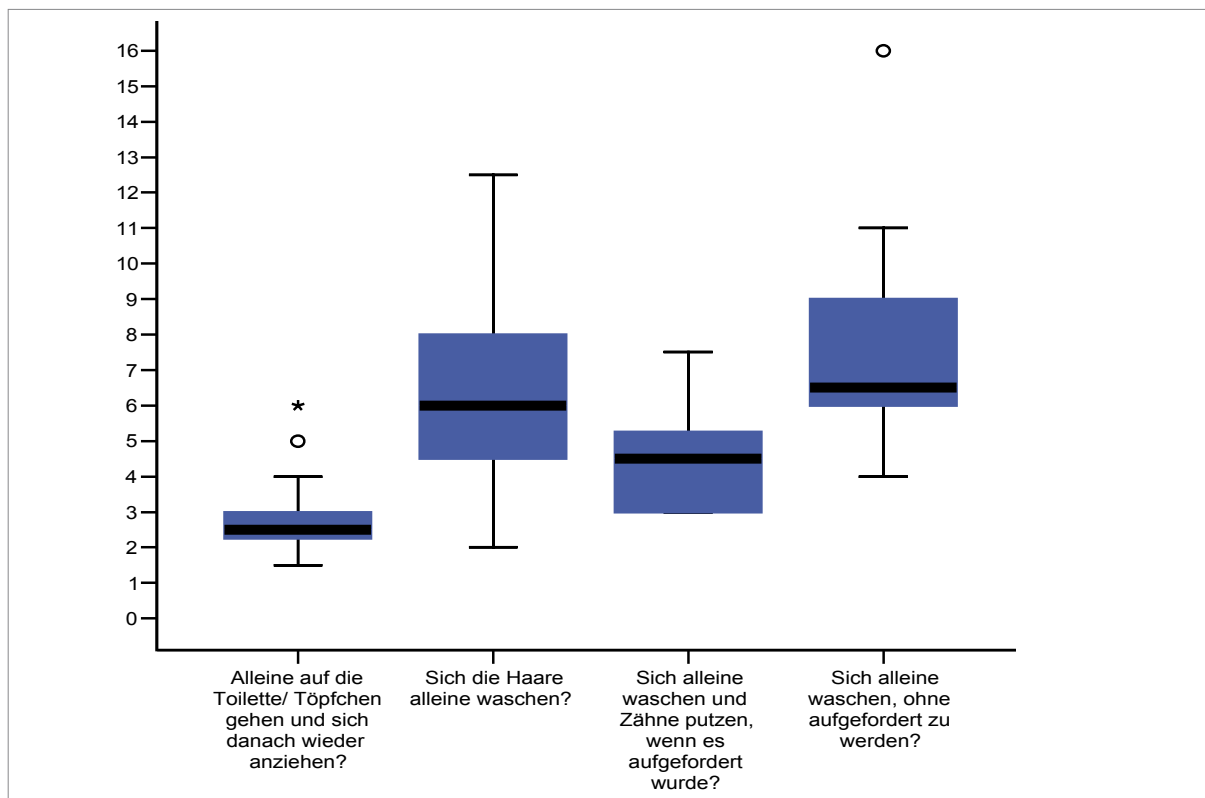
\*) In allen übrigen Fällen wird die Pflegeleistung gemeinsam ausgeführt

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## Einschätzung kindlicher Kompetenzen im Bereich Körperpflege

Die höchste Einigkeit besteht in Bezug auf den selbstständigen Toilettengang. Im Mittel trauen Eltern dies den Kindern im Alter von zwei bis drei Jahren zu. Selbstständiges Haare waschen wird im Alter von viereinhalb bis acht Jahren den Kindern zugetraut. Sich nach Aufforderung allein zu waschen und die Zähne zu putzen wird mit drei bis fünf Jahren erwartet, während die vollständig selbstständige Übernahme etwa mit dem Schuleintritt benannt wird (sechs bis neun Jahre). Es wird hier ein kritischer Minimalwert von vier Jahren erreicht.

Abb. 6.2: Einschätzung kindlicher Kompetenzen „Körperpflege“



Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## Dauer der Versorgungsleistung im Bereich Körperpflege

Auch wenn Eltern der Ansicht sind, dass ein Kind eine Pflegeleistung bereits allein erbringen kann, unterstützen sie es weiterhin, um die Ausführung auch sicherzustellen. „Wenn die wirklich wollen, dann können die das alleine, wir helfen aber natürlich.“ Eltern stellen die Versorgungsleistung nicht unmittelbar ein, wenn eine grundsätzliche Kompetenz des Kindes zur selbstständigen Ausführung angenommen wird. (vgl. hierzu Tab. 6.5).

Tab. 6.5: Wann ist die selbstständige Ausführung aus Elternsicht möglich und wann erfolgt sie tatsächlich?

Wann kann ein Kind alleine...?	Kind macht es alleine		25% der Eltern	50% der Eltern	75% der Eltern
	2-5 Jahre	6-8 Jahre			
Haare waschen (N=20)	0%	50%	4,5 J.	6 J.	8 J.
Zähneputzen und "Katzenwäsche" (N=20)	33%	63%	Mit Anforderungen: 3 J. Ohne Anforderungen: 6 J.	Mit Anforderungen: 4,5 J. Ohne Anforderungen: 6,5 J.	Mit Anforderungen: 5,6 J. Ohne Anforderungen: 10 J.
Kinderzimmer aufräumen (N=18)	0%	57%	4,5 J.	6 J.	8 J.

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## Probleme bei der Bedürfniserfüllung der Körperpflege

Benannte Probleme bei der Körperpflege sind die erschwerte Hautpflege bei Neurodermitis, fehlende Möglichkeiten, qualitativ hochwertige Pflegeprodukte (z.B. Windeln) zu kaufen, das konsequente Durchführen der Zahnpflege und die Pflege des Halsbereiches von Säuglingen (trocken halten der Falten). In einem Fall erschwert die Wohnsituation (sozialer Wohnungsbau) die Körperpflege der Kleinkinder, es gibt kein fließendes warmes Wasser, das Bad ist wegen Schimmelbefall nicht benutzbar. Allgemein weisen die Eltern darauf hin, dass nicht alle Kinder alle Pflegeleistungen mögen, in den meisten Fällen funktioniere es jedoch gut.

Die spontan benannten Probleme zeigen eine gute Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse seitens der Eltern, welche hierzu Angaben gemacht haben, im Bereich der Körperpflege.

## Bekleidung

### Häufigkeit und Durchführung des Bekleidungswechsels

Die Eltern haben eine angemessene Vorstellung davon, wie häufig Bekleidung gewechselt werden sollte und geben an, dies auch durchzuführen. Es existieren Gruppennormen in diesem Bereich, die Streuung fällt sehr gering aus. Die einzige Ausnahme bildet hier das Wechseln der Bettwäsche. Die Häufigkeit des Bekleidungswechsels hängt vor allem vom Verschmutzungsgrad ab, ein weiterer Faktor ist die vorhandene Auswahl an Bekleidung und die Möglichkeit zum Waschen der Wäsche. Die Eltern achten darauf, dass die Kinder saubere Bekleidung tragen und sehen hier auch ihre Verantwortung:

„Ja, wie Kinder halt sind. Ab und zu rennt er mit dreckigen Klamotten rum. Also man muss schon drauf aufpassen. Aber wenn man sagt „komm, zieh dich um“, machen sie das dann auch.“

**Tab. 6.6: Häufigkeit Bettwäsche/ Bekleidung wechseln**

Wie häufig...?	Bettwäsche wechseln	Unterwäsche wechseln	Oberbekleidung wechseln
Mehrmals am Tag	0%	5%	15%
Jeden Tag	0%	64%	45%
Etwa alle 2 Tage	5%	18%*)	30%
Etwa einmal pro Woche	27%	0%	0%
Etwa alle 2 Wochen	27%	0%	0%
Etwa alle 4 Wochen	27%	0%	0%
Keine Angabe	14%	14%	10%
Gesamt	100%	100%	100%

\*) hierbei handelt es sich vor allem um Kinder unter einem Jahr

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Einschätzung kindlicher Kompetenzen im Bereich Bekleidung

Die Hälfte der Eltern gehen davon aus, dass ein Kind sich spätestens im Alter von vier Jahren alleine<sup>85</sup> anziehen kann (Minimum: zwei Jahre, Maximum: sechseinhalb Jahre). Eine tatsächliche Verselbstständigung<sup>86</sup> wird erst später erwartet, hier unterscheiden sich die Einschätzungen der Eltern sehr deutlich. Ein Viertel der Eltern traut dies bereits Kindern im Alter bis zu fünfeneinhalb Jahren zu, während ein anderes Viertel dies erst zwischen dem zehnten und 16. Lebensjahr erwartet (Kritischer Minimalwert: zwei Jahre, Maximum 16). Viele Eltern benennen in diesem Zusammenhang die Problematik zwischen „Können“ und „Wollen“ der Kinder.

<sup>85</sup>Unter der Voraussetzung, dass diese dazu aufgefordert wurden und Bekleidung hingelegt bekommen.

<sup>86</sup>Kinder wählen bereits selber Bekleidung aus, die der aktuellen Wetterlage angemessen ist.

## Probleme bei der Bedürfniserfüllung im Bereich Bekleidung

Die Mehrzahl der Eltern gibt an, ausreichend Bekleidung zur Verfügung zu haben. Dies gelingt jedoch nicht immer auf der Basis eigener finanzieller Mittel, sondern erfordert die Unterstützung des sozialen Umfeldes wie von Wohlfahrtsträgern, eine Rückstellung elterlicher Bedürfnisse und gezielte Einkaufsstrategien:

### 1. Annahme und Erhalt von Unterstützung durch Familie, Freunde und Kleiderstuben

Großeltern und Familien unterstützen vor allem den Erwerb von Kleidung, welche ungern gebraucht verwandt wird (Unterwäsche, Schuhe) oder ermöglichen den Erwerb einzelner saisonaler Bekleidungsstücke wie Jacken. Schuhe werden ungern gebraucht verwandt, weil dies als ungesund angesehen wird. Eine Mutter gibt an, sich zu schämen, weil sie ihrem Kind manche Bekleidungsstücke anziehen muss, aus denen das Kind eigentlich bereits „herausgewachsen“ sei. Ohne die Unterstützung der Großeltern könne sie bei einem Wachstumsschub des Kindes nicht ausreichend neue Kleidung zur Verfügung stellen. Eltern finden hier auch kreative Lösungen zur Erfüllung des Bedürfnisses nach Bekleidung. In einem Fall besteht ein Freundesnetzwerk, das sich zu „Kleidertauschpartys“ trifft.

„Man kann nicht so viel kaufen, aber man kriegt ja von der Familie viel, sonst wär`s eng.“ „Schuhe oder so hol ich nicht gebraucht, das geht nicht.“

### 2. Ausweichen auf Discount Bekleidungsgeschäfte der niedrigsten Preiskategorien

Neben Flohmärkten und Kleiderstuben werden vor allem Discounter der niedrigsten Preiskategorie aufgesucht. Eine Hose im Wert von 30,- Euro oder ein T-Shirt im Wert von 17,- Euro wird bereits als teures Markenprodukt eingestuft, dessen Erwerb kaum möglich sei. Andererseits haben manche Eltern die Sorge, ihre Kinder könnten (v.a. im Schulalter) wegen der Bekleidung ausgegrenzt werden. Zwei Elternpaare wünschen sich in diesem Zusammenhang verpflichtende Schulkleidung.

„Eine Hose von H&M für 30,- Euro, wer hat die denn, seien wir doch mal ehrlich, keiner!“ (Würde sie den Kindern gern ermöglichen), „... kostet 17,- Euro, gibt's nicht, ich kann nicht für ein T-Shirt 17,- Euro bezahlen...“

### 3. Rückstellung elterlicher Bedürfnisse

Drei Elternpaare geben spontan an, auf eigene Bekleidung zu verzichten, um den Kindern ausreichend Kleidung zur Verfügung stellen zu können.

„Ich bin fünf Jahre mit Löchern in den Schuhen rumgelaufen, aber die Kinder hatten neue Schuhe, weil die wachsen.“

Als problematisch wird der Wegfall des „Bekleidungs geldes“ nach BSHG erlebt, manche Eltern sehen kaum Möglichkeiten, vom ALG II ausreichende Rücklagen für die Bekleidung zu bilden. Die vorgenommene Erhöhung des Regelsatzes im ALG II gegenüber des damals geltenden Sozialhilfesatzes erfordert einen Organisationsgrad im Finanzbereich, dem nicht alle Eltern gewachsen sind.

„Damals vom Sozialamt, da hat man jedes halbe Jahr Bekleidungs geld bekommen, was man jetzt nicht bekommt. Man ist auf sich komplett alleine gestellt ... dann müssen die im Winter neue Schuhe haben und im Sommer neue Sandalen und alles, ich meine die wachsen ja auch, man kann ja nicht die Füße abhacken, ich sag mal, da ist schon irgendwo Not am Mann.“

### 6.3.3 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Ernährung

#### Wichtigkeit und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Die Ernährung wurde neben „Spielen“ am häufigsten spontan als zu erfüllendes kindliches Bedürfnis benannt (in 11 von 24 Interviews). 16 von 17 Eltern halten es auf Nachfrage für „sehr wichtig“, dass Eltern das Bedürfnis der Kinder nach Ernährung gut erfüllen.

Für alle Eltern war es selbstverständlich, in diesem Bereich für die Kinder Sorge zu tragen. Eine mangelhafte oder fehlende Versorgung der Kinder im Bereich Ernährung gilt bei den Eltern als Kennzeichen einer Kindesvernachlässigung (9 von 24 Eltern). Gesunde Ernährung wird sehr häufig (10) als gesundheitsfördernde Maßnahme benannt. Besonders wichtig war den Eltern, die als Kinder selbst unter Mangelernährung litten, dass ihre Kinder regelmäßig zu essen erhalten:

„Bei meinen Kindern ist mir sehr wichtig z.B., dass sie regelmäßig zu essen haben. Das finde ich sehr wichtig. Das ist richtig drin bei mir.“ – „Das hatten sie selber als Kind nicht so?“ - Ich hatte kaum etwas zu essen.“

Eine weitere Mutter betont, dass sie deshalb darauf achtet, dass ihr Kind einen regelmäßigen Essensrhythmus hat, weil sie selbst diesen aufgrund der eigenen Mangelernährung in der Kindheit bis heute nicht habe. Dieses Kind darf deshalb auch bereits vieles vom Tisch probieren, weil die Mutter ihm nichts vorenthalten möchte.<sup>87</sup>

Die Wahrnehmung der Eltern zur Bedürfniserfüllung der Kinder an diesem Punkt ist differenziert (vgl. Tab 6.7). Ein Drittel der Eltern beurteilt die eigene Leistung im Bereich Ernährung nur noch als befriedigend, in einem Fall geben die Eltern sich die Note „mangelhaft“. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Eltern in den meisten Fällen ihre Möglichkeiten zur Bedürfniserfüllung als sehr eingeschränkt erleben. Sie können ihre Vorstellungen über eine gesunde Ernährung nicht umsetzen. Dies ist aus Elternsicht vor allem finanziell bedingt.

Tab. 6.7: Beurteilung Bedürfniserfüllung Ernährung

	Häufigkeit	Prozent
Sehr gut	2	12%
Gut	8	47%
Befriedigend	6	35%
Mangelhaft	1	6%
Gesamt	17	100%

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

#### Elterliche Einschätzung kindlicher Kompetenzen im Bereich Ernährung

Die Einschätzung der kindlichen Kompetenzen im Ernährungsbereich streuen besonders stark zu der Frage, in welchem Alter ein Kind eine halbe oder zwei Stunden auf etwas zu trinken oder zu essen warten kann. Die Mehrzahl der Eltern reagierte irritiert auf die Frage, insbesondere eine zweistündige Wartezeit auf ein Getränk wurde sehr kritisch bewertet. Die Reaktionen der Eltern können als weicher Indikator dafür gelten, dass in den Familien das Bedürfnis der Kinder nach Nahrung eher schnell erfüllt wird. Im Durchschnitt gehen die Eltern davon aus, dass Kinder mit etwa dreieinhalb Jahren eine halbe Stunde und mit fast neun Jahren bis zu zwei Stunden auf etwas zu Essen warten können. Es wird ein kritischer Minimalwert von drei Monaten erreicht.

Die Frage danach, wann Kinder selbst essen können, wenn vorbereitete Nahrung angeboten wird, wird im Durchschnitt mit knapp zwei Jahren beantwortet (min. neun Monate, max. fünfteinhalb Jahre), die Standardabweichung ist mit 1,109 deutlich geringer als bei den anderen Indikatoren.

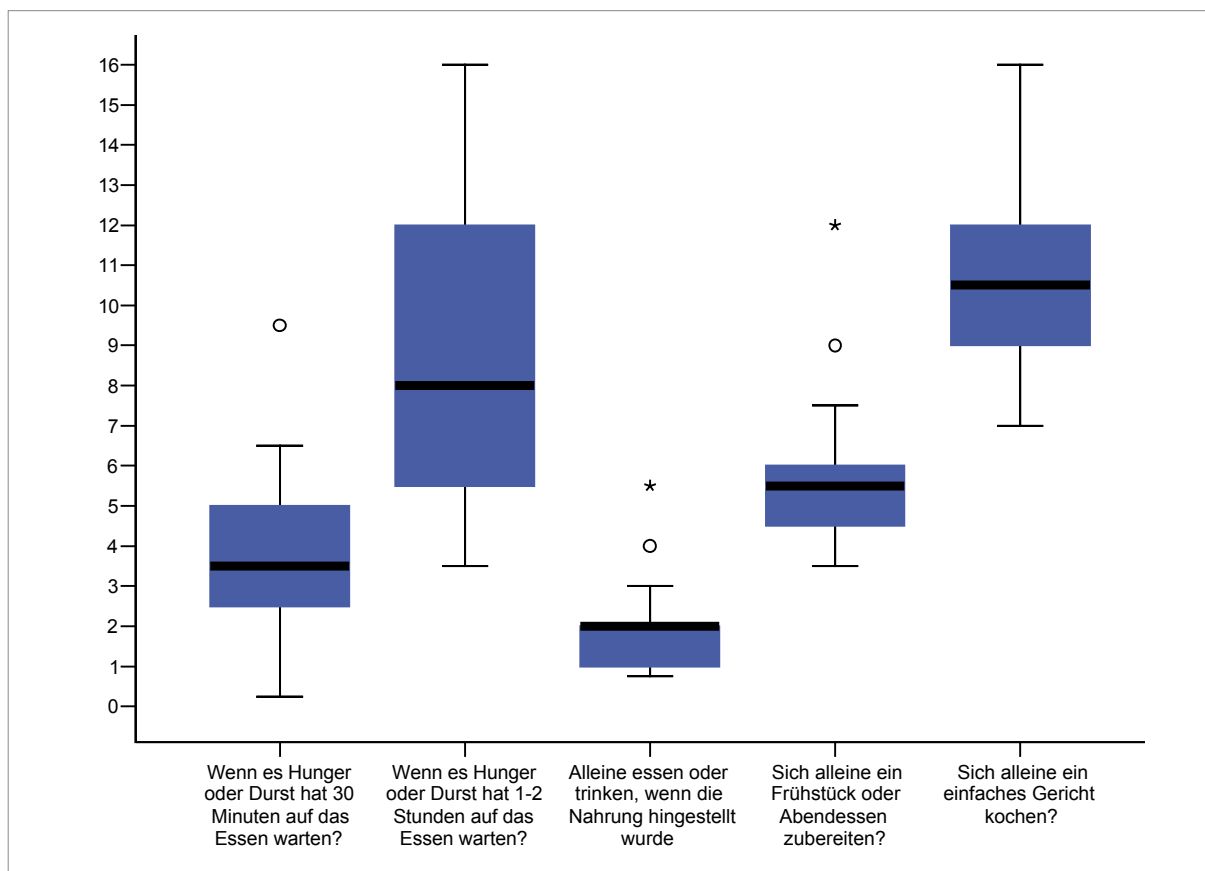
Die Kompetenz, sich ein Frühstück<sup>88</sup> oder Abendessen alleine zubereiten zu können, wird im Durchschnitt mit fast sechs Jahren erwartet. (min. dreieinhalb Jahre; max. zwölf Jahre), während die Kompetenz, sich ein ein-

<sup>87</sup> Aufgrund des jungen Lebensalters des Kindes ist diese Ernährung zum Teil als altersunangemessen einzustufen.

<sup>88</sup> Als Beispiele wurden den Eltern belegte Brote oder Cornflakes angegeben.

faches Gericht zu kochen,<sup>89</sup> erst rund fünf Jahre später, mit fast elf Jahren erwartet wird (min. sieben Jahre, max. 16 Jahre). Hier verweisen die Eltern oft auf das Risiko, mit dem Herd zu arbeiten und dass vorher eine gemeinsame Übungsphase erfolgen müsse.

Abb. 6.3: Einschätzung kindlicher Kompetenzen „Ernährung“



Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Gemeinsame Mahlzeiten und Ernährungsangebot

In allen Familien gibt es gemeinsame Mahlzeiten, in 14 Familien werden alle Mahlzeiten gemeinsam eingenommen, in zehn teilweise.<sup>90</sup> In mind. zwei Familien gibt es kein gemeinsames Frühstück, in einer Familie bereiten sich die Kinder das Frühstück auch am Wochenende selbst zu:

„Frühstücken ist nicht so die Welt hier. Die Kinder frühstücken in der Schule.“ (Mutter) - „Die kriegen immer ihr Brot und entweder etwas Gemüse oder Obst. Und am Wochenende machen die beiden sich ihr Frühstück selbst.“ (Vater)

In der Ernährung achten die Eltern vor allem darauf, dass die Kinder auch Obst und Gemüse erhalten. 14 von 24 Eltern geben dies spontan an, fünf Elternpaare berichten davon, eine zuckerarme Ernährung oder eine hypoallergene Ernährung zu ermöglichen. Nicht immer wird Obst oder Gemüse von den Kindern angenommen.

„Die Kinder essen wenig Obst, krieg ich nicht bei denen rein.“

„Wenn er sagt, „ich krieg keinen Blumenkohl runter!“, dann ist das ok, dann kann man darauf eingehen, dann bekommt er eine Dose Erbsen und Möhren. Aber probieren müssen sie es.“

Als weitere Ernährungskriterien werden das Achten auf wenig Fast Food (2) und der kontrollierte Umgang mit Süßigkeiten (2) benannt.

<sup>89</sup>Als Beispiel wurde den Eltern die Zubereitung einer Dose Ravioli angegeben.

<sup>90</sup>Häufig führen die Altersunterschiede der Kinder zu unterschiedlichen Heimkehrzeiten, den jüngeren Kindern soll dann nicht das Warten auf ältere Geschwister zugemutet werden. In anderen Fällen erhalten Kinder in der Schule oder im Kindergarten Mittagessen.

## Essverhalten und Ernährungsschwierigkeiten

Fast alle Eltern geben an, mit dem Essverhalten der Kinder zufrieden zu sein, sie würden gut essen und auch vieles probieren. Dabei achten einzelne auch darauf, Speisen anzubieten, die sie selbst nicht mögen:

„Ich will ihr auch nicht Sachen vorenthalten, die ich nicht mag. Würd` ich nie sagen, ich mag das nicht, du darfst das nicht.“

Nur drei Eltern berichten von Ernährungsschwierigkeiten. In einem Fall hat das Kind kein Hungergefühl, die Mutter achtet deshalb besonders darauf, dass es Nahrung zu sich nimmt und informiert sich in Fachliteratur dazu. Zusätzlich achtet sie darauf, das Nahrungsangebot zu Zeiten, in denen das Kind gut isst, zu erhöhen. In einem weiteren Fall war das Kind „mehr auf Dosenfutter fixiert“, und die Eltern versuchten, es auf eine Ernährung mit Vollwertprodukten und Gemüse umzustellen. Wenn sie nicht essen will, dann ignoriert die Mutter sie und „dann isst sie doch noch.“ In einem dritten Fall gibt es allergiebedingte Ernährungsschwierigkeiten, da es in der Familie mehrere Kinder gibt und es schwierig ist, Speisen zu finden, die alle Kinder vertragen. Das wird als Belastung erlebt.

## Elterliche Wahrnehmung von Hunger und die Ernährung bei Kindern unter einem Jahr

Insbesondere die Gruppe der unter zweijährigen Kinder ist aufgrund der noch eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten und fehlenden Selbstständigkeit<sup>92</sup> darauf angewiesen, dass Eltern ihr Bedürfnis nach Ernährung wahrnehmen und erfüllen. Die Eltern dieser Altersgruppe wurden deshalb danach befragt, woran sie es merken, dass ihr Kind hungrig ist. Die Kinder waren zum Untersuchungszeitpunkt zwischen einem Monat und 11 Monate alt. Sechs von sieben Kindern<sup>93</sup> erhalten nach Angaben der Eltern eine dem Alter angemessene Ernährung.

## Füttern nach Zeiten

- Das Füttern nach Zeiten (alle drei oder vier Stunden) oder einem Tagesrhythmus ist in 6 von 7 Familien die Strategie, mittels derer eine regelmäßige und ausreichende Ernährung gesichert wird.
- In einer Familie wurde das in der Klinik eingeführte Füttern nach festen Zeiten eingestellt. Die Eltern geben an weiterhin darauf zu achten, dass ihr Kind etwa alle vier bis fünf Stunden etwas bekommt. Diese Eltern geben an, dass ein Kind im Alter von drei Monaten bei Hunger eine halbe Stunde auf Nahrung warten könne.

## Wahrnehmung kindlicher Bedürfnissignalisierung

- Schreien und Weinen wird von vier der sieben Familien als Signal angegeben. Dabei wird das Schreien von den Eltern in Abhängigkeit von weiteren Verhaltensbeobachtungen des Kindes interpretiert: „Wenn sie zappelig wird oder nur am Schreien ist“, „weinendes Schreien“, „er sucht“, saugende Geräusche am Schnuller/ Saugreflex (2 Nennungen), Finger in den Mund nehmen;
- Kind öffnet den Mund, wenn die Mutter etwas isst;
- Andere Beruhigungsversuche scheitern.

## Probleme bei der Bedürfniserfüllung

In zehn von 24 Familien bestehen aus Elternsicht Schwierigkeiten, eine gute Ernährung selbstständig zu finanzieren.<sup>94</sup> In einer Familie wurde seitens der ARGE eine mehrmonatige 100%-Sperrung des ALG II für den Vater verhängt und auch Lebensmittelgutscheine für die Familie verweigert.<sup>95</sup> Trotz des Wissens um die Grundlagen

<sup>91</sup> Zur Verbesserung eines ADHS.

<sup>92</sup> Bei den zweijährigen Kindern wurde berichtet, dass sie es sagen, wenn sie hungrig sind oder sich z.B. selbst Essen aus dem Kühlschrank holen. Die Bedürfnissignalisierung seitens des Kindes ist für die Eltern klarer erkennbar.

<sup>93</sup> In einem Fall werden auch Speisen angeboten, die noch nicht altersentsprechend sind.

<sup>94</sup> Es bestand kein Zusammenhang damit, ob die Eltern Raucher oder Nichtraucher sind.

<sup>95</sup> Grund für die Sperrung war das Unterzeichnen eines Aufhebungsvertrages. Die Verweigerung der Nahrungsmittelgutscheine beruhte auf der Argumentation, dass für Frau und Kinder der Bezug nicht sanktioniert sei und somit die Versorgung der Familie gesichert sei. In der familiären Realität erfolgt eine Quersubventionierung seitens der Frau und Kinder, um den Vater mitzuversorgen.



einer guten Ernährung sehen sich einige Familien aus finanziellen Gründen nicht in der Lage, dies umzusetzen:

„In der Familienreha lief es sehr systematisch und gesund, zum Beispiel war um 16.00 Uhr Obstzeit, und es gab Vollkornbrot. Aber das haben wir jetzt mal probiert hier beizubehalten, aber es geht richtig ins Geld rein, wenn wir das jetzt so wie dahinten machen würden, das geht nicht.“

„Vom Finanziellen her kann ich ihnen nicht das kochen, was ich gerne würde. Wenn ein Beutel Äpfel 2,50 kostet und dreimal Pizza 1,50, dann (Pause), das kann ich mir nicht leisten ... ich geb mir Mühe, Gemüse und Obst, das im Angebot ist, zu holen. Aber Bio-Bio ist gar nicht drin. Meine Kinder essen auch Nudeln mit Ketchup, aber wenn dann auch mal Geld da ist, dann essen die auch mal gern Rinderrouladen.“

Die Ernährungsproblematik in den Familien spielt sich vor allem auf der Ebene der Umsetzung und nicht auf der Ebene der Kenntnisse zum Thema Ernährung ab. Kurse, in denen Eltern gesunde Ernährung vermittelt wird, sollten diese Problematik und auch finanzielle Einschränkungen ausreichend berücksichtigen, um einen Transfer in den familiären Alltag erzielen zu können. Um eine aus ihrer Sicht gute Ernährung trotzdem sicherzustellen, verwenden die meisten Eltern unterschiedliche Strategien, am häufigsten wird auf frische oder qualitativ hochwertige Produkte verzichtet, viele Familien bemühen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten aber, auch das zu ermöglichen.

- Verzicht auf bestimmte Produkte, reduzierter Einkauf: Salat, frisches Gemüse und Obst, Joghurt und Milchprodukte, frischer Fisch
- Verwenden von billigeren Alternativen statt qualitativ hochwertiger Ware: Dosengemüse und Doseneintöpfe, Tiefkühlkost, eingeschränkte Gemüsesorten, Saisonartikel, Einkauf in Discountern.
- Verzicht der Eltern auf Ernährung (3 Familien)

„Unsere Tochter soll nicht merken, dass es uns fehlt. Eher dann uns, dann essen wir halt mal etwas weniger.“; „In erster Linie ist es auch so, dass wenn es Essen gibt, kommt immer sie zuerst. Also lieber hat sie (Tochter) was zu essen, dann geh ich lieber mal leer aus oder sie (Mutter), Hauptsache ist, sie hat gegessen.“ (Vater); „Manchmal ist das so, Monatsende, die letzten drei bis vier Tage, da wird das schon mal eng. Nicht immer, aber manchmal kommt das vor (...) Ich kann damit umgehen, wenn es ihr passieren würde, fänd ich das schlimmer, die ist noch klein, die braucht das.“

#### ■ Finanzplanung

Die Befragten beurteilen es sehr kritisch, wenn Eltern die Ernährung ihrer Kinder nicht sicherstellen, auch bei geringen finanziellen Ressourcen, und es werden Verzichte in anderen Bedürfnisbereichen in Kauf genommen, um die Ernährung sicherzustellen, diese gilt aus Elternsicht als prioritär:

„... wenn man sich mehr S\*\*\* kauft als Nahrungsmittel. Man muss schon gucken, dass man auch wirklich dafür nur einkaufen geht. Du hast auch nicht viel“

#### ■ Nutzen der „Tafel“

Keine Familie gibt an, eine „Tafel“ aufzusuchen.<sup>96</sup> Eine Mutter berichtet, dies versucht zu haben, es aufgrund negativer Erfahrungen jedoch wieder eingestellt zu haben.

„... das ist auch ein Kampf, da muss man ganz schön hart austrainiert sein, wenn man dahingehen will. Ich war zweimal da, aber das war nicht so mein Ding. Ich bin ein friedliebender Mensch, und da ist richtig Krawall.“

<sup>96</sup>Im Bereich der Bekleidungsversorgung wurde mehrfach das Aufsuchen von Kleiderstuben benannt, eine Nutzung der „Tafel“ scheint jedoch seltener oder schambesetzter zu sein. Eine Differenzierung ist anhand der Untersuchungsdaten nicht möglich.

## Unterstützungssysteme zur kindlichen Bedürfniserfüllung

### 1. Private Unterstützung durch die erweiterte Familie

Die private Unterstützung durch die erweiterte Familie sichert in fünf Familien eine gesunde Ernährung, dies erfolgt in der Regel durch Lebensmittel oder fertig gekochte Speisen:

„Ich alleine könnte es nicht (Anmerkung: gute Ernährung bieten) von Hartz IV, aber ich hab ja meine Großeltern, (...) die unterstützen mich dabei, dass ich meine Kinder gesund ernähren kann.“

Diese Unterstützungsressource steht jedoch nicht allen Eltern zur Verfügung, in drei Fällen besteht kein Kontakt mehr zur Familie, in weiteren vier Fällen ist dieser problematisch. Da durch die erweiterte Familie ebenfalls in den Bereichen Aufsicht, Spielen und Unternehmungen häufig Unterstützungsleistungen für die Familien erfolgen, sind Familien ohne diese Unterstützungsressource bei gleichzeitigem finanziellem Mangel in einer schwierigen Situation.

### 2. Unterstützung durch Kindergarten- /Schulspeisung

In zwei Fällen wird die Lebensmittelversorgung im Kindergarten/ in der Schule als Unterstützung angegeben. Diese wird allerdings sehr unterschiedlich bewertet:

#### Fallbeispiel 1: Günstige Schulspeisung für ein Kind (Gesamtkosten: ca 20,- Euro/ Monat)

Da die Mutter nur am Wochenende kochen muss, gibt sie an, könne sie auch frische Produkte kaufen. Es bestehen jedoch Sorgen, da in Zukunft nur noch die Kinder berufstätiger Eltern teilnehmen sollen. Aktuell kocht die Mutter wochentags nicht und verzichtet dann selber auf warme Mahlzeiten, so gelinge ihr eine gute Versorgung des Kindes.

#### Fallbeispiel 2: Kindergartenspeisung für mehrere Kinder (Nebenkosten im Kindergarten: ca. 100,- Euro/ Monat für alle Kinder)

Aufgrund der anderen Kinder muss zusätzlich auch zuhause gekocht werden, die Kindergartenkinder möchten dann auch mitessen, es entstehen aus Elternsicht doppelte Kosten im Ernährungsbereich, da man die Kinder kaum zusehen lassen kann. Die Kindergartenspeisung wird einerseits positiv gesehen, andererseits als unangemessen hohe Kostenbelastung erlebt:

„ ... mit 100 Euro kann man ne` gute Woche leben mit so vielen Personen, mit Getränken und so.“

## 6.3.4 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Aufsicht

### Wichtigkeit und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Alle Eltern geben an, dass eine gute Beaufsichtigung der Kinder sehr wichtig sei. 31% (5) der Eltern stufen ihre Leistung in diesem Bereich als „sehr gut“ ein, 68% (11) als „gut“. Nicht immer stimmt die Wahrnehmung der Qualität der eigenen Aufsichtsführung mit objektiven Kriterien überein. In einem Einzelfall wird aus Aufsicht eine beständige und übermäßige Kontrolle des Kindes, in einem anderen Fall wird ein Säugling zeitweise ohne Aufsicht zuhause gelassen:

„Ich hab`s schon mal gemacht, wenn ich in ... (Ort in der Nähe der Wohnung) gewesen bin und da eine halbe Stunde gegessen hab, aber nur wenn sie geschlafen hat. Also wenn ich weiß, sie schläft durch, dann mach ich das schon mal“ - „Haben sie dann ein Babyphon dabei?“ - „Ne, brauch ich nicht. Also wenn ich weiß, sie schläft, dann schläft sie ja.“ - „Wie wichtig finden sie denn, dass Eltern auf ihre Kinder gut aufpassen?“ - „Sehr wichtig, es passiert heutzutage so viel.“

## Einschätzung kindlicher Kompetenzen im Bereich Aufsicht

Die elterliche Kompetenzeinschätzung zur Frage, in welchem Alter ein Kind etwa eine Stunde alleine zuhause bleiben kann, streut zwischen sechs und 16 Jahren. Die Mehrheit ist der Ansicht, dass mit gut neun Jahren einem Kind dies zugetraut werden kann. Mit gut zwölf Jahren können Kinder aus Sicht der Eltern auch einen halben Tag alleine zuhause verbringen. Die Kompetenz zur Verantwortungsübernahme in Form einer Aufsicht über Geschwister wird etwa zwei Jahre später erwartet.

Tab. 6.8: Einschätzung kindlicher Kompetenzen

	Bis zu einer Stunde alleine zuhause bleiben (für einen kurzen Einkauf)?	Auf ein jüngeres Geschwisterkind etwa 1-2 Stunden aufpassen?	Einen halben Tag alleine zuhause bleiben?	Auf ein jüngeres Geschwisterkind einen halben Tag aufpassen?	Alleine zu Bett gehen und einschlafen?	Auf ein kleineres Geschwisterkind über Nacht aufpassen?
N Gültig	26	25	26	25	23	22
Fehlend	0	1	0	1	3	4
Mittelwert	9,7	12,2	12,6	14,7	7,8	15,5
Median	9,5	12,0	12,5	14,5	6,0	16,0
Standardabweichung	3,1	2,9	2,6	1,6	4,0	2,1
Minimum	6,0	7,5	7,5	11,0	2,0	10,5
Maximum	16,0	16,0	16,0	18,0	16,0	18,0
Perzentile	6,8	10,0	11,0	13,5	5,0	14,5
50	9,50	12,00	12,50	14,50	6,00	16,00
75	12,00	15,75	14,63	16,00	10,50	16,88

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## Aufsichtspersonen

Die Beaufsichtigung wird überwiegend von den Müttern (13) oder den Eltern (11) gemeinsam gewährleistet. Neun Familien erhalten weder von der Familie noch vom erweiterten sozialen Umfeld<sup>97</sup> im Alltag Unterstützung im Bereich Aufsicht, während andere bis zu drei Unterstützungssysteme nutzen können. Das wichtigste System ist die erweiterte Familie (9), gefolgt von Freunden, Bekannten und Nachbarn (6). In Notfallsituationen würden fünf weitere Familien Hilfe von ihrer Familie erhalten, weitere drei gehen davon aus, in diesem Fall durch das Jugendamt, Hilfezentren oder die sozial-pädagogische Familienhilfe unterstützt zu werden. Zwei Familien haben keinerlei Vorstellung, an wen sie sich in einem Notfall zur Übernahme der Aufsicht wenden könnten. Zwei Elternpaare schließen eine Betreuung durch andere Personen prinzipiell aus. Die Übertragung der Aufsicht an andere Personen ist für die Eltern (5) eng damit verknüpft, dass diese als vertrauenswürdig eingestuft werden.

„Natürlich guck ich mir die Leute vorher an! Dass meine Kinder in guten Händen sind und wissen, die werden beschäftigt und denen macht das Spaß. Das ist dann auch für mich eine Art Beruhigung“; „Auch beim Jugendamt können die den Leuten nur vorn Kopp gucken.“

## Umsetzung der Aufsicht zuhause und draußen

Kurze Zeiten allein zuhause bleiben dürfen in den Familien in der Regel erst Kinder ab sechs Jahren. Kinder ab zwei Jahren werden in Einzelfällen für kurze Zeiten in der Obhut älterer Geschwister (ab elf Jahren) zuhause gelassen. Kinder dürfen sich früher allein draußen aufhalten, als es ihnen in der Wohnung erlaubt wird. Während nahezu alle Sechsjährigen der Untersuchungsgruppe sich bereits allein draußen, in fest definierten Bereichen<sup>98</sup> aufhalten dürfen, dürfen nur zwei von ihnen auch bereits allein zuhause bleiben. Das Risiko, ein Kind allein zuhause zu lassen, wird von den Eltern höher eingeschätzt, als es allein draußen spielen zu lassen.

<sup>97</sup>Freunde, Bekannte, Nachbarn, ältere Geschwister. Ex-Partner werden insgesamt nur zweimal benannt. Dies ist unter Berücksichtigung der Stichprobenverteilung mit 13 Alleinerziehenden sehr gering.

<sup>98</sup>Es handelt sich hierbei um Bereiche in der Nähe des Hauses, nicht um abgeschlossene Gärten.

**Fallbeispiel:** Die Jungen sind sehr lebhaft und können sich laut Eltern beim Spielen gegenseitig verletzen. Es ist aus Sicht der Eltern schwierig, sie länger allein zu lassen, deshalb spielen sie meistens unten im Haus in der Nähe der Eltern. Die Eltern achten zuhause darauf, die Kinder immer hören zu können. Die Kinder dürfen vor dem Haus und auf einem Spielplatz allein spielen gehen. Bis vor einem halben Jahr haben die Eltern sie nach draußen begleitet, da es Streitereien auf dem Spielplatz gab. Die Kinder müssen sich in bestimmten Zeitabständen zuhause melden.

Dies hängt vermutlich zum Teil damit zusammen, dass viele Eltern die außerhäusliche Spielsituation als kontrollierbarer erleben. Die Kinder erhalten in allen Fällen fest definierte Spielbereiche erteilt, diese liegen häufig so, dass die Eltern kleinerer Kinder diese von der Wohnung aus beobachten können. Die Eltern sind zuhause und somit im Notfall sofort vor Ort. Manchen Eltern (3) fällt es auch schwer, ihren Kindern diesen Freiraum zuzugestehen, trotzdem möchten sie den kindlichen Bedürfnissen hier gerecht werden:

„Wenn die Kleinen raus wollen, dann denke ich ‚oh nee, nicht die beiden Kleinen, wenn was passiert ... Und dann denk ich, manchmal macht man sich zu viele Sorgen. Kinder muss man auch mal loslassen, zeigen, hey, ich vertrau euch vollkommen. Das hab ich dann gemacht, hab die Kinder losgelassen; gesagt, dann und dann seid ihr wieder da. (...) Für mich ist dann abends schön zu sehen: Hast aufgepasst, aber auch losgelassen.“

Häufig werden auch Uhrzeiten festgelegt, zu denen die Kinder wieder zuhause sein müssen, in zwei Familien werden diese jedoch von den Kindern nicht immer eingehalten, und die Eltern suchen dann die Kinder draußen:

**Fallbeispiel:** Die Kinder halten sich nicht an die Absprachen, wann sie heimkommen sollen: Wenn 16.00 Uhr abgemacht war, dann kommen sie erst um 19.00 Uhr nach Hause. Die Eltern suchen sie dann auf der Straße und machen sich Sorgen: „Weiß der liebe Gott, wo die sind“. Sie sagen auch nicht Bescheid, wo sie sich aufhalten, die Eltern kennen nicht alle Freunde der Kinder, was die Suche erschwert.

**Tab. 6.9: Wann bleiben Kinder alleine zuhause und wann dürfen sie alleine hinausgehen?**

Lebensalter	Kinder der Altersgruppe (N=37)	Alleine zuhause im Alter von (Anzahl)	Anteil der Altersklasse	Kinder der Altersgruppe (N=46)	Alleine hinausgehen im Alter von (Anzahl)	Anteil der Altersklasse
0 Jahre	7	1	14%	9	0	0%
1 Jahre	0	0	0%	0	0	0%
2 Jahre	2	0	0%	2	0	0%
3 Jahre	5	0	0%	5	0	0%
4 Jahre	1	0	0%	2	0	0%
5 Jahre	4	0	0%	5	2	40%
6 Jahre	6	2	33%	7	6	86%
7 Jahre	3	2	67%	5	3	60%
8 Jahre	4	4	100%	4	4	100%
9 Jahre	2	2	100%	3	3	100%
10 Jahre	3	2	67%	4	4	100%

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### 6.3.5 Wahrnehmung und elterlicher Umgang mit Gefahren und Unfallrisiken

#### Kinder bis ein Jahr

Im Umgang mit Kindern unter einem Jahr nennen sieben von zehn Eltern spezifische Risiken der Altersgruppe, auf die sie besonders achten. Diese betreffen das Sturzrisiko (3), Erstickungsrisiko (3), Umgang älterer Geschwister mit dem Baby (2), Lagerung des Babys und den plötzlichen Kindstod.

#### Gefahren im außerhäuslichen Bereich

Am häufigsten wird der Straßenverkehr (8) von den Eltern als Situation benannt, in der sie besonders auf die Kinder achten. Insbesondere die Eltern von Kindern im Kindergarten und im ersten Schuljahr benennen diese Gefahrenquelle (7 von 8). Als Lösungsstrategien werden hier verkehrserzieherische Maßnahmen benannt. Als weitere Gefahrenquelle nennen drei Elternpaare „Jugendliche“<sup>99</sup> auf Spielplätzen, deren Aggressionspotential gefürchtet wird. Zwei Elternpaare sorgen sich darum, dass ihr Kind „mit Fremden“ mitgehen könnte.

#### Gefahren im häuslichen Umfeld

Im häuslichen Umfeld werden Gefahrstoffe wie giftige Pflanzen, Putzmittel, Medikamente (2), Haushaltsgeräte (3), die Badewanne oder „Fremde in die Wohnung lassen, wenn die Eltern nicht da sind“, als Gefahren benannt, auf welche die Eltern besonders achten.

#### Strategien im Umgang mit Gefahrenquellen

Die Kenntnis einer Gefahrenquelle führt nicht immer zur Ableitung einer sicher schützenden Maßnahme. Drei Elternpaare berichten darüber, in welcher Form sie benannte Gefahrenquelle den Kindern unzugänglich gemacht haben, ein Elternpaar setzt hier auf eine rationale und Kontrollstrategie, die als unsicher zu bezeichnen ist:

##### ■ Strategie 1 „Erklärung und Kontrolle“

Die Eltern schauen nach den Kindern (Kindergartenalter), wenn diese unerwartet lange (ca. 10 min.) auf der Toilette bleiben. „Auf einmal ist die WC-Ente leer und das leer (z.B. Shampoo)“. Die Kinder haben die Möglichkeit giftige Reinigungsmittel zu erreichen. Die Eltern erklären den Kindern, „dass man da nicht mit dem Mund dran geht“, der Gefährdungsgrad und Kompetenzgrad der Kinder wird nicht adäquat eingeschätzt. Die Eltern haben das Problem in einer Beratungsstelle besprochen, dort wurde erläutert, dass die Kinder sich in Ihrer Entwicklung in der „Matschphase“ befänden und die Eltern ihnen dieses regelmäßig draußen (z.B. auf Spielplätzen) ermöglichen sollen. Die sichersten Strategien im Umgang mit Gefahrstoffen bei Kleinkindern: Verschließen und unzugänglich machen, werden nicht ergriffen.

##### ■ Strategie 2 „Verwenden von Sicherungssystemen“

##### ■ Strategie 3 „Vorsorgende kindliche Kompetenzsteigerung“

Die Eltern eines Kindes, das ihrer Einschätzung nach eine schlechte Gefahrenabschätzung habe, besuchen mit dem Kind zur Vorbereitung des schulischen Schwimmunterrichts einen Schwimmkurs. Damit soll ein potentieller Schwimmunfall des Kindes aufgrund schlechter Lernbedingungen in der großen Gruppe verhindert werden.

<sup>99</sup>Hiermit sind v.a. Gruppierungen gemeint, welche auf dem Spielplatz Alkohol oder Drogen konsumieren.

## Kontraproduktive Strategien im Umgang mit Gefahren

In zwei weiteren Fällen werden bestimmte Objekte als Gefahrenquellen benannt und nicht im Hinblick auf das konkrete Verletzungsrisiko, sondern antizipativ aus Sorge vor dem Jugendamt entfernt. Eltern berichten davon, ein Möbelstück abgebaut zu haben, da das Kind aufgrund einer mangelhaften Risikoabschätzung sich dort häufig durch spielerisches Verhalten (z.B. hüpfen) blaue Flecken zugezogen habe. In einer anderen Familie dürfen die Kinder nicht mehr Fahrrad fahren, um Verletzungen zu vermeiden. Mittels der getroffenen Maßnahmen sollen weitere Risiken vermieden werden. Es wird eine Gefahr ausgeräumt, welche vom Grad der Unfallgefährdung des Kindes objektiv als eher gering einzuschätzen ist und von den Eltern auch so beurteilt wird. Die Entwicklung der Kinder wird hier aus Sorge vor dem Jugendamt eingeschränkt, indem motorische Aktivitäten stark eingeschränkt werden, um Verletzungen zu vermeiden.

### 6.3.6 Wahrnehmung der Gesundheitsfürsorge

#### Wichtigkeit, subjektiver Grad der Erfüllungsleistung und Erfüllung des Bedürfnisses

Alle Eltern halten eine gute Gesundheitsfürsorge für sehr wichtig. 41% (7) der Eltern sind der Ansicht, dieses Bedürfnis ihres Kindes sehr gut zu erfüllen, 59% (10) meinen, dies „gut“ zu leisten. Die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen ist für die Eltern obligatorisch. Sie unternehmen vielfältige weitere Aktivitäten, um die Gesundheit der Kinder zu fördern:

- Nutzen ärztlicher Leistungen: Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen (22), Zahnarztbesuche (13) und Impfungen (6), regelmäßige ärztliche Kontrollen (3)
- Gute Ernährung (11), keine süßen Getränke (1)
- Wettergemäße Bekleidung (10)
- Frische Luft und draußen sein (6), regelmäßiges Lüften (1)
- Kein Rauchen in Anwesenheit des Kindes (3), Rauchen aufhören (1)
- Informationen suchen (3)

#### Elterliche Einschätzung kindlicher Kompetenzen im Bereich Gesundheitsfürsorge

Die Kompetenzeinschätzung, in welchem Alter ein Kind im Falle einer einfachen Erkrankung (z.B. einer Erkältung) alleine einen Arzt aufsuchen kann, streut weit. Es wird ein kritischer Minimalwert erreicht. So wird von einer Familie angegeben, dies sei bereits mit etwa siebeneinhalb Jahren möglich, während andere dies erst ab dem 16. Lebensjahr für angemessen halten. Der Mittelwert liegt um das 13. Lebensjahr herum. Die Begleitung eines Geschwisterkindes wird im Durchschnitt um das 15. Lebensjahr herum für möglich gehalten. Auch hier wird ein kritischer Minimalwert mit zehn Jahren erreicht. Diese Kompetenzeinschätzung bedeutet jedoch nicht, dass die Eltern auch in der Praxis so verfahren. Deutlich zu frühe Einschätzungen in diesem Bereich erfolgten v.a. durch sehr junge Eltern mit Kleinstkindern.

Tab. 6.10: Kompetenzeinschätzung Arztbesuche

	Kind kann alleine zum Arzt gehen	Kind kann Geschwisterkind zum Arzt bringen
N	25	25
Mittelwert	13,26	14,72
Median	13,5	15,5
Standardabweichung	2,5	2,4
Minimum	7,5	10
Maximum	16	18

## Probleme bei der Bedürfniserfüllung

In der Akutversorgung somatischer Erkrankungen bestehen kaum Probleme, als problematisch erleben die Eltern vor allem die Verordnungspraxis von Therapien sowie Wartezeiten in der Diagnostik und psychologischer/ psychiatrischer Therapie im ambulanten Sektor. In der Gruppe sind mehrere Kinder mit ADHS-Diagnose, die rein medikamentös behandelt werden.

Therapien werden bis zum nächsten Quartal unterbrochen (2); Therapien werden vor Erreichen des Behandlungsziels entgegen der Therapeutenempfehlung nicht weiterverordnet.

- Von Fachleuten empfohlene Maßnahmen werden nicht verschrieben (3).  
Dringende Ergotherapieempfehlung in ADHS-Kurklinik:  
„Finden Sie mal einen Arzt, der Ergotherapie verschreibt. Kriegen Sie hier nicht.“
- Zu lange Wartezeiten (zwischen drei und zwölf Monaten) für Diagnostik und Therapie (4)
- Zuzahlungen oder komplette finanzielle Übernahme von Medikamenten für Kinder (5)
- Die zusätzlich eingeführten Vorsorgeuntersuchungen können nicht finanziert werden
- Fahrtkosten zu Therapien und Diagnostikterminen
- Zu späte Diagnosen von ADHS und Entwicklungsverzögerungen, trotz regelmäßiger Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen
- Kosten für Kurse (Schwangerschaftskurse: Väterbeitrag, PEKIP, Babyschwimmen) werden nicht übernommen oder die Zuzahlungen sind aus Elternsicht zu hoch
- Fehlende Informationen: „Was ist möglich, was kann ich machen, was wird bezahlt – dazu eine Broschüre, am besten direkt im Krankenhaus.“ (Vater)

### 6.3.7 Die Tagesstrukturierung

Drei Eltern benennen eine Tagesstruktur spontan als kindliches Bedürfnis. Fast alle Kinder erleben einen strukturierten Tag<sup>100</sup>, häufig wird dies durch lange Aufenthaltsphasen in externen Betreuungsinstitutionen unterstützt. Einzelne Eltern berichten, dass in betreuungsfreien Phasen<sup>101</sup> die Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur erschwert ist. Nur eine Familie hatte Schwierigkeiten, den Tagesablauf zu schildern. In einer Familie wurde deutlich, dass Elternteile tagsüber im Bett liegen und die Kinder sich in diesen Phasen selbst versorgen müssen. Mehrere Familien berichten, Fortschritte in diesem Bereich durch die erhaltenen Unterstützungsleistungen erzielt zu haben.

### 6.3.8 Stabile Beziehungen, Kontakte und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

#### Wichtigkeit des Bedürfnisses und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Alle Eltern geben an, dass stabile Beziehungen und soziale Kontakte der Kinder sehr wichtig (11) oder wichtig (3) seien. Die Urteile der Eltern über die Erfüllungsleistung verteilen sich auf die Noten „sehr gut“ bis „ausreichend“ mit einer Durchschnittsnote von 2,1.

Drei Eltern sagen, dass sie in diesem Bereich die Bedürfnisse der Kinder befriedigend erfüllen, ein Elternpaar gibt sich in diesem Bereich die Note ausreichend. Im Vergleich zu anderen Bedürfniskategorien fällt hier die Bewertung der eigenen Leistung relativ kritisch aus. Dies steht in der Regel mit der Erfahrung einer Fremdunterbringung des Kindes oder dem Status „Alleinerziehend“ in Verbindung.

<sup>100</sup> Schwierigkeiten bestehen v.a. in den ersten Lebensmonaten, die Tagesstruktur wird stark nach den Bedürfnissen des Kindes ausgerichtet.

<sup>101</sup> Ferienzeiten, Wochenenden

## Enge Bezugspersonen

Die kontinuierlich am längsten verfügbare Bezugsperson ist in allen Familien die Mutter. In neun Familien wird als fehlende Bezugsperson der leibliche Vater benannt. Der Kontakt ist häufig durch mehrmonatige Pausen unterbrochen oder unregelmäßig. In drei Fällen kam es zu völligen Beziehungsabbrüchen zu einer bis dahin zentralen Bezugsperson. In mindestens zwei Fällen gab es bereits nach der Entbindung erste Anzeichen einer Bindungsstörung zwischen Mutter und/ oder Vater und Kind.

## Elternrolle und Partnerschaft

In der Elternrolle fühlen sich die meisten Eltern (17) wohl, sechs Eltern erleben diese Rolle eher ambivalent. Insbesondere die Umstellungsphase nach der Geburt des ersten Kindes erfordert eine Anpassungsleistung der Eltern in ihrer Partnerschaft.

„Man hat sich alles viel einfacher vorgestellt. Ich mein, in dem Moment, in dem man noch nicht in der Situation gewesen ist, hat man sich das schwer vorgestellt, aber es war trotzdem noch viel zu einfach vorgestellt. Aber da gewöhnt man sich nach `ner Zeit dran, da arbeitet man sich rein.“ (Vater)

Diese wird sehr unterschiedlich erlebt. Konflikte zwischen den Partnern nehmen zu, welche neben Übermüdung durch die Versorgungsleistungen für einen Säugling häufig durch den notwendig gewordenen Aushandlungsprozess für eine neue Aufgabenverteilung in der Partnerschaft bedingt sind.

Als belastend werden auch die reduzierten Möglichkeiten erlebt, Zeiten als Paar zu verbringen, es kommt vereinzelt zu Eifersuchtsreaktionen auf das Baby, das mehr Aufmerksamkeit einfordert und erhält, als vor der Geburt erwartet worden war.

Insgesamt neun Paare berichten darüber, dass es für sie ein Prozess war, die Elternrolle einzunehmen, drei Mütter definieren ihre Beziehung zu den Kindern als Freundschaft, eine weitere Mutter berichtet, dass sie durch die Familienhilfe gelernt habe, ihre Mutterrolle einzunehmen. In drei der befragten Familien gibt ein Elternteil an, auch heute noch Probleme oder Sorgen mit der Erfüllung der Elternrolle zu haben:

„Am Anfang hatte ich Angst, das zu schaffen, bei (Name des Kindes) vor allen Dingen. Nicht bei (Name des anderen Kindes), aber bei (Name des Kindes) vor allen Dingen. Dass ich ihr nicht das geben kann, was sie braucht. Da hatte ich wirklich Schiss. Und das habe ich auch heute, mitunter, hier und da, meine Probleme, muss ich zugeben.“

Dabei ist zu beobachten, dass die Annahme der Elternrolle für jedes Kind der Familie einzeln erfolgen muss. Beobachtete Risikofaktoren in den Familien, denen die Annahme eines Kindes schwer fiel, waren bedingt durch:

- (Extreme) Ablehnung des Kindes durch den leiblichen Vater in einer bestehenden Partnerschaft führte in zwei Fällen zu einer unbewussten Ablehnung durch die Mutter.
- Körperliche und psychische Misshandlungen der Mutter in der Schwangerschaft (2).
- Das Geschlecht des Kindes.
- Frühe und lange andauernde Trennung von Mutter und Kind in der Klinik. Daran anschließend keine psychosoziale Unterstützung von Mutter und Kind.
- Verhaltensauffälligkeiten des Kindes, welche mit Aufmerksamkeitsstörungen, schlechter Beruhigbarkeit und Schreien einhergingen (z.B. ADHS<sup>102</sup>, Traumata).

In diesen Familien war ebenfalls zu beobachten, dass die Bindung zu anderen Kindern durchaus sehr gut gelang. In drei Familien trat das Phänomen auf, dass einem der Kinder die Rolle des Akteurs „Problemkind“ im familiären System zugeordnet wurde, während andere Kinder der Familie als „pflegeleicht“ empfunden wur-

<sup>102</sup> Es ist nicht möglich zu differenzieren, ob die ADHS Verursacher oder Ergebnis des problematischen Bindungsverhaltens war. Überwiegend schien es jedoch ein auslösender Faktor zu sein.



den. Das „Problemkind“ wird in diesen Fällen als verantwortlich für viele problematische Lebensaspekte der Familie erlebt.

#### Fallbeispiel

„Die Probleme sind aufgetaucht, seit es hier ist, seitdem haben wir nur Ärger in unserer Beziehung, Stress und alles. Wir haben Angst, das zu sagen, weil wir nicht wissen, was dann auf uns zukommt.“

Vereinzelt verschärft die Hilfe zur Erziehung die problematische Lage des Kindes im innerfamiliären System bei Verbleib des Kindes darin weiter. Die Eltern erleben die hochfrequente Kontrolle zur Sicherung des Kindeswohls als extrem belastend. Sie sehen die Unterstützungsversuche des Kindes durch die beteiligten Institutionen als Ursache der von den Eltern als hochproblematisch erlebten Verhaltensweisen des Kindes. Die Unterstützungsleistungen werden als Bedrohung des gesamtfamiliären Systems erlebt. Die Eltern reagieren in der Folge zum Teil mit Ignorieren des kindlichen Bedürfnisses nach Aufmerksamkeit oder verlangen altersunangemessene Tätigkeiten des Kindes, welche teilweise den Charakter von Misshandlungen anzunehmen scheinen. Für das Hilfesystem sind diese Verhaltensweisen vermutlich schwer erkennbar, da sie sich auf die Zeiten der Abwesenheit des Hilfesystems beschränken. Die vorhandene Bindung an die anderen Kinder<sup>103</sup> hindert die Eltern daran, das betroffene Kind abzugeben, obwohl zum Teil der Wunsch danach besteht. Das Abgeben des Kindes oder die Beendigung der Hilfeleistungen des Jugendamtes wird aus Elternsicht als Lösung der familiären Problemlage betrachtet.

### Soziale Integration der Familien und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

#### Freundschaften der Kinder

In elf von 17 Familien<sup>104</sup> haben die Kinder Freunde, in drei Familien hat keines der Kinder Freunde und in weiteren drei Familien hat ein Kind keine Freunde. Bei sechs Familien besteht der Kontakt zu den Freunden nur auf der Ebene der besuchten Institution, in elf von 15 Familien kommen nie andere Kinder zu Besuch. Besuche der Kinder bei Freunden geben fünf Familien an, lediglich in drei Familien finden wechselseitige Besuche der Kinder statt. Acht der 17 Familien zeigen im Bedürfnisbereich „Freundschaften“ eine Problemsicht, die jedoch nicht in jedem Fall zu einer unterstützenden Verhaltenskonsequenz führt (vgl. hierzu die Fallbeispiele).

Für fehlende Freundschaften oder Treffen werden vielfältige Gründe benannt: mangelnde Mobilitätsmöglichkeiten (3), soziale Isolation des Kindes in der Institution (3), Verhalten des Kindes (2), Termindruck durch Therapien, sich schämen für die schlechte Ausstattung des Kinderzimmers, fehlende Belastbarkeit der Eltern, Gewaltausbruch des Ex-Partners im Beisein von Besucherkindern. In mindestens einem Fall ist isolierendes Elternverhalten zu beobachten, und eine zu geringe Unterstützung in diesem Bereich ist an der Isolation des Kindes beteiligt, was jedoch von Elternseite nicht wahrgenommen wird. Fünf Elternpaare äußern, dass es besser wäre, wenn die Kinder mehr Kontakte hätten, in drei Familien bestehen konkrete Pläne zur Verbesserung der Situation: Erneuter Umzug in die Nähe der Freunde, Schulwechsel auf die weiterführende Schule, Zimmerrenovierung und Einladung anderer Kinder.

#### Fallbeispiel 1 „Unterstützendes Verhalten“

„Er darf dann 3 Kinder aus dem Kindergarten einladen. Je nach Wetter ein paar Spiele überlegen, Wettrennen, Sackhüpfen und so, und dann gibt es kleine Preise, und vielleicht erzählen die Kinder dann, wie toll das war, und er wird dann auch ein bisschen mehr von den anderen Kindern akzeptiert. Das ist mir doch schon sehr wichtig (...) und dass er auch mal eingeladen wird.“

#### Fallbeispiel 2 „Problemwahrnehmung ohne unterstützende Verhaltenskonsequenz aufgrund elterlicher Überforderung“

„Ich könnte mir mit Sicherheit mehr Mühe geben, Kontakte zu knüpfen. Aber wenn dann eine Mutter kommt, die selber zwei Kinder hat und wir dann zusammenhocken, meine Nerven, also ich bin den ganzen Tag so einem Lärm ausgesetzt, dass ich mir das gar nicht antun möchte.“

<sup>103</sup> Es bestehen Befürchtungen, dass dann auch die anderen Kinder aus der Familie genommen werden könnten.

<sup>104</sup> Auswahlkriterium: Kinder ab 3 Jahre

## Freundschaften der Eltern

Von den 24 befragten Eltern berichten sieben, nicht ausreichend Freunde zu haben. Drei weitere Familien haben für ihre Kinder bestehende Freundschaften beendet, da sie diese als ungeeignet für ihre Familien eingeschätzt haben (z.B. Drogenszene). Andere mussten erleben, dass Freunde den Kontakt zu ihnen abbrachen, nachdem sie ihr Leben verändert hatten (z.B. Alkoholkonsum) oder eine Maßnahme des Jugendamtes durchgeführt worden war (z.B. Kindesentzug). Eltern, welche Kontakte durch eine Veränderung des Lebensstils verloren haben berichten, das für ihre Kinder gern getan zu haben. Es erfordert jedoch in einem starken Maße das Zurückstellen eigener Bedürfnisse.

„Ich hatte da keine Probleme, hab das direkt so akzeptiert, Kinder, alle Kumpels abgestoßen aus der Szene und alles so nebenbei gelassen. Und mich direkt, ja, geopfert.“

Häufig wird der neue Lebensstil der Familie von Freunden als zu unterschiedlich zum vorherigen Leben empfunden. Dies betrifft insbesondere junge Familien, deren Freunde noch keine Kinder haben oder Familien, die dabei sind, eine Suchtproblematik zu überwinden. Vielen Eltern fällt es schwer, neue Kontakte zu knüpfen, obwohl sie es sich wünschen. Aus Elternsicht fehlt dann vor allem eine Vertrauensperson außerhalb der Partnerschaft.

## Teilhabe der Kinder am gesellschaftlichen Leben

Eine Teilnahme an Vereins-/ Sportaktivitäten erscheint finanziell bedingt häufig trotz eines Wunsches der Kinder den Familien nicht möglich. Das ist vor allem bei besonderen Wünschen der Kinder der Fall.

„Wir diskutieren schon seit Monaten wegen dem Turnverein, wo beide hinwollen. Aber ich überleg, wo ich die 8,- Euro im Monat herholen soll. Da haben wir echt schon hin und herüberlegt. Jetzt ist das erst mal vom Tisch, mein Sohn will jetzt lieber in die Bücherei.<sup>105</sup> Die Tochter hat ja auch so viel Sport in der Schule.“

Im Vorteil sind in diesem Fall die Kinder, die eine Schule oder Kinder-/ Jugendzentrum mit einem guten Freizeitangebot besuchen. Dieses wird von den Familien, sofern vorhanden, auch gern genutzt. Einzelne Familien bemühen sich aktiv darum, ihre Kinder an entsprechenden Schulen unterzubringen. Vermisst werden Freizeitangebote für Vorschulkinder und kostenneutrale Kursangebote für Babys (z.B. PEKIP, Babyschwimmen), auch auf Seiten der Väter der Säuglinge besteht hier Interesse an einer Teilnahme.

Es bestehen Schwierigkeiten dabei, Ausflüge, z.B. in den Zoo, zu machen. Ähnlich wie im Bereich Ernährung ist es hier das soziale Umfeld (meist Großeltern), das in Einzelfällen einen Ausflug finanziert. Häufig wird hier über Ausflüge berichtet, die bereits ein oder zwei Jahre zurückliegen. Als günstige Alternative wird von zwei Familien ein Ausflug in ein Fastfood-Restaurant benannt, andere machen ein Picknick oder besuchen einen Park.

Die Eltern wünschen sich, den Kindern in diesem Bereich mehr Anregungen bieten zu können, es besteht der Wunsch nach vermehrten Unterstützungsmöglichkeiten, auch im Bereich Mobilität. Witterungsbedingt sind die von den Eltern als Alternativen gewählten kostenneutralen Aktivitäten im Winter in einem deutlich reduzierten Umfang möglich. Die Kinder bleiben im Winterhalbjahr eher in der Wohnung, was unter Berücksichtigung der zuvor dargestellten relativ gering ausgeprägten sozialen Integration der Kinder ein kritischer Faktor ist.

## 6.3.9 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Liebe und Zuwendung

### Wichtigkeit des Bedürfnisses, subjektiver Grad der Erfüllungsleistung und Umsetzung

Die Erfüllung des Bedürfnisses nach Liebe und Zuwendung wurde unter allen Bedürfnissen als einziges von allen Eltern als „sehr wichtig“ bewertet. Die Eigenbeurteilung des elterlichen Handelns verteilt sich von „sehr gut“ bis „befriedigend“, mit einer Durchschnittsnote von 1,6.

<sup>105</sup> Die Bücherei erhebt laut Eltern nur einen geringen Jahresbeitrag, welcher finanzierbar erscheint.

## Wahrnehmung und Umsetzung

Die Wahrnehmung der Bedürfnisse nach Liebe und Zuwendung erfolgt passiv und aktiv. 14 Familien geben an, dass ihre Kinder zu ihnen kommen, wenn sie Zuwendung suchen. Die Familien wurden gefragt, woran denn die Kinder merken, dass sie sie lieben. Die Vermittlung von Liebe und Zuwendung an die Kinder erfolgt vor allem auf der nonverbalen Ebene. 19 Familien berichten von körperlicher Zuwendung (kuscheln oder in den Arm nehmen), diese erfolgt auch häufig spontan „im Vorbeigehen“. Zehn Familien sagen ihren Kindern, dass sie sie lieben. Sieben Familien berichten davon, dass sie immer da seien für die Kinder und diese daran merken, dass die Eltern sie lieben. Ein vertrauensvolles Verhältnis und einander zuhören sehen vier Familien als Hinweis für ihre Liebe und Zuwendung an, miteinander spielen und sich beschäftigen wird von drei Familien benannt.

### Schwierigkeiten bei der Bedürfniserfüllung

Schwierigkeiten in diesem Bereich werden von den Eltern ebenfalls wahrgenommen. In vier Familien wird berichtet, dass es Schwierigkeiten gibt oder gab, sich dem Kind körperlich zuzuwenden. Als Gründe werden meist mangelnde Erfahrungen in der eigenen Kindheit oder Depressionen angeführt. In diesen Familien ist es mittels Therapie gelungen, eine Veränderung zu erzielen. Die Zuwendung muss jedoch bewusst initiiert werden und ist für einzelne Eltern teilweise nur schwer auszuhalten. Im günstigen Falle übernimmt die Partnerin bzw. der Partner diesen Part. Vereinzelt betrifft dieser Mangel an Zuwendungsfähigkeit nur ein einzelnes Kind der Familie.

## 6.3.10 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich Spielen und Unternehmungen

### Wichtigkeit des Bedürfnisses und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Alle Eltern halten Spielen, Unternehmungen und Anregungen für sehr wichtig (9) oder wichtig (3). Die Eigenbeurteilung verteilt sich hier von „sehr gut“ bis „ausreichend“, mit einer Durchschnittsnote von 2,5.

### Umsetzung des Bedürfnisses und Schwierigkeiten der Erfüllung

Ihre Möglichkeiten, die Bedürfnisse des Kindes in diesem Bereich angemessen zu erfüllen, erleben viele der befragten Eltern als eingeschränkt. Insgesamt 18 der befragten Familien berichten von konkreten Bedürfnissen der Kinder, welche sie nicht erfüllen können. Die Einschränkungen sind häufig finanziell bedingt und betreffen vor allem Aktivitäten für ältere Kinder im außerhäuslichen Bereich. Danach gefragt, wie sie die Bedürfnisse der Kinder in diesem Bereich aktiv erfüllen, gaben die Eltern vor allem kostenneutrale Aktivitäten wie Unternehmungen draußen (15), Spielplatzbesuche (10) und Gesellschafts- oder Kartenspiele (8) an. Sechs der Familien gehen mit den Kindern schwimmen, fünf Familien geben als Freizeitbeschäftigung PC-Spiele (z.T. auch gemeinsam) an. In zwei der Familien findet kaum oder kein gemeinsames Spielen mit den Kindern statt, in zwei weiteren werden altersunangemessene Beschäftigungen<sup>106</sup> berichtet. Eine Familie äußert klar, dass sie gerne mit den Kindern spielen würden, jedoch nicht wisse, wie. Als Begründung wird die fehlende Erfahrung aus der eigenen Kindheit benannt. Es wird der Wunsch geäußert, dies mit der Familienhilfe lernen zu wollen.

## 6.3.11 Bedürfniswahrnehmung und -erfüllung im Bereich körperliche Unversehrtheit

### Wahrnehmung und Wichtigkeit des Bedürfnisses und subjektiver Grad der Erfüllungsleistung

Alle Eltern halten die körperliche Unversehrtheit für sehr wichtig (14) oder wichtig (2). Die Eigenbeurteilung verteilt sich hier von „sehr gut“ bis „befriedigend“, mit einer Durchschnittsnote von 1,7. Fast die Hälfte der Eltern (7) ist der Überzeugung, dieses Bedürfnis aktuell sehr gut zu erfüllen, fünf Eltern stufen sich als gut ein und drei beurteilen sich als befriedigend. Die Sensibilität im Bereich Gewalt ist sehr unterschiedlich stark ausgeprägt. Während einige Eltern äußern, dass „anschreien“ im Grunde schon Gewalt gegen das Kind ist, sind Formen der seelischen Gewalt für die Eltern insgesamt schwerer als solche zu erkennen. Insbesondere das Miterleben von Gewalt gegen die Mutter oder den Vater wird eher selten als Gewalterleben des Kindes wahr-

<sup>106</sup> Z.B. gemeinsames Fernsehen mit dem Baby, z.T. auch gefährdende Spiele, welche nicht als solche wahrgenommen werden.

genommen, während die Androhung des Beziehungsabbruchs (3) der Eltern zum Kind („dann geb' ich dich ins Heim“) von zwei Elternpaaren als seelische Gewalt wahrgenommen wird.

### Kindliche Erfahrung von Vernachlässigung oder Gewalt

15 der 24 Familien berichten von Situationen in der Vergangenheit, in denen die körperliche Unversehrtheit der Kinder nicht gewahrt wurde und die über einen „Klaps“ hinausgehen (vgl. hierzu Abb. 6.4). Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht immer die Eltern Verursacher der Gewalterfahrung sind. In elf Fällen waren die Eltern an diesem Ereignis direkt beteiligt. Diese Quote entspricht in der Tendenz insgesamt den Ergebnissen anderer Studien (Wetzels, 1997, zit. n. Hurrelmann & Andresen, 2007). Die Ausprägungsqualität erscheint jedoch in Einzelfällen überdurchschnittlich stark.

**Tab. 6.11: Formen und Ausübende der körperlichen Gewalt in der Vergangenheit**

Mutter, Vater, Expartner	Geschwister	Außerfamiliäre Personen
Hand ausrutschen (5)	Sexueller Missbrauch	Körperliche Misshandlung
Schlag ins Gesicht mit Hämatombildung	(kombiniert mit psychischer Bedrohung)	(kombiniert mit psychischer Bedrohung)
Schläge	Grobe Gewalt	Vergewaltigung
Häufiges Verprügeln		
Füttern mit Gewalt		
Sonstiges		
Vorstufe: Grober Umgang mit Säugling		

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Häufigkeit und Auslöser elterlich aggressiven Verhaltens

In der Regel bewerten die Eltern diese Ereignisse selber als singuläre oder seltene Ereignisse unter besonderen Umständen. Häufigste Auslöser elterlich aggressiven Verhaltens (körperlich oder seelisch) waren: starke Gefühle der Überforderung, starker psychischer Druck der Eltern, aggressives Verhalten des Kindes, v.a. gegen Geschwister, Frustration in der Partnerschaft, lang andauerndes Weinen des Kindes oder starke Angst um das Kind. In diesen Situationen erfolgt kein rationales Handeln seitens der Eltern, sie berichten rückblickend häufig, darüber erschrocken zu sein und ihr Verhalten zu bedauern.

Als kritischer Punkt ist in diesem Zusammenhang zu benennen, dass es in mindestens drei Familien zum Teil mehrjährige Phasen der Gewalterfahrung von Kindern gab (geschlagen werden, mit Sachen beworfen werden, Demütigungen), ohne dass ein Kontakt zum Jugendamt bestand oder eine Meldung erfolgte, obwohl diese nach Ansicht der Eltern von den Nachbarn hätte gehört werden müssen oder zum Teil im offenen Raum stattfanden. Rückblickend empfinden die betroffenen Eltern diese Phasen als sehr schlimm. In zwei weiteren Fällen (Kindesvernachlässigung und Füttern mit Gewalt) erfolgte der Versuch einer Hilfesuche durch die Eltern, der jedoch von den aufgesuchten Hilfesystemen (Kinder- und Jugendärztin bzw. -arzt, Jugendamt) nicht als solcher erkannt wurde. Es wurde keine ausreichende Unterstützung eingeleitet. Die damals bestehende starke psychische Belastung und Erschöpfung hielt die betroffenen Familien davon ab, erneut und vehement Hilfe zu fordern. Die Lage der Kinder verschlechterte sich weiter, bevor das Jugendamt von außen eingeschaltet und aktiv wurde.

„Wenn Sie depressiv sind und am Boden sind, dann haben Sie nicht die Kraft, nach dreimal nochmal hin zu gehen und nochmal drauf zu pochen.“

### Erfahrung von Vernachlässigung und Gewalt der Eltern in ihrer Kindheit und der Versuch der Veränderung

In vielen der befragten Familien (20 von 24) erlebte mindestens einer der Partner in der Kindheit fehlende elterliche Zuwendung, Vernachlässigung, seelische oder körperliche Gewalt. Das Spektrum reicht von seelischer Misshandlung (4) über sexuellen Missbrauch (3), geschlagen werden (9) bis zur Verweigerung von regelmäßiger

Ernährung (2). In sieben Familien hat wenigstens ein Elternteil Phasen der eigenen Kindheit/ Jugend in einem Heim verbracht. Häufig gilt dies als Risikofaktor für Kindeswohlgefährdungen. Von den Eltern wird dies zum Teil als Stigmatisierung empfunden. Viele Eltern setzen sich mit ihrer eigenen Biographie kritisch auseinander und sind bemüht darum, ihre eigenen Kinder anders zu erziehen, erkennen jedoch auch, wie schwierig das sein kann:

„Mich nervt`s, wenn ich denen zum Beispiel sag: ich möchte das jetzt nicht, dass ihr euch so fetzt und manchmal meine Mutter in mir drinne seh, mit diesem Schreien und wenn ich halt sag: `Jetzt ist Feierabend!` dann denk ich schon, dass ich vieles anwende, was meine Mutter auch früher angewendet hat, jetzt nicht die Extremsachen. Dass ich es aber halt besser machen möchte ... Viele sagen immer, ich mach alles besser, als ich es früher erlebt habe, dabei sitzt das in einem selber tief drinnen und man wendet es selber bei den Kindern dann an, was man selber erlebt hat.“

Gefragt danach, was sie bei der Erziehung ihrer Kinder anders machen wollen, als sie es in ihrer Kindheit erlebt hätten, äußern elf der Familien, dass sie ihren Kindern mehr Liebe und Zuneigung geben möchten. Acht Familien möchten, dass ihre Kinder nicht geschlagen werden und weitere sechs Familien betonen, dass ihre Kinder keiner seelischen Gewalt ausgesetzt werden sollen.

In allen Familien ist aus Elternsicht eine graduelle Verbesserung im Erziehungsverhalten im Vergleich zu ihrer Ursprungsfamilie eingetreten. So legen z.B. Eltern, die als Kinder mit Gegenständen geschlagen wurden, sehr viel Wert darauf, dies bei ihren Kindern nicht zu tun oder getan zu haben. Das reine Schlagen wird als weniger „schlimm“ eingestuft als das Schlagen mit Gegenständen. Anschreien wird als bessere Alternative zu Schlagen empfunden. („Besser einmal schreien als zuschlagen.“) Starkes Schimpfen wird besser als lang andauernder elterlicher Liebesentzug bewertet. Auch wenn dies nicht immer dem gesellschaftlichen Leitbild entspricht, ist an dieser Stelle ein deutlicher Veränderungswunsch betroffener Eltern zu beobachten, der mittels intensiver Anleitung im Erziehungsalltag zu alternativen Methoden der kindlichen Verhaltenslenkung eine gute Basis zur Entschärfung kindlicher Risikolagen bietet.

## 6.4 Das Erleben des Hilfesystems

### 6.4.1 Der Systemeintritt – Wie kam es zum ersten Kontakt zum Jugendamt, und wie wurde dieser erlebt?

#### Der erste Kontakt zum Jugendamt

Die meisten der befragten Eltern hatten den ersten Kontakt zum Jugendamt in Form eines Hausbesuchs aufgrund einer Fremdmeldung. Am häufigsten erfolgten Fremdmeldungen laut Elternauskunft aus dem privaten Umfeld, relativ selten aus einem institutionellen Kontext. In fünf Fällen führte die Trennung der Eltern zum Kontakt zum Jugendamt, in diesem Zusammenhang traten öfters gegenseitige Vorwürfe zu Kindesvernachlässigungen oder -misshandlungen auf. Fünf der Eltern haben sich unabhängig von einer Trennung aktiv an das Jugendamt gewandt (vgl. hierzu Tab. 6.11).

Tab. 6.12: Kontaktinitiator zum Jugendamt

	Erster Kontakt	Zweiter Kontakt	Dritter Kontakt
Eltern	5	6	1
Fremdmelder privates Umfeld	8	1	
Fremdmelder Institution	3	5	1
Trennung der Eltern	5		
unbekannt	3		
Gesamt	24	12	2

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

Die Hälfte der Eltern hatte in der Folge in einer späteren Lebensphase erneut Kontakt zum Jugendamt. In dieser zweiten Kontakthanbahnung erfolgt dies bereits in der Hälfte der Fälle aktiv durch die Eltern<sup>107</sup>. Meldungen aus dem privaten Umfeld nehmen deutlich ab, während die aus Institutionen zunehmen. Die Zunahme aktiver Hilfesuche seitens der Eltern kann als Indikator für die gelungene Information im Erstkontakt gedeutet werden. Eltern nehmen das Jugendamt als Unterstützungssystem wahr.

Während der Kontakt zu Prozessbeginn von 17 Eltern als negativ oder sehr ambivalent erlebt wird, erhöht sich der Anteil der Eltern, die den Kontakt im Laufe des Unterstützungsprozesses als insgesamt positiv beurteilen, von fünf Eltern auf 18. Nur in einem von 24 Fällen wird dieser nach längerem Kontakt noch als vorrangig negativ erlebt. Trotz eines insgesamt positiven Urteils äußern jedoch einige Eltern den Wunsch danach, das Hilfesystem bald wieder verlassen zu können. Die im Rahmen des Hilfeplanverfahrens zu unterzeichnende Einwilligung der Eltern wird als sehr weitgehend empfunden. Es bestehen in zwei Familien konkrete Pläne, wie ein Verlassen des Systems erreicht werden könnte (z.B. durch Umzug).

**Tab. 6.13: Erleben des Kontaktes zum Jugendamt**

	Prozessbeginn	Prozessverlauf (Interviewzeitpunkt)
positiv	5	18
negativ	10	1
teils/teils	7	4
keine Angabe	2	1
Gesamt	24	24

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

Das negative Erleben des Jugendamtes im Erstkontakt ist häufig durch den damit zusammenhängenden Vorwurf einer Kindeswohlgefährdung bedingt. Diesen empfinden viele der Eltern als deutlichen Angriff und durchleben massive Ängste. Relativ häufig wurde die Angst vor einem Kindesentzug geäußert. Fast alle Eltern empfinden, dass die ihnen gemachten Vorwürfe nicht gerechtfertigt gewesen seien (vgl. Tab. 6.13).<sup>108</sup>

**Tab. 6.14: Bewertung des Vorwurfs zur Kindeswohlgefährdung**

	Kontakt 1	Kontakt 2
Vorwürfe nicht gerechtfertigt	16	4
Vorwürfe gerechtfertigt	0	1
Vorwürfe zum Teil gerechtfertigt	1	
keine Angaben	1	
Gesamt	18	5

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

<sup>107</sup> Es ist davon auszugehen, dass der absolute Anteil der Familien, die mehrfachen Kontakt zum Jugendamt haben werden, mehr als 50% beträgt, da einige der Familien erst am Anfang der Familienbiographie stehen.

<sup>108</sup> Es ist anzumerken, dass es im Rahmen dieser Studie weder Aufgabe war noch möglich ist, diese subjektiven Bewertungen zu objektivieren. In einigen wenigen Fällen traten im Rahmen des Gesprächs an anderer Stelle jedoch deutliche Hinweise auf ehemals oder weiterhin bestehende Risikolagen der Kinder auf. Die Wahrnehmung der Risikolage des eigenen Kindes scheint unter Erhalt des eigenen Selbstbildes nur erschwert möglich zu sein. Einige wenige Eltern räumen jedoch ein, dass „gewisse Probleme“ bestanden hätten.

## Inhalt der Vorwürfe und Gründe zur Kontaktaufnahme der Eltern oder anderer Personen im Kontext von Kindeswohlgefährdungen

Hier kommt es zu deutlichen Unterschieden. Während die Eltern selbst vor allem das Verhalten des Kindes und/ oder die eigene Überforderung als Grund der Kontaktaufnahme benennen, sind es bei anderen Personen in 13 von 19 Fällen Gründe aus den Bereichen: Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch. Eltern geben dies nur in vier<sup>109</sup> von 23 Fällen als Grund der Kontaktaufnahme an. Weitere wichtige Gründe seitens der Eltern sind eine Trennung oder eine Kontaktaufnahme als protektive Strategie, um einen antizipierten Kindesentzug zu vermeiden:

„Da hab ich mir gedacht, nee, das geht so nicht, bevor du durchdrehst und das Jugendamt zum zweiten Mal hier steht und die Kinder dann mitnimmt, gehste mal dahin und fragst nach Hilfe.“

**Tab. 6.15: Hauptgrund zur Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt**

	Eltern	Andere Personen (laut Angaben der Eltern)
Kindliches Verhalten/ Allgemeine Überforderung	9	3
(Risiko) Vernachlässigung	3	4
Misshandlung	1	4
Kombination aus Misshandlung und Vernachlässigung	0	3
Trennung	4	0
Protektiv: Angst vor Kindesentzug	4	0
Sexueller Missbrauch	0	1
Sonstiges	2	4
Gesamt	24	24

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Fallbeispiel für eine elterliche Kontaktaufnahme wegen „Vernachlässigung“

Eine Mutter berichtet davon, wie sie plötzlich bemerkte, dass ihr Kind schreiend im Gitterbettchen stand und mehrere Stunden vergangen waren, während derer sie abwesend auf der Couch gesessen haben muss. In diesem Moment machte sie sich Sorgen um das Kind, weil es in dieser Zeit unversorgt gewesen sein musste und nahm sofort Kontakt zum Jugendamt auf, um ihr Kind zu schützen. Gefühle der extremen Überforderung hatten die Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse und deren Signalisierung durch das Kind ausgeblendet.

### Förderliche und hemmende Faktoren der Kontaktgestaltung

Wie gelingt es den Leistungserbringern trotz des häufig schwierigen Erstkontaktes, diesen in der Folgezeit zu verbessern? Innerhalb der Interviews konnten zahlreiche förderliche und hemmende Faktoren im Kontakt zwischen Jugendamt/ HzE-Erbringer und den Familien identifiziert werden. Als wesentliche Elemente können Transparenz der Maßnahmen und Kommunikation über die Angst vor einem Kindesentzug benannt werden. Ebenso wichtig ist ein respektvoller Umgang mit den Eltern und die Vermittlung des Gefühls, dass sie in den Hilfeprozess einbezogen werden, dass ihre Situation und Sichtweise ausreichend wahrgenommen wird (vgl. Tab. 6.15).

<sup>109</sup> I.d.R. Vorwurf eines Elternteils während der Trennungsphase.

Tab. 6.16: Förderliche und hemmende Faktoren der Kontaktgestaltung

Förderliche Faktoren	Hemmende Faktoren
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sorgen vor Kindesentzug nehmen, ein sicheres Gefühl vermitteln (6)</li> <li>■ Schnelle und konkrete Hilfestellung (5)</li> <li>■ Maßnahmen plausibel erklären (4)</li> <li>■ Respektvoller Umgang mit den Eltern (4)</li> <li>■ Keine Drohungen oder Zwang (2)</li> <li>■ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit guten Netzwerkverbindungen (2)</li> <li>■ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bemühen sich darum, die Familie und ihre Lage zu verstehen. (2)</li> <li>■ Lange Bindung an einen Person des Hilfesystems</li> <li>■ Zeit haben</li> <li>■ Chance auf einen Neuanfang bekommen</li> <li>■ Wenn Eltern das Gefühl haben, ein Problem nicht mehr allein lösen zu können.</li> <li>■ Möglichkeit für einen Wechsel der betreuenden Person</li> <li>■ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die selber Eltern sind</li> <li>■ Freundlichkeit</li> <li>■ In Hilfeplanung einbezogen werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Häufiger/unfreiwilliger Wechsel der betreuenden Person (4)</li> <li>■ Eltern nicht wahrnehmen, Schubladendenken (4)</li> <li>■ Umgangston den Eltern gegenüber/Respektlosigkeit (3)</li> <li>■ Ignorieren von Hilfebedarfen (2)</li> <li>■ Drohungen (2)</li> <li>■ Nicht auf Eltern eingehen</li> <li>■ Fehlende Transparenz</li> <li>■ Sich zu wenig Zeit nehmen</li> <li>■ Fehlende Anerkennung von Fortschritten</li> <li>■ Zu wenig Zeit für Veränderungsprozesse</li> <li>■ Geschlecht der betreuenden Person (nach Missbrauchs-/Misshandlungserfahrungen in der Kindheit)</li> </ul>

( ) = Anzahl der Interviews, in welchen der Faktor benannt wurde

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

## 6.4.2 Veränderungen in der Familie durch die Hilfe zur Erziehung

Die Hilfe zur Erziehung konnte in nahezu allen Familien Veränderungen und Entlastungen erzielen. Nur zwei Familien benennen keinerlei positiven Veränderungen<sup>110</sup> und erleben die Hilfe zur Erziehung vor allem als Belastung der Familie. Als wichtigste Veränderungen werden hier aus Elternsicht betrachtet: ein veränderter Umgang mit dem Kind/ den Kindern und das nun vorhandene Unterstützungssystem. Insgesamt 14 der befragten Familien<sup>111</sup> berichten über einen veränderten Umgang mit den Kindern. Die Interaktion und Kommunikation habe sich verbessert, das Familienleben verlaufe ruhiger und harmonischer als vor Beginn der Hilfe zur Erziehung. Neun Familien berichten, dass ihnen die Erziehung nun leichter gelinge und sie von den Erziehungstipps profitierten. Diese Veränderungen vollziehen sich auf der Basis tief greifender Entwicklungen in den Familien. Von den Eltern wahrgenommen wird eine Stärkung der Schutzfaktoren (vgl. zu Schutzfaktoren Deegner & Körner, 2008, S. 30 f.) für eine gesunde kindliche Entwicklung und eine Abmilderung von Risikofaktoren. Die zweite Säule der Veränderungen innerhalb der Familien ist die Wahrnehmung eines verbesserten Unterstützungssystems. Neun Familien geben als wesentliche Veränderung an, „nicht mehr allein dazustehen“. Weitere acht Familien betonen die erhaltene Unterstützung im Umgang mit anderen Institutionen oder Ämtern. Besonders häufig wird in diesem Zusammenhang ein Unterstützungsbedarf im Kontakt mit den ARGEn benannt. Wie zuvor dargestellt<sup>112</sup>, stehen vielen der Familien nur geringe Netzwerkressourcen zur Alltags- und Erziehungsbewältigung zur Verfügung. Die Hilfe zur Erziehung unterstützt an dieser Stelle erfolgreich die Familien und führt hier zu einer deutlichen Entlastung der Eltern, welche weit über die rein praktische Ebene hinausläuft und auch auf der psychischen Ebene zu einer Entlastung und somit Stressreduktion führt.

<sup>110</sup> Eine der Familien erhält erst seit kurzem HzE, die zweite Familie empfindet die HzE trotz langer Betreuung als sehr belastend. Auslöser ist die hohe Betreuungsdichte. Es treten für das Kind Veränderungen ein, die von den Eltern jedoch nahezu ausschließlich als negativ erlebt werden.

<sup>111</sup> Da es keine vorgegebenen Antwortkategorien gab, ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Quote noch höher ausfallen würde.

<sup>112</sup> Vgl. hierzu 6.3.4 und 6.3.8



**Tab. 6.17: Veränderungen durch Hilfen zur Erziehung****Positive Veränderungen auf der Elternebene**

Veränderter Umgang mit den Kindern (14)  
 Nicht allein dastehen (9)  
 Erziehung klappt besser (9)  
 Verbessertes Selbstvertrauen/Selbstbild (5)  
 Beziehungsklärung auf der Eltern-Kind-Ebene (4)  
 Beziehungsklärung auf der Elternebene (4)  
 Psychische Stabilisierung Eltern (4)  
 Eltern sind gelassener/geduldiger (4)  
 Familienleben ruhiger (4)  
 Drogen- und Alkoholkonsum beendet/reduziert (2)  
 Keine Gewalt mehr als Erziehungsmittel  
 Verbesserte Fähigkeit im Umgang mit Institutionen und Behörden

**Kritische Veränderungen auf der Elternebene**

HZE als Stressor und starke Belastung (2)  
 Sich ständig beobachtet fühlen  
 Sich kleingemacht fühlen  
 Stark einschränkendes Verhalten kindlicher Aktivität um Verdachtsmomente auszuschließen

**Kind**

Kindliches Verhalten hat sich verbessert (4)  
 Kinder haben mehr Entwicklungsspielräume (3)

**Veränderungen der Rahmenbedingungen**

Unterstützung bei Ämtern und Institutionen (8)  
 Haushaltsführung/-strukturierung klappt besser (3)  
 Schuldensituation verbessert/geklärt (3)  
 Wohnsituation verbessert (3)  
 Verbesserte Kenntnisse über Unterstützungs-/Hilfsangebote

**Sonstiges:**

Strukturierter Tagesablauf, Beschäftigungsaufnahme, bessere Sprachfähigkeit, Familienöffnung nach außen, Vertrauen zum Jugendhilfesystem gewonnen.

( ) = Anzahl der Interviews, in welchen die jeweiligen Veränderungen benannt wurden

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

**6.5 Kennzeichen und Ursachen von Vernachlässigung/ Misshandlung aus Elternsicht****Kennzeichen von Vernachlässigung und Misshandlung aus Elternsicht**

Woran erkennt man Vernachlässigung und wann liegt diese aus Sicht der Eltern vor? Gefragt wurde, wann man ihrer Einschätzung nach von einer Vernachlässigung eines Kindes sprechen könne und woran diese erkennbar sei. Die Eltern bezogen sich bei ihrer Antwort auf persönliche Erfahrungen, welche sie in ihrem Umfeld gesammelt hatten, Erfahrungen aus ihrer Kindheit oder in wenigen Fällen auch auf ihr eigenes Verhalten:

„Und die können perfekt schauspielern. Das einzige, woran man es wirklich erkennt, sind die Augen. Weil die Augen werden trüb. Die verlieren den Glanz mit der Zeit.“ (Vater) „Das ist der Blick in die Seele. Ich war auch eine perfekte Schauspielerin. So was von perfekt.“ (Mutter, welche als Kind Vernachlässigung und Misshandlungen ausgesetzt war.)

Die Fragestellung wurde durch einige Eltern auch auf Kennzeichen von Misshandlungen erweitert. Die Eltern benennen Kennzeichen auf der kindlichen Verhaltensebene, der Eltern-Kind-Interaktion und äußere Merkmale. Am häufigsten wurden eine mangelnde Körperhygiene, schmutzige oder unangemessene Bekleidung und ein gleichgültiges Verhalten der Eltern den Kindern gegenüber benannt (vgl. Tab. 6.17 bis 6.20). Dabei äußern einzelne Eltern, dass diese Kennzeichen nicht isoliert beurteilt werden dürfen, berücksichtigt werden müsse dabei die Entwicklung des Kindes im zeitlichen Verlauf. Für sehr problematisch wird die anhaltende Stigmatisierung der Familien nach einer Verdachtsäußerung gehalten:

„Dann hat man als Familie so einen negativen Touch, und das darf nicht aufkommen. Da muss sensibler mit umgegangen werden, wenn nichts vorliegt.“

„Wenn sie einmal in dieser Schublade sind, dann haftet ihnen das immer an, immer.“ (Vater) „Das krieg ich gar nicht mehr los!“ (Mutter)

**Tab. 6.18: Äußere Merkmale von Vernachlässigung oder Misshandlung**

- Mangelnde Körperpflege (19) „Körpergeruch oder riechende Füße“; „... die Kinder stundenlang in der Windel liegen lassen.“
- Bekleidung (12): schmutzige (9) oder unangemessene Bekleidung (3)
- Vernachlässigung alltäglicher Dinge (9): „Mehrere Wochen alte Speisereste stehen herum“; „...“
- Rollos sind nie oben, da stinkt es drin, der Garten ist voller Hundescheiße, die Spielsachen verschmutzt...“, „Es wird keine Wäsche mehr gewaschen“
- Mangelhafte Ernährung (9): „Kinder bekommen kein Mittagessen oder Süßigkeiten stattdessen.“, „Babyflaschen werden nicht sterilisiert“, „Abmagerung“
- Ohne Aufsicht Zuhause (5) Draußen (3): „Wenn Kinder immer allein zuhause sind“; „Ist mit 5 Jahren noch allein abends im Dunkeln draußen.“
- Gewalt, blaue Flecken und Geräusche (2)
- Kein Schulbesuch
- Lieblose Gestaltung des Kinderzimmers: „... das Kinderzimmer unlieb gemacht ... hat nur einen Besenstock zum spielen.“

( ) = Anzahl der Interviews, in welchen das jeweilige Merkmal benannt wurde

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

**Tab. 6.19: Kindliche Verhaltensauffälligkeiten bei Vernachlässigung und Misshandlung**

- Kinder sind auffällig ruhig/zurückgezogen (5): „die Kinder ziehen sich zurück ... es gibt aber auch ruhige Kinder.“; „... sich in der Ecke verkriechen.“
- Aggressivität gegen Menschen und Gegenstände (4): „die rasten erst mal aus, aber wenn man sich mit ihnen beschäftigt, denen was vorliest, dann sind das die liebsten Kinder“; „... wenn ein Kind die Mutter schlägt“
- Fehlenden Scheu vor anderen Personen „wenn, die Kinder direkt da hinrennen und Aufmerksamkeit für sich suchen.“
- Zwanghaftes Verhalten (3): Waschzwang, sich kratzen, schaukeln
- Kindlicher Alkoholkonsum: „... mit 12 und 13 bereits Alkoholkonsum.“
- Übermäßiges Grenzen testen
- Reflexartiges Abwehrverhalten: „Ich kenn das von meinen großen Kindern, weil die soviel Dresche bezogen haben. Wenn man so hinter denen stand, machten die direkt so (hält sich den Arm über den Kopf).“
- Betteln: „... wenn die Kinder anfangen zu betteln: Ich habe Hunger.“
- Häufige Erkrankung des Kindes

( ) = Anzahl der Interviews, in welchen das jeweilige Merkmal benannt wurde

Quelle: Elternbefragung ISG (2009) Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

**Tab. 6.20: Merkmale der Eltern-Kind-Interaktion bei Vernachlässigung oder Misshandlung**

- Gleichgültiges Verhalten der Eltern (13): „... Eltern die sich nicht um ihr Kind kümmern, wenn man es nur in die Ecke stellt.“; Die Eltern sind „... lieber am Kiosk, als zuhause“; „... die Eltern stehen nicht auf um morgens Frühstück zumachen. Keiner steht da auf um zum Geburtstag zu gratulieren.“
- Gewalt: verbal (2), körperlich (3)
- Spielen (3): keine Spielsachen, sich keine Zeit dafür nehmen, spielen verbieten
- Verweigerung ärztlicher Versorgung (2) und fehlende Förderung
- Kinder isolieren (2)
- Fehlende positive Ansprache (2): „... kein liebes Wort mehr am Tag zu den Kindern sagt, oder das nicht schafft.“
- Emotional abfertigen
- Nachts aus dem Bett reißen
- Bevorzugung von Geschwistern: „Wenn ein Baby kommt, kann es passieren, dass das ältere Kind vernachlässigt wird“; „...und eines mehr Liebe bekommt als das andere.“
- Fehlende Bindung
- Kindern keinen Freiraum zur Erfahrung gewähren: „... Kindern die Möglichkeit nimmt, sich selbst zu erfahren, ihnen ständig alles verbietet oder wegnimmt.“

( ) = Anzahl der Interviews, in welchen das jeweilige Merkmal benannt wurde

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

Tab. 6.21: Sonstige Merkmale

- Eltern versuchen nicht aufzufallen, schotten sich ab.
- Kind wird in der Familie „unsichtbar“: „Noch ein Beispiel: Alle Kinder hatten Babyfotos. Von ihr gibt es keins.“ (Vater) „Und Weihnachten kannte ich gar nicht. Und Geburtstagsgeschenke kannte ich auch nicht und kriegte ich nicht.“ (Mutter) – „Aber die Geschwister alle?“ (Interviewerin) – „Ja, alle.“ (Mutter)

Quelle: Elternbefragung ISG (2009)

### Ursachen von Vernachlässigung und Misshandlung aus Elternsicht

Die Ursachen für Vernachlässigung und Misshandlung sehen die Eltern vor allem auf der Ebene der Eltern und als Begleiterscheinung allgemeiner gesellschaftlicher Entwicklungen. Dabei wird deutlich ein Zusammenhang zu Kindheit und Biographie betroffener Eltern hergestellt.

„Ich glaub nicht, dass es schlechte Eltern von Geburt an gibt oder so, die werden dazu gemacht, also ich wurd` dazu gemacht, was ich eigentlich früher war. Hass, Gewalt, und keiner hat sich um mich gekümmert, im Heim, das ist in der heutigen Zeit auch so.“

Die Rolle des Kindes in diesem Zusammenhang wird von Eltern im Hinblick auf andere Familien kaum benannt, während diese im eigenen familiären Geschehen etwas häufiger thematisiert wird. Familien, deren Kinder aufgrund einer drohenden Verwahrlosung vorübergehend in Obhut genommen wurden, beschreiben den vorhergehenden Prozess folgendermaßen:

„...dass sie sich permanent um die Probleme der Kinder kümmern, und das Kind wird zur Belastung, und eine Belastung möchte man loswerden, im übertragenen Sinn, aber es ist eine Belastung, und eine Belastung will man nicht. Also, fährt man die Kinder in ihren Bedürfnissen runter, man versorgt die grundmäßig irgendwie, essen, trinken, keine Ahnung, und der Rest bleibt auf der Strecke.“

„...das Leben so unerträglich schwer geworden ist und man sich einfach nicht mehr anders zu helfen weiß.“

Die von den Eltern benannten Ursachen und Risikofaktoren sind in hohem Maße deckungsgleich mit den Ergebnissen internationaler Studien (vgl. Reinhold & Kindler, 2006, 18-3; Deegener & Körner, 2008, S. 24). Am häufigsten wird eine Überforderung der Eltern als Ursache benannt, nahezu ebenso häufig Suchterkrankungen, gefolgt von Existenzängsten und finanziellen Problemen. Im Folgendem werden die von den Eltern als Ursachen benannten Faktoren im Detail benannt:

#### 1. Ursachen auf der Elternebene im Bereich Kompetenz und Überforderung

- Überforderung der Eltern (13) und Ratlosigkeit/ Verzweiflung der Eltern (4)
- Falsche Einschätzung der Elternrolle/ keine Lust darauf (7)
- Zu junge Elternschaft (4)
- Fehlende soziale Vorbilder/ Ursprungsfamilie (5)

„Die vielleicht selber keine vernünftige Familie waren, die das schon vorgelebt haben, und wenn ich eben etwas vorgelebt kriege, kann ich mich auch nicht anders verhalten.“

- Unfähigkeit, für sich selbst zu sorgen (2)
- Nicht wissen, wie man mit einem Kind umgeht
- Fehlende Mittel, um familiäre Entspannungsphasen zu finanzieren

- Unfähigkeit, die eigenen Bedürfnisse zurückzustellen
- Nicht wissen, wie man Aufmerksamkeit gibt, nicht wissen, wie man Liebe gibt, Ratschläge nicht annehmen
- Familienplanung: zu schnell zu viele Kinder

„Die haben sich total übernommen. Die sind am Anfang noch klein und pflegeleicht, aber wenn die dann so alt wie (Name des Kindes) werden, dann stehen die dann und denken Oh (stöhnen) und überlegen dann erst, was sie eigentlich gemacht haben, wie viele Kinder sie auf die Welt gesetzt haben.“

## 2. Ursachen auf der Elternebene im Bereich „Psychische Faktoren“

- Suchterkrankungen (12): Alkohol, Drogen, Spielsucht

„Viele sind ja gar nicht fähig dazu, wenn sie alkoholkrank sind, die fangen ja morgens schon an, bis die Kinder mittags von der Schule kommen, sind sie breit, also, was wollen sie da noch groß machen mit den Kindern.“

- Psychische Erkrankung
- Starker Stress
- Verdrängen gravierender Probleme

„... da kommt das nächste und das nächste und irgendwann holt dich auch das erste wieder ein. Ja wohin jetzt? Woran soll ich zuerst dran denken? Also das ist wirklich ein Kreislauf und das ist dann (stöhnt), wo sie dann sagen, da könnte es tatsächlich passieren, dass ich so fertig bin, dass ich mein Kind vergesse.“

## 3. Ursachen auf der Elternebene im Bereich „Beziehungen“

- Alleinstehend sein unter erschwerten Bedingungen (4)

„Wenn man verlassen wird und plötzlich allein dasteht.“ „Alleinerziehend sein und arbeiten gehen müssen.“

- Ständig wechselnde Partner
- Verlust wichtiger Bezugsperson

## 4. Gesellschaftsbedingte Ursachen und verstärkende Rahmenbedingungen

- Existenzängste und finanzielle Probleme (8)

“ ... Eltern stehen heute unter starkem Druck. Wie kann ich mein Kind ernähren, was kann ich meinem Kind noch bieten?“

- Fehlende soziale Unterstützung (5)

„Wenn man zu viel allein dasteht, gibt man sich selber auf“; „ Zu wenig Unterstützung durch das engere soziale Umfeld“; „Es gibt keine Nachbarschaftshilfe mehr ...“

- Verschärfung sozialer Ungleichheit (3)

„Ist alles finanziell bedingt. Jeder geht seinen Weg, ich hab Geld, Du hast nichts, ich hab Arbeit, Du hast gar nichts, ne, du bist ganz unten, noch mal alle hauen drauf... das ist so heutzutage ... das Problem ist Geld, Arbeit, Gesellschaft ,Biste nix, haste nix!...“

- Kinder als Finanzquelle der Eltern (3)
- Arbeitslosigkeit (2)
- „Wegschauen“ des sozialen Umfeldes (2)
- Zuviel Druck vom Jugendamt (2)

„Wenn zuviel runter gemacht wird, drauf getreten durch das Jugendamt, geben die Eltern auf.“

## 5. Ursachen auf der Kindebene

- Kindliches Verhalten (2).  
“ ... Kinder nicht hören und es übertreiben.“; „Kleinkinder sind sehr anstrengend.“

## 6.6 Möglichkeiten zur Unterstützung betroffener Familien und Verhinderung von Kindeswohlgefährdungen aus Elternsicht

Die Eltern benannten insgesamt 57 Hilfs- und Verbesserungsmöglichkeiten in fünf Bereichen zur Verhinderung von Kindeswohlgefährdungen:

1. Welche Angebote werden benötigt?
2. Was sollten betroffene Eltern tun?
3. Was kann oder muss das soziale Umfeld leisten?
4. Präventionsmöglichkeiten
5. Jugendamt und Eltern gemeinsam: Transparenz und Imageverbesserung

### Welche Angebote werden benötigt?

Hier werden vor allem Therapie- und Bildungsangebote benannt, die sowohl durch das Jugendamt organisiert, als auch von externen Anbietern geleistet werden sollten. Die benannten Angebote zielen darauf ab, elterliches Wissen und Kompetenzen zu steigern, Überforderungssituationen abzumildern und niedrigschwellige Kontaktmöglichkeiten zum Hilfesystem für Betroffene zu ermöglichen:

- Coaching zuhause  
  
„Jemand, der sagt: ‚Hör mal, das geht so nicht.‘ Da muss `n bisschen Druck dahinter. Das muss so und so sein. Das Kinderzimmer musst Du aufräumen, das ist ordentlich, aber ...“; „Jemand der kommt, den Eltern zeigt, wie man Sachen macht.“
- Elternkurse: Haushalt, Spielen, Ernährung, kindgerechte Wohnungsgestaltung
- Therapieangebote: Familientherapie, für Eltern und Suchtkranke, flächendeckende Therapieangebote (auch für Kinder)
- Quantitative und qualitative Stärkung therapeutischer/ medizinischer/ professioneller Beratungsmöglichkeiten, die nicht durch das Jugendamt finanziert werden und unabhängig sind
- Pflegefamilien und Jugendwohnheime

- Soziallehrerinnen und -lehrer in den Schulen, an die sich betroffene Kinder wenden können
- Angebote angstfreier Kontaktmöglichkeiten zum Jugendamt für Kinder- und Jugendliche (z.B. auf Spiel-festen oder in der Schule)

### **Was sollten betroffene Eltern tun und was hindert betroffene Eltern daran, Hilfe zu suchen?**

Fünf der 24 befragten Eltern sehen betroffene Eltern in der Pflicht, sich selber aktiv um Hilfe – auch beim Jugendamt – zu bemühen und diese anzunehmen.

„Dass jeder sich so eine Hilfe holen sollte, die es wirklich nicht schaffen. Dass die nach so `ner Hilfe greifen sollten, weil das kann nur eine Bereicherung sein. Ich merk`s ja bei mir selber jetzt. Ich weiß, halt: Stopp, da ist jemand, der mir helfen kann, der mir Tipps geben kann, und da bin ich schon ganz schön froh drüber.“

Dass die aktive Hilfesuche nicht leicht ist, zeigt die Benennung vielfältiger Faktoren, welche Eltern daran hindern, sich selber an das Jugendamt zu wenden („Hilfe anzunehmen ist schwer.“). Es fällt schwer, sich selbst und anderen gegenüber einzugestehen, dass man Hilfe benötigt, es nicht allein geschafft hat. Es besteht die Sorge, dass das Jugendamt mehr mitbekommt, als man eigentlich mitteilen möchte („z.B. dass man trinkt oder die Wohnung nicht sauber hält“) oder dass man dort kein Verständnis vorfindet. Die größte Sorge (10 von 24) besteht darin, die Kontrolle über die Hilfesituation zu verlieren und aufgrund der Hilfesuche das Kind entzogen zu bekommen, obwohl sie nur etwas Unterstützung wünschen/ benötigen, oder nicht mehr aus dem Hilfesystem herauszukommen:

„Das Problem ist ja, die meisten haben ja Angst, sich ans Jugendamt zu wenden, weil sie denken, die bekommen die Kinder weggenommen.“;

„Eltern trauen sich nicht, sich ans Jugendamt zu wenden, weil sie die Kinder trotzdem lieben und Angst haben, sie zu verlieren.“

„Wenn man einmal drin ist im Jugendamt, kommt man sehr schwer raus.“

### **Die Rolle des sozialen Umfeldes**

Die Eltern sehen auch das soziale Umfeld in der Pflicht, in konstruktiver und unterstützender Form verstärkt auf Familien und Kinder zu achten. Das betrifft besonders Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde, Lehrerinnen und Lehrer sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, weil innerhalb der Familien die Probleme häufig totgeschwiegen oder nicht wahrgenommen würden. Das Verhalten und der Umgang mit den Kindern gilt innerhalb der Familien als „normal“, weshalb keine eigenständige Hilfesuche einsetze. Dabei sollte in einem ersten Schritt durch das soziale Umfeld darauf hingewirkt werden, dass die betroffenen Eltern sich selbst Hilfe suchen, oder ihnen diese auch gewährt werden, bevor eine Mitteilung an das Jugendamt gehe.

### **Präventionsmöglichkeiten aus Elternsicht**

Die Eltern wünschen auch eine Verstärkung der präventiven Angebote. Dazu zählen:

- verpflichtende und zeitlich dichtere Früherkennungsuntersuchungen, bei denen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte noch aktiver als bisher Hilfen vermitteln
- im Rahmen der Untersuchungen Einzelgespräche mit dem Kind, zur Prüfung der häuslichen Situation
- Willkommensbesuche des Jugendamtes, bessere Aufklärung der Eltern ab Geburt
- Bessere Aufklärung von Teenagern zum Thema Verhütung und Elternschaft
- Schnelle Beratungsmöglichkeiten bei Stellen mit entsprechender Expertise bei kindlichen Verhaltens-auffälligkeiten

## Jugendamt und Eltern gemeinsam: Transparenz und Imageverbesserung

Sehr häufig wurde das schlechte Image des Jugendamtes angesprochen. Die Wahrnehmung des Jugendamtes sei im Allgemeinen nicht die einer unterstützenden Institution:

„Indem man vielleicht das Feindbild Jugendamt abbaut, ich weiß, bei mir ist das auch immer so, und viele andere werden das auch so sehen. Das Jugendamt kommt und nimmt die Kinder weg. Ist keine Hilfe, ist eher ne Strafe, wenn man mit dem Jugendamt zusammenarbeiten muss. Die gucken einem immer auf die Finger. Da muss man Vorurteile abbauen.“

Zu dieser veränderten Einstellung kommt es aufgrund der selbst gemachten Erfahrungen. Das Dienstleistungs- und Unterstützungsspektrum des Jugendamtes sei zu wenig bekannt. Als vertrauenswürdige Vermittler sollten hier Eltern mitwirken, die bereits Hilfe vom Jugendamt erhalten und über ihre Erfahrungen berichten:

„Wenn man Leute dazu kriegen will, zum Jugendamt zu gehen, um sich Hilfe zu holen, ich glaub, das geht wirklich nur darüber, dass ich den Bonus einer Betroffenen habe und nicht eines Mitarbeiters.“

Ebenso bestehe ein Bedarf an mehr Transparenz zum Thema Kindesentzug, jenseits dessen, was in der Tagespresse stehe. Wann wird ein Kind aus der Familie genommen? Welche Schritte erfolgen zuvor? Wann kann es wieder zurückkehren?

Das Image der Eltern, die Hilfe vom Jugendamt erhalten, sollte verbessert werden. Auch Eltern erleben Ablehnung, wenn andere erfahren, dass sie Hilfe vom Jugendamt erhalten oder möchten sich nicht mit dem angenommenen öffentlichen Bild der Eltern mit HzE-Unterstützung identifizieren:

„manches Mal, wenn ich sage, ich werde vom Jugendamt betreut: Oh mein Gott, was hat die mit ihren Kindern gemacht? Anstatt zu fragen, was ist passiert?“

„Vermittelt werden muss: Man hat keinen Makel, wenn man zum Jugendamt geht. Sondern das sind Menschen wie Du und ich, die einem helfen, eine bestimmte Situation zu bewältigen.“

## 6.7 Zusammenfassung

### Die Wahrnehmung und Umsetzung kindlicher Bedürfnisse durch Eltern

Die hier dargestellten Ergebnisse stärken die Untersuchungsannahmen (1), (2) und (4). Für Annahme (3) konnten nur schwache Hinweise festgestellt werden.

#### Untersuchungsannahmen

(1) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen häufig unbewusst. Dies geschieht auf der Basis subjektiver Normalitätsfolien der Kindesbetreuung, die objektiv unangemessen sein können oder als Folge von Überforderungen wie z.B. bei Depressionen, Suchterkrankungen oder finanziellen Problemen auftreten.

(2) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen aufgrund mangelnder Kenntnisse im Bereich der Kindesbetreuung und Erziehung. Diese können biografisch bedingt sein.

(3) Eltern erzeugen vernachlässigende Betreuungssituationen aufgrund einer Überschätzung der kindlichen Kompetenzen.

(4) Mangelnde soziale oder materielle Ressourcen verhindern eine angemessene Betreuung durch die Eltern, auch wenn diese die Bedürfnisse klar benennen können und Ideen zur Umsetzung hätten.



Eine vernachlässigende Betreuungssituation entsteht aus Elternperspektive vor allem auf der Basis familiärer Überlastungssituationen und mangelnder privater Unterstützungsressourcen der Eltern. Eine aktive und motivierte Nichterfüllung basaler kindlicher Bedürfnisse scheint die Ausnahme zu sein. Anders sieht es mit dem Beurteilungsverhalten in Bezug auf andere Eltern aus. Hier wurde sehr häufig starke Kritik geübt und den Eltern ein hohes Maß an Verantwortung zugewiesen.

Nicht immer führt die Wahrnehmung und Kenntnis eines kindlichen Bedürfnisses zu dessen Erfüllung. Alle befragten Eltern sind nach eigener Aussage darum bemüht, den Bedürfnissen der Kinder im Rahmen ihrer Möglichkeiten gerecht zu werden, berichten jedoch auch, Bedürfnisse die sie erkennen, nicht erfüllen zu können und erleben ihren Handlungsspielraum hier als eingeschränkt. Die zunehmende Auflösung familiärer Strukturen und die teilweise fehlende Weitergabe konstruktiver elterlicher Kompetenzen an die nachfolgende Generation können in Belastungssituationen zu einer Dekompensation führen und bergen das Risiko von Vernachlässigung oder Misshandlung in sich. Benötigt werden alltagspraktische Kompetenzen in den Bereichen Finanz- und Berufsplanung, Haushaltsorganisation und erzieherisches Handeln. Die befragten Eltern wissen häufig, was sie nicht möchten, haben jedoch aufgrund fehlender sozialer Modelle keine konkreten Handlungspläne zur Verfügung und greifen dann insbesondere in belastenden Situationen auf die Modelle der eigenen Kindheit zurück, obwohl sie diese rational ablehnen.

Wünschenswert und notwendig erscheint in diesem Zusammenhang eine Konsensbildung hinsichtlich der Grundlagen familiären Miteinanders. Eltern waren in den letzten Jahrzehnten mit sehr unterschiedlichen Trends an pädagogischen Modellen konfrontiert. Diese Heterogenität birgt neben dem Potenzial individueller Entwicklungschancen des Kindes auch das Risiko einer elterlichen Verunsicherung, die von Fachkräften in Beratungsstellen auch häufig beobachtet wird. Eine stärkere Klarheit und Orientierung der Eltern in Bezug auf die Bedürfnisbefriedigung und Versorgung von Kindern in grundsätzlichen Lebensbereichen (wie z.B. Wann und wie lange kann ein Kind frühestens alleine zuhause bleiben?) ist gesamtgesellschaftlich anzustreben. Ein solcher Konsens sollte jedoch lediglich grundsätzliche Fragen des familialen Miteinanders definieren und nicht den erzieherischen Freiraum der Eltern ablösen.

Aus Elternsicht bestehen Schwierigkeiten bei der Erfüllung kindlicher Bedürfnisse insbesondere in den Bereichen Ernährung sowie Anregung und Unternehmungen. Diese sind aus Elternsicht häufig finanziell bedingt. Eltern wünschen sich hier verbesserte Möglichkeiten zur Bedürfnisbefriedigung ihrer Kinder, z.B. durch kostenfreie oder vergünstigte Teilnahmemöglichkeiten für die Kinder (Schulspeisung, Busfahrten, Kultur- und Sportvereine). Die Qualität bestehender kostenfreier Angebote (z.B. Spielplätze) sei oft schlecht.

### **Das Erleben der Hilfe zur Erziehung und deren Wirkungen**

Obwohl die befragten Eltern, die durch eine Fremdmeldung in Kontakt mit dem Jugendamt kamen, in nahezu allen Fällen die Vorwürfe als ungerechtfertigt empfanden, profitieren sie von der Hilfe zur Erziehung. Am häufigsten wurde hier ein veränderter Umgang mit dem Kind benannt und auf das nun vorhandene Unterstützungssystem verwiesen. Es wurde von einer Stärkung zahlreicher Schutzfaktoren und einer Abmilderung von Risikofaktoren berichtet. Ein respektvoller Umgang mit den Familien und die Wahrnehmung und Einbeziehung der elterlichen Perspektive durch die Hilfesysteme ist die Basis einer gelingenden Zusammenarbeit. Dies schließt in besonderen Fällen aus Elternsicht die Ausübung von Zwang nicht aus, sondern wird rückblickend in bestimmten Situationen sogar als erforderlich beurteilt.

### **Ursachen von Vernachlässigung und Misshandlung aus Elternsicht**

Die Ursachen für Vernachlässigung und Misshandlung sehen die befragten Eltern vor allem auf der Ebene der Eltern und als Begleiterscheinung allgemeiner gesellschaftlicher Entwicklungen. Dabei wird deutlich ein Zusammenhang zu Kindheit und Biographie betroffener Eltern hergestellt. Wenn Eltern stark belastet sind und es keine ausreichenden Unterstützungsmöglichkeiten gibt, kann, unabhängig von zugrunde liegenden Wertvorstellungen der Eltern, ein Mechanismus der „Nichtwahrnehmung“ der kindlichen Bedürfnisse einsetzen. Kinder werden dann „vergessen“ und/ oder ihre Versorgung erfolgt reduziert. Am häufigsten als Ursache benannt wurden: Überforderung und Verzweiflung der Eltern, Suchterkrankungen, Existenzängste, falsche Vorstellungen von Elternschaft, fehlende Unterstützung durch das soziale Umfeld, fehlende soziale Vorbilder in der Kindheit der Eltern und diverse fehlende Kompetenzen. Die Rolle des Kindes in diesem Zusammenhang wird von Eltern kaum thematisiert (vgl. hierzu 6.5). Kindern wird hier keine Verantwortlichkeit

zugeordnet. Die von den Eltern benannten Ursachen sind in hohem Maße deckungsgleich mit internationalen Forschungsergebnissen (s. a. Reinhold & Kindler, 2006, 18-3).

### Hilfen für betroffene Familien aus Elternsicht

Die Eltern benannten insgesamt 57 Hilfs- und Verbesserungsmöglichkeiten zur Verhinderung von Kindeswohlgefährdungen aus den Bereichen: Angebotsstruktur, Verantwortung der Eltern und des sozialen Umfeldes, Prävention, vermehrte Transparenz des Angebotsspektrums und des Verfahrens eines Kindesentzuges. Ein näher an der Realität orientiertes Bild in der Öffentlichkeit über das Jugendamt und die Eltern, die Hilfe zur Erziehung erhalten, wird als wichtiges Instrument zur Absenkung von Schwellenängsten auf Seiten betroffener Eltern gesehen. Die Wahrnehmung des Jugendamtes als Unterstützungssystem der Familien ist den befragten Eltern zufolge noch sehr gering ausgeprägt.

## 6.8 Fazit

Die hier erzielten Ergebnisse zeigen Ressourcen für die Entwicklung des zukünftigen Kinderschutzes auf. Positive Effekte sind weniger über verschärfte Strafsysteme zu erwarten als über eine konsequente flächendeckende präventive und in manchen Bereichen substituierende<sup>113</sup> Arbeit, welche die Erfüllung kindlicher Bedürfnisse ergänzend zur Familie unterstützt. Diese würde die Kinder erreichen, die bislang aufgrund der deutlich schwierigeren Identifikation einer Gefährdungslage im Bereich emotionaler Vernachlässigung und „Wohlstandsvernachlässigung“ noch relativ selten Unterstützung erhalten.

Eine rigide Abgrenzung zwischen liebevollen und kindeswohlgefährdenden Eltern ist zurückzuweisen. Eine vernachlässigende Betreuungssituation ist multifaktoriell bedingt, teilweise sind diese Faktoren von Eltern nur in einem begrenzten Maße beeinflussbar.

Die Anzahl der Kinder, die sich in einer Grauzone der Vernachlässigung bewegen, erscheint angesichts der hier durch die betroffenen Eltern benannten Ursachen und persönliche Kenntnis betroffener Kinder (ohne Jugendamtsunterstützung) deutlich höher, als die Zahl der Kinder, die aktuell Hilfe zur Erziehung erhalten. Die Schwelle zur aktiven Hilfesuche durch Eltern ist aufgrund der häufigen Angst vor einem Kindesentzug insgesamt zu hoch.

Ein Kinderschutz, der nachhaltig wirksam sein möchte, muss bereits an der heutigen Generation – den Eltern von morgen – ansetzen. Die Anforderungen an Eltern sind durch den steigenden Komplexitätsgrad alltäglicher Prozesse deutlich gestiegen, nicht alle Eltern sind dieser Herausforderung ohne Unterstützung gewachsen und können ihre Kinder darauf vorbereiten. Dass die Kompetenzen in den Bereichen Finanzplanung, Haushaltsorganisation und Erziehungsmethoden noch weitgehend allein in der Familien vermittelt werden und eine Unterstützung von außen kaum vorhanden ist, birgt das Risiko einer stetig wachsenden Anzahl von Familien, die umfassende Unterstützung durch das Jugendamt in vielfältigen Alltagssituationen benötigen werden.

Die grundsätzlich vorhandene Motivation der Eltern zur Erfüllung der kindlichen Bedürfnisse und ihre Bereitschaft zur Veränderung, wenn ihnen die Notwendigkeit nachvollziehbar und plausibel ist, eröffnen zahlreiche Möglichkeiten zur Stärkung der Familien und Kinder. Um die Lage betroffener Kinder zu verbessern, ist langfristig ein gemeinsames Handeln des Schul-, Gesundheits- und Jugendhilfesystems notwendig, um die Vermittlung zentraler Kompetenzen flächendeckend im schulischen Sektor und flächendeckende und zeitlich nahe Therapieangebote zukünftig sicherzustellen.

<sup>113</sup> Hier wäre die externe Sicherstellung und Erfüllung kindlicher Bedürfnisse (wie z.B. Mahlzeitenangebote in der Schule oder verbesserte soziale Integration durch Freizeitangebote) substituierend wirksam und könnte die Lage vieler Kinder verbessern.

## 6.9 Literatur

Deegener, G.; Körner, W. (2008). Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung – Theorie, Praxis, Materialien. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V., Institut für Soziale Arbeit e.V. (Hrsg.) (2000). Kindesvernachlässigung: Erkennen – Beurteilen – Handeln. Münster, Wuppertal.

Hurrelmann K.; Andresen S. (2007). Kinder in Deutschland 2007. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.

Institut für Soziale Arbeit e.V. (ISA) (1997). Familien in Krisen – Kinder in Not (Kongress-dokumentation). Münster, 66–73.

Institut für soziale Arbeit (Hrsg.) (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster.

Jäkel, J.; Leyendecker, B. (2008). Tägliche Stressfaktoren und Lebenszufriedenheit türkisch-stämmiger Mütter in Deutschland. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie 16.1, 12–21.

Kindler, H.; Lilig, S.; Blüml, H.; Meysen, T.; Werner, A. (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner sozialer Dienst (ASD). Deutsches Jugendinstitut e.V., München.

Projekt MIEKA: [www.ruhr-uni-bochum.de/epsy/TuerkischstaemmigeKinder.htm](http://www.ruhr-uni-bochum.de/epsy/TuerkischstaemmigeKinder.htm)

Reinhold, C.; Kindler, H. (2006). Was ist über Eltern, die ihre Kinder gefährden, bekannt? In: Kindler, H. et al. Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Deutsches Jugendinstitut e.V., München.

Wetzels, P. (1997). Gewalterfahrung in der Kindheit - Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen. Baden-Baden: Nomos.

## 7. Praxisrelevante Entwicklungen zur Minderung des Gefährdungsrisikos<sup>114</sup>

(Institut für soziale Arbeit e.V.)

### 7.1 Einführung

Kinder gut zu erziehen und gute Bedingungen für ihr Auswachsen zu schaffen, stellt an Eltern hohe Anforderungen. Aus vielerlei Gründen können Eltern mit der Bewältigung des Alltags in der Familie überfordert sein, so dass Kinder unter Bedingungen aufwachsen, die sie möglicherweise gefährden. So mannigfaltig sich Gefährdungen bei jedem Kind auswirken und zeigen, so mannigfaltig sind die Ursachen einer Kindeswohlgefährdung. Dieses Gefährdungsrisiko zu minimieren muss Aufgabe aller Fachkräfte sein, die mit Kindern und ihren Familien arbeiten.

In diesem Kapitel werden einige wichtige Handlungsansätze im Kinderschutz ausgewählt, von denen Ergebnisse aus der bisherigen Arbeit des Instituts für soziale Arbeit e.V. vorliegen.

Im Abschnitt Prävention durch Frühe Hilfen (7.2) werden Frühe Hilfen in den Blick genommen. Beispielhafte Ansätze aufsuchender Elternkontakte sind hier der Hausbesuch nach der Geburt des Kindes und die Familienzentren als Ansatzpunkt einer familienunterstützenden Infrastruktur. Die Analyse der Verwendungsnachweise für die Anschubfinanzierung der sozialen Frühwarnsysteme stellt weitere Ergebnisse zur aufsuchenden Elternarbeit in Nordrhein-Westfalen dar. Im Abschnitt 7.3 liegt der Fokus auf der Qualifizierung in der Kinderschutzarbeit, der in drei Teilaspekten aufgezeigt wird. Anhand der Kooperationsvereinbarungen zwischen der öffentlichen und der freien Kinder- und Jugendhilfe wird den Fragen nachgegangen, inwieweit diese zu Handlungssicherheit im Kinderschutz beitragen und welche Rahmenbedingungen für die Ausgestaltung der Tätigkeit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ gegeben ist. Die Analyse der Risikoeinschätzungsbögen ermöglicht Aussagen zur Risikodiagnostik. Im nächsten Abschnitt (7.4) werden der Kinderschutz in der Kooperation von Jugendhilfe und Schule betrachtet und schließlich Empfehlungen für die Praxis gegeben.

### 7.2 Prävention durch Frühe Hilfen

#### 7.2.1 Soziale Frühwarnsysteme

Die Schärfung des Blicks durch medial aufbereitete Fälle von Kindesvernachlässigung und Kindestötung hat neben der Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen (vgl. dazu 1.2 und 1.4) und der Vorlage zahlreicher Arbeitsmaterialien auch zu einer Vielzahl von Initiativen bei Bund, Ländern und Kommunen geführt. Neben der qualifizierten Intervention steht dabei oftmals der Präventionsaspekt etwa im Rahmen von frühen Hilfen bzw. Frühwarnsystemen im Mittelpunkt. Dass frühzeitige Hilfen die Entwicklungsmöglichkeiten und Lebenssituationen von gefährdeten Kindern und Eltern verbessern und negative Entwicklungen vorbeugen können ist dabei keine neue Erkenntnis. Eine ganze Reihe von Konzepten folgt diesem Paradigma.

Neben der Entwicklung „sozialer Frühwarnsysteme“ im Sinne einer verbindlich angelegten interdisziplinären Kooperation (vor allem der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitssystem), erfahren derzeit hinsichtlich der Zielgruppen eher breit und systematisch angelegte Zugänge in Form aufsuchender Elternkontakte zunehmende Bedeutung.

Für Nordrhein-Westfalen bilanzierte der achte Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung (MSJK, 2005), dass in den 90er Jahren sowohl Einrichtungen aus dem präventiven Jugendhilfespektrum ausgebaut wurden, aber auch die Zahl der Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen in demselben Zeitfenster gestiegen waren. Warum griffen die Präventionsmaßnahmen nicht so, dass ein Rückgang der Anzahl der Inobhutnahmen zu verzeichnen war? Eine der Schlussfolgerungen legte nahe, dass das Problem in dem Nebeneinander der Hilfeanbieter zu suchen sei: Kinder und Familien tauchen an vielen Stellen im öffentlichen Blick auf, schwache Signale riskanter Entwicklungen werden von vielen Stellen wahrgenommen, aber zusammenführende Praxisansätze, die ein abgestimmtes, interdisziplinäres Handeln als Regelreaktionsstruktur ermöglichen, waren kaum etabliert. Gehandelt wird oft erst, wenn das Kind „in den Brunnen gefallen ist“, der „rote“ Bereich erreicht ist, Kindeswohlgefährdung deutlich wahrnehmbar ins Auge fällt und sich Teufelskreise im Handeln von Familien festgefahren haben, die sehr schwer zu durchbrechen sind.

<sup>114</sup> Bearbeiterinnen und Bearbeiter: André Altermann, Monika Althoff, Sigrid A. Bathke, Annerieke Diepholz, Regine Müller, Ursula Peveling

Um ein rechtzeitiges, fachlich fundiertes und präventives Handeln sicherzustellen, wurde das Konzept der Sozialen Frühwarnsysteme entwickelt und 2001–2004 in einer ersten Modellphase erprobt (Böttcher, Bastian & Lenzmann, 2008). Kernelement der sozialen Frühwarnsysteme ist der Aufbau verbindlicher, interdisziplinärer Kooperationen und die Vereinbarung von Reaktionsketten und Ablaufverfahren, so dass auf differenzierte Wahrnehmungen von Problemlagen von Kindern und Familien fachlich begründete, abgestimmte Reaktionen früh erfolgen können.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat seit der Förderung der Modellphase der sozialen Frühwarnsysteme 2001–2004 die Idee der verbindlichen, interdisziplinären Kooperation unterstützt und durch die Einrichtung einer Servicestelle am Institut für soziale Arbeit e.V. die wissenschaftliche Begleitung und Beratung der Projekte auf kommunaler Ebene sichergestellt.

Prävention von Kindesvernachlässigung und Kindeswohlgefährdung sollte früh beginnen. In der Zeit um die Geburt Familien Hilfe und Unterstützung anzubieten, ist aussichtsreich, da sich in der Regel Problemlagen noch nicht verfestigt haben. Zudem ist ein Säugling bzw. Kleinkind besonders vulnerabel und daher besonders schutzbedürftig (Ziegenhain & Fegert, 2007). Hier liegen Chancen, den Kinderschutz präventiv zu gestalten. Zugang zu den Familien mit Säuglingen und Kleinkindern haben Einrichtungen des Gesundheitswesens in der Regel früher und leichter (im Sinne von niedrigschwellig und nicht stigmatisierend) als Einrichtungen der Jugendhilfe. Die meisten Kinder kommen in einer Geburtsklinik zur Welt und werden durch Hebammen und kinderärztliche Praxen betreut. Die notwendige, bedarfsgerechte Ergänzung der medizinischen und gesundheitsfördernden Angebote um Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe setzt eine verstärkte Verzahnung dieser Disziplinen voraus.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat diesem Gedanken durch eine Anschubfinanzierung zum Auf- und Ausbau der sozialen Frühwarnsysteme 2007 und 2008 Rechnung getragen. Im Folgenden sollen einige Ergebnisse dargestellt werden, die auf der Basis der Sachberichte der geförderten Kommunen gewonnen werden konnten.

### **Methode und Fragestellung**

Als Datenbasis dienten die anonymisierten Verwendungsnachweise der vom Land geförderten Jugendämter zur Anschubfinanzierung der sozialen Frühwarnsysteme für das Jahr 2007. Diese Verwendungsnachweise der beiden nordrhein-westfälischen Landschaftsverbände wurden statistisch erfasst und ausgewertet.

Die Kommunen wurden bei der Beantragung der Landesmittel aufgefordert, Kooperationspartner aus dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe zu nennen und Ziele der Kooperation zu bestimmen, was eine interdisziplinäre Einigung voraussetzt. Neben Ansätzen der primären Prävention für die Altersgruppe der Null- bis Dreijährigen konnten in den Kommunen auch Module aus dem Feld der sekundären Prävention für die Altersgruppe der Drei- bis Zehnjährigen mit Mitteln der Anschubfinanzierung gefördert werden; eine Chance für die Weiterentwicklung und den Ausbau bereits implementierter Präventionsangebote. Neben der Zielgruppe sollte auch der Charakter des Ansatzes in den Kommunen beschrieben werden: werden ehrenamtlich Tätige eingebunden oder wird die Hilfe durch Fachkräfte durchgeführt? In welcher Form sind zugehende Hilfen geplant? Waren Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf in die Konzeption eingebunden?

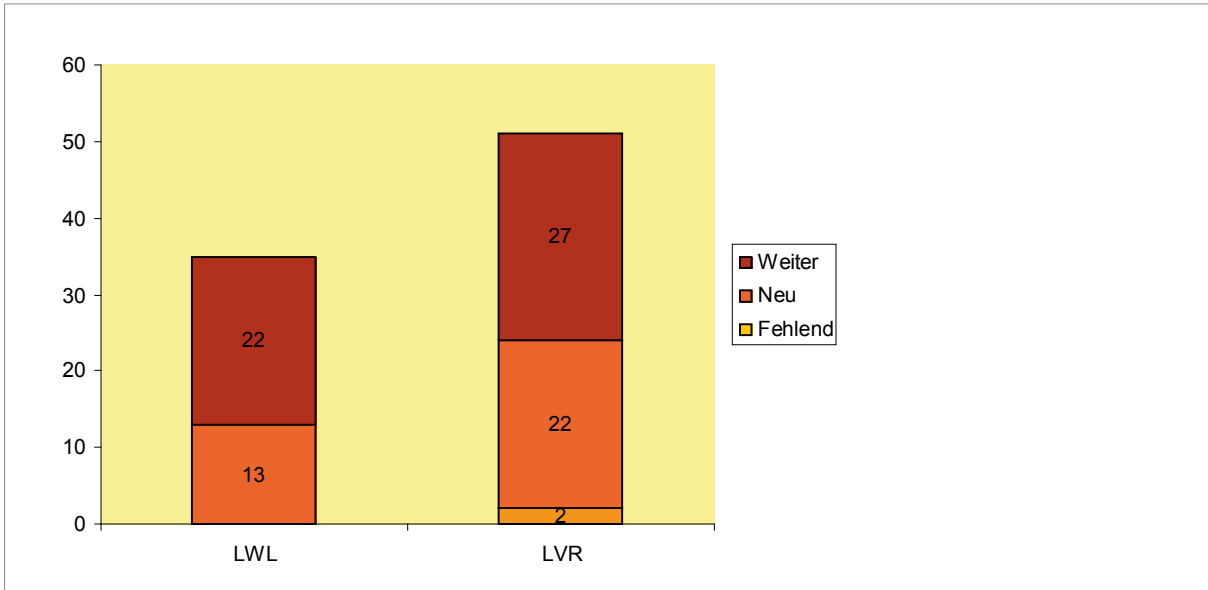
### **Soziale Frühwarnsysteme – Auswertung der Daten im Überblick**

Anträge nach Phasen der sozialen Frühwarnsysteme

Insgesamt wurden 51 Anträge aus dem Zuständigkeitsbereich des Landesjugendamtes Rheinland (LVR) und 35 Anträge aus dem Zuständigkeitsbereich des Landesjugendamtes Westfalen-Lippe (LWL) gestellt.

Die folgende Abbildung verdeutlicht, welche Anträge der Kommunen der Weiterfinanzierung und welche der Neufinanzierung dienten.

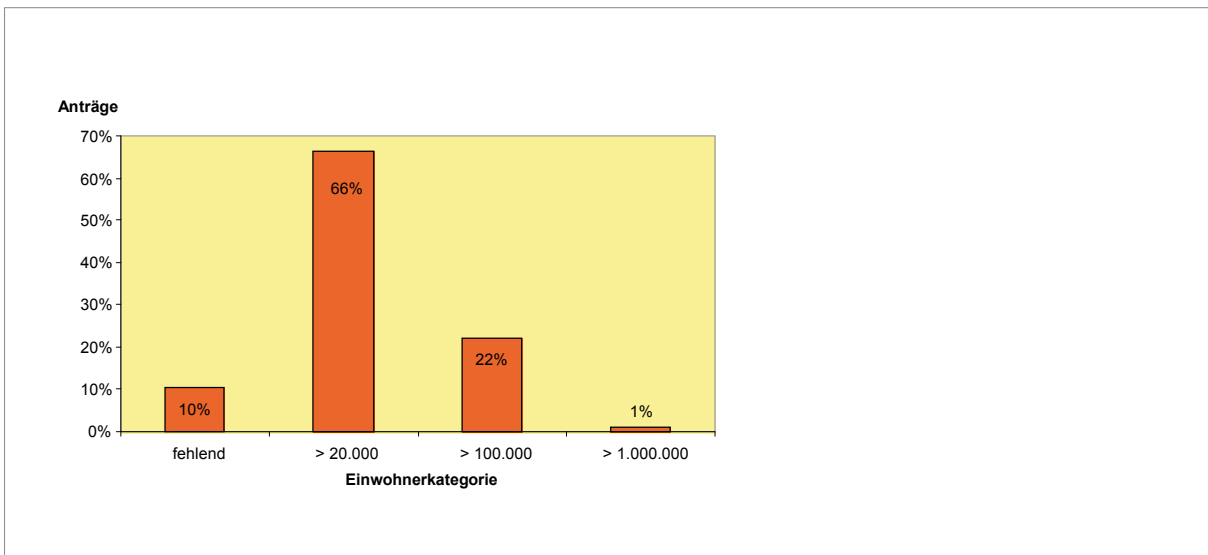
**Abb. 7.1: Anträge nach Phasen sozialer Frühwarnsysteme**



Insgesamt lagen 35 Neuanträge und 49 Anträge zur Weiterentwicklung der sozialen Frühwarnsysteme vor. Allerdings ist anhand der Datenlage nicht zu ermitteln, wie viele Kommunen insgesamt soziale Frühwarnsysteme eingerichtet haben. Nicht alle Kommunen haben eine solche Anschubfinanzierung beantragt und haben dennoch vor Ort ein soziales Frühwarnsystem installiert.

Bei der Auswertung wurde eine Zuordnung der antragstellenden Kommunen zur Größenordnung der Städte vorgenommen. Hier zeigt sich, dass der überwiegende Teil (66%) der beantragenden Kommunen im Größenbereich zwischen 20.000 und 100.000 Einwohnern liegt, also den Mittelstädten zuzuordnen ist.

**Abb. 7.2: Anträge nach Einwohnerzahl**

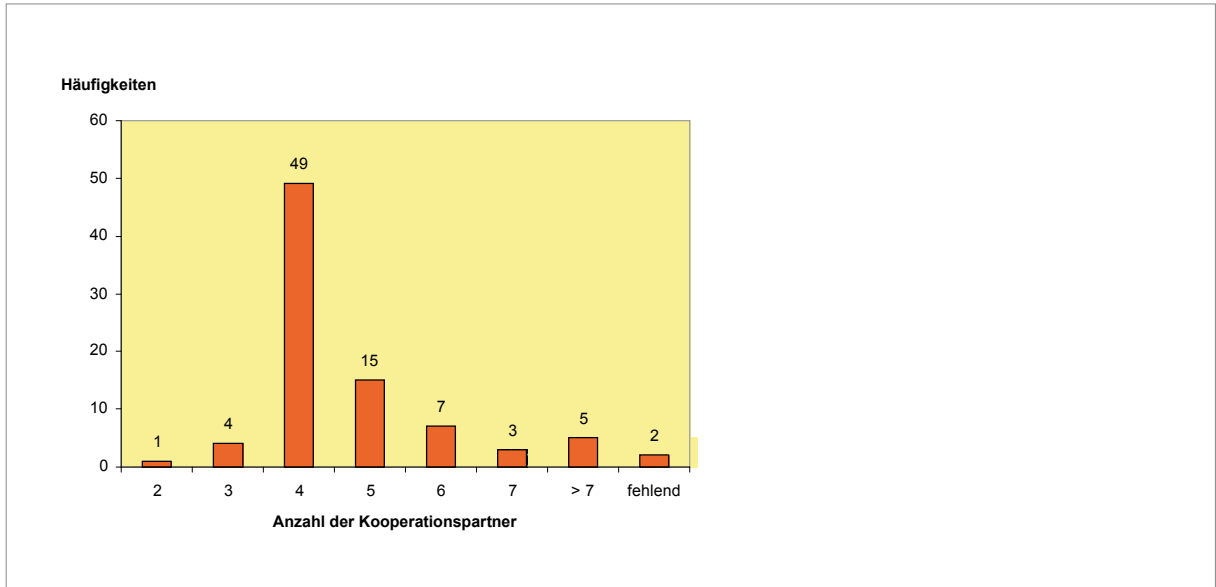


Der Anteil der Großstädte liegt bei 22%. Dies bestätigt die Hypothese, dass Städte mittlerer Größenordnung möglicherweise eher Kooperationsnetzwerke im Rahmen eines sozialen Frühwarnsystems aufbauen können.

**Kooperationspartner**

Entscheidend bei der Ausgestaltung sozialer Frühwarnsysteme sind – sowohl in der Phase des Aufbaus als auch bei der Weiterentwicklung – nicht zuletzt die Kooperationspartner. Nach dem Förderkonzept sollen die lokalen sozialen Frühwarnsysteme mindestens vier Kooperationspartner aus dem Bereich der Gesundheits- und der Kinder- und Jugendhilfe umfassen. In ländlichen Gebieten konnte bei begründetem Antrag die Anzahl auf bis zu zwei unterschritten werden.

Abb. 7.3: Kooperationspartner insgesamt

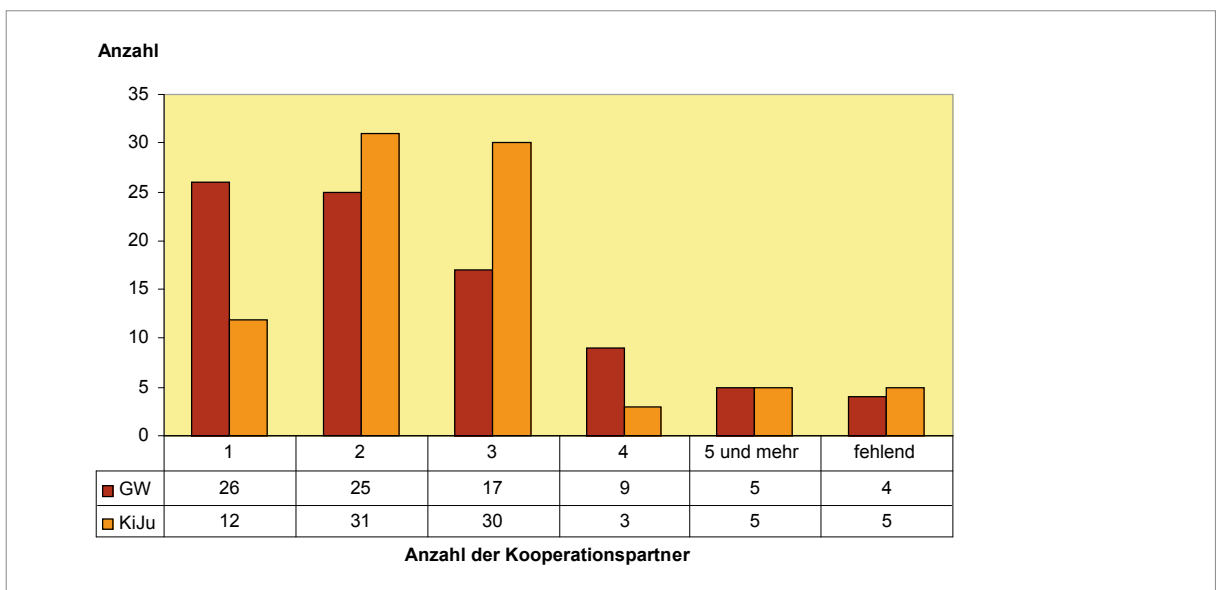


Kooperationen ab fünf und mehr Partnern werden insgesamt weniger häufig genannt. Geht man davon aus, dass der Aufbau und die Ausgestaltung von Kooperationsbeziehungen zeit- und personalintensiv sind, setzen sich offenbar derzeit eher Modelle mit wenigen zentralen Partnern durch. Die realistische Beschränkung der Partneranzahl wurde bereits bei Böttcher, Bastian & Lenzmann (2008) hervorgehoben.

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass sich die Anzahl der Kooperationspartner bei den meisten Kommunen – bezogen auf die einzelnen Partner aus dem Gesundheitswesen und auf die Partner aus der Kinder- und Jugendhilfe – im Durchschnitt zwischen ein und drei verschiedenen Kooperationspartnern aus dem jeweiligen Bereich bewegt. Bei der Kinder- und Jugendhilfe trifft dies sogar auf rund 90% der Anträge zu, bezogen auf die Kooperationen mit dem Gesundheitswesen sind es immerhin rund 83% der Anträge. Betrachtet man jedoch die Anzahl der Kooperationspartner der jeweiligen Kommunen insgesamt, wird die im „Förderkonzept für den flächendeckenden Ausbau sozialer Frühwarnsysteme im Jahr 2007“ geforderte Mindestzahl von vier Kooperationspartnern bei 49 Anträgen eingehalten. Das entspricht rund 64% der Anträge.

Betrachtet man die einzelnen Nennungen zu den Kooperationspartnern in den einzelnen Bereichen so ergibt sich folgende Verteilung:

Abb. 7.4: Kooperationspartner sozialer Frühwarnsysteme



Drei der antragstellenden Kommunen kooperieren ausschließlich mit Partnern des Gesundheitswesens, während zwei Kommunen ausschließlich mit der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Ausgestaltung ihres sozialen Frühwarnsystems zusammenarbeiten. Offensichtlich hat sich die in der Fachöffentlichkeit gewünschte Vernetzung durchgesetzt.

### Schwerpunkte bei Zielgruppenorientierung und Zielsetzung der sozialen Frühwarnsysteme

Die Anträge beziehen sich bei den Zielgruppen überwiegend auf die Zeiträume Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre des Kindes, d.h. auf die primäre Prävention. Dies verwundert nicht, entspricht dies doch der Vorgabe des entsprechenden Erlasses und des dazugehörigen Förderkonzeptes. Zusammengefasst liegen die Hauptschwerpunkte der Anträge auf:

- Familien, Geburt und kleine Kinder
- Qualifizierung/Sensibilisierung von Hebammen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertageseinrichtungen, etc.
- Elternkurse
- Erstbesuche, Begrüßungspakete, etc.
- Schwangerenberatung

In der Praxis (die sich nicht unbedingt in den vorliegenden Daten zur Anschubfinanzierung spiegelt) sieht es allerdings so aus, dass viele Kommunen mit bestimmten Modulen für verschiedene Problemlagen mit der Setzung einer Zeitschiene beginnen und nach und nach ihre sozialen Frühwarnsysteme mit weiteren Modulen aufbauen. Dass eine Konzentration auf Null- bis Dreijährige erfolgt, liegt auch an der Formulierung im Förderkonzept, im Erlass und im Antrag zur Anschubfinanzierung. Positiv hervorzuheben ist, dass offenbar in den Kommunen im Rahmen der Etablierung sozialer Frühwarnsysteme häufig Fortbildungen auf verschiedenen Ebenen zur Qualifizierung und Sensibilisierung der Beteiligten beigetragen haben.

Im Folgenden werden die aufsuchenden Elternkontakte im Rahmen der in den Kommunen entwickelten sozialen Frühwarnsysteme detailliert in den Blick genommen.

#### 7.2.2 Ansätze aufsuchender Elternkontakte

Kindesmishandlung früh zu erkennen, bedeutet zum einen, möglichst früh im Lebenslauf der Kinder den Kontakt zu betroffenen Eltern zu suchen und zum anderen, möglichst frühzeitig vor Erreichen einer Gefährdungsschwelle bereits im Rahmen der Prävention zu agieren (Sann, Schäfer & Stötzel, 2007, S. 8). Aufsuchende Elternkontakte bieten die Möglichkeit zu möglichst frühen präventiven Maßnahmen, zur Wahrnehmung von Gefährdungen und zur frühzeitigen Reaktion auf mögliche Gefährdungslagen von Kindern (vgl. Peveling, 2008).

Merkmale aufsuchender Elternkontakte sind, dass sie gegenüber anderen Ansätzen, „wenig Eigenaktivität der Eltern fordern“ (Helming, Sandmeir, Sann & Walter, 2006, S. 47). Sie setzen am Alltagskontext der Eltern an und bieten die Möglichkeit, über den Aufbau von Vertrauensbeziehungen und einem hoch individuell gestalteten Zugang zu den Eltern frühe und präventive Hilfen anzubieten. Dieser Ansatz einer „Gehstruktur“ ist im Gegensatz zu Komm-Strukturen geeignet, belastete und sozial benachteiligte Familien zu erreichen. Während bildungsgewohnte Eltern in der frühen Elternphase – wie auch schon während der Schwangerschaft – Angebote der Familienbildung und Beratung aktiv nachfragen, trifft dies auf sozial benachteiligte Familien oder Familien mit Zuwanderungsgeschichte eher nicht zu (Mengel, 2007). So nehmen z.B. Familien, die multiplen Belastungen ausgesetzt sind und sich durch gravierende Unterversorgungslagen auszeichnen, eher selten traditionelle Beratungs- und Therapieformen in Anspruch (BMFSFJ, 1998). Die Hemmschwelle, diese Angebote aufzugreifen, ist bei diesen Familien recht hoch. Zudem befürchten sie wohl nicht selten, dass ihre verbalen Fähigkeiten nicht ausreichen, um sich angemessen mitzuteilen oder dass ihre eigenen Wertvorstellungen und Lebenserfahrungen nicht entsprechend berücksichtigt werden. Erzieherische Unsicherheiten führen nicht zwangsläufig zu einer verstärkten Inanspruchnahme von institutioneller Familienbildung oder Familienberatung.



„Familienbildung mit hochbelasteten Familien lässt sich nur dann realisieren, wenn sie in eine gute fundierte Beziehungsarbeit eingebettet ist“ (Koch, 2007, S. 25).

Gerade Familien in besonderen Belastungslagen werden von den vorhandenen Hilfesystemen oft nicht erreicht. Sie benötigen leichte Zugangsmöglichkeiten zu Angeboten in ihrem sozialen Umfeld und individuelle, möglichst persönliche Formen der Ansprache, um zu einer Teilnahme motiviert zu werden (BMFSFJ, 2002). Im Zuge des Ausbaus früher Hilfen und sozialer Frühwarnsysteme wurden verstärkt Maßnahmen aufsuchender Elternarbeit entwickelt und eingesetzt, um Familien in schwierigen Lebenslagen frühzeitig zu identifizieren und ihnen individuelle, passgenaue Hilfen anzubieten (MGSFF, 2005b). Wie Kindler u.a. konstatieren, ist es gerade das aktive Aufsuchen von Familien, wodurch der Schlüssel zur Motivierung der Familien und zum Vertrauensaufbau gelegt wird (Kindler & Spangler, 2005).

Aufsuchende Hilfen erweisen sich als besonders wirksam bei der Prävention von Vernachlässigung in Familien mit gravierenden Unterversorgungslagen (Helming et al., 2006, S. 62) und es scheint, dass sie eine zentrale Scharnierfunktion in der Vermittlung in andere Hilfsangebote darstellen. Die Inanspruchnahme kombinierter Hilfsangebote kann nach einem Besuch einer Familienhebamme angeregt und die Vermittlung in weitergehende Angebote wie Elternkurse, Beratungsstellen oder sozialpädagogische Hilfen eingeleitet werden (Helming et al., 2006, S. 63).

Elternarbeit ist ein wichtiger Bestandteil innerhalb des Angebots- und Leistungsspektrums der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII). Sie versteht sich als „Einbeziehung von Eltern im Rahmen ganz unterschiedlicher Aktivitäten der Sozialen Arbeit und der Bildungsarbeit für Kinder und Jugendliche mit dem Ziel, den Erfolg der professionellen Bemühungen für alle Beteiligten zu erhöhen“ (Kreft & Mielenz, 2005, S. 218). Viele Angebote und Leistungen des SGB VIII sind ohne den Einbezug von Eltern gar nicht entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag umzusetzen. Eltern haben sowohl ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl bzw. Ausgestaltung geeigneter Betreuungsangebote (§ 5; § 22 Abs. 2; § 24 Abs. 4), als auch konkreter Hilfs- und Förderangebote (§ 27 Abs. 2) für ihr Kind. Sozialpädagogische Hilfen für Kinder und Jugendliche haben immer einen familienunterstützenden, familienergänzenden oder familienersetzenden Charakter, weswegen Eltern in alle Entscheidungsprozesse und in pädagogische Maßnahmen mit einbezogen werden müssen, um den Erfolg dieser Maßnahmen zu sichern.

Aufsuchende Elternarbeit ist folglich keine neue Methode der Sozialen Arbeit. Insbesondere für die Zielgruppe der sozial benachteiligten Eltern existieren bereits seit längerer Zeit verschiedene Methoden und Programme, sowohl im Bereich der kooperativen Zusammenarbeit als auch im Rahmen von Elterntrainings oder therapeutischen Interventionen. Neu ist aber die verstärkte Hinwendung zu dieser Form der Elternarbeit, hervorgerufen durch die Erkenntnis, dass bestimmte Zielgruppen einer gezielten Ansprache bedürfen, um insbesondere von präventiven Angeboten erreicht zu werden (Helming et al., 2006, S. 34). Dies hat letztendlich auch eine Reihe neuer, kreativer Formen der aufsuchenden Elternarbeit hervorgebracht.

Die Grenzen aufsuchender Elternarbeit liegen dort, wo Eltern Hilfsangebote von außen nicht wünschen, da sie diese als zu aufdringlich oder als verstärkte Kontrolle empfinden. Es sollte bedacht werden, dass selbst die Einwilligung von Eltern, Fachkräfte in ihrem Haushalt zu empfangen, schon einen enormen Vertrauensbeweis darstellt. Gerade Hausbesuche nach der Geburt eines Kindes durch pädagogische Fachkräfte bewegen sich immer im Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle. „Auch präventive Hilfen beinhalten in jedem Fall einen Kontrollaspekt, da eine dritte Person Einblicke in das Familienleben erhält, die mit subjektiven Bewertungen des dort Erlebten und Erfahrenen einhergehen“ (Sann, 2008, S. 26). Dies ist selbstverständlich auch den Eltern bewusst, insbesondere jenen, die schon einmal Leistungen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung erhalten haben. Aus diesem Grund sollte immer wieder auf die Freiwilligkeit des Angebots hingewiesen und Eltern die Möglichkeit gegeben werden, entsprechende Angebote ohne negative Folgen für sie abzulehnen. Entsprechend ist der Ausbau von sozialräumlichen Angeboten wie Stadtteilerntreffs voranzutreiben, die Eltern im Rahmen informeller Kontakte erreichen und für einen Abbau der Hemmschwellen auf Seiten der Eltern führen können. Um Eltern, im Sinne einer optimalen Förderung ihres Kindes, mit den Angeboten eines Hilfesystems möglichst frühzeitig zu erreichen, ist es sinnvoll, direkt nach der Geburt eines Kindes, wenn möglich schon während der Schwangerschaft, diesen vertrauensvollen Kontakt herzustellen. Der Schwerpunkt der im Folgenden beschriebenen Beispiele aufsuchender Elternarbeit liegt deswegen auf Maßnahmen oder Programmen, die im Rahmen früher Hilfen für Familien entwickelt wurden und sich dementsprechend an die Gruppe der Eltern von null- bis dreijährigen Kindern richten.

## Hausbesuche nach der Geburt eines Kindes

In der ersten Zeit nach der Geburt eines Kindes beschränken sich die Kontakte der Eltern häufig auf das häusliche Umfeld. Insbesondere die Mütter, als Hauptbezugspersonen der Kinder, sind häufig vom gesellschaftlichen Leben isoliert (Huwiler, 1995). Für viele Eltern ergibt sich ein Kontakt mit dem Kinder- und Jugendhilfesystem oft erst, wenn ihre Kinder im Alter von drei Jahren eine Tageseinrichtung besuchen. Hier verstreicht wertvolle Zeit, die für die Förderung der Kinder genutzt werden kann. Aus diesem Grund sind mittlerweile einige Kommunen dazu übergegangen, in Familien Hausbesuche nach der Geburt eines Kindes anzubieten. Diese Hausbesuche, meist durchgeführt von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Jugendamtes, dienen einerseits dazu, Eltern möglichst frühzeitig Informationen über die örtlichen Angebote für junge Familien zukommen zu lassen.

Dieses Hausbesuchsmodell wird seit ca. zwei Jahren auch in der Stadt Dormagen durchgeführt (ISA, 2008). Hier erhalten alle Eltern nach Anmeldung ihres Kindes beim Standesamt ein Glückwunschsreiben der Stadt zur Geburt ihres Kindes und damit gleichzeitig die Ankündigung für einen Besuch durch einer oder einen von zwölf Bezirkssozialarbeiterinnen oder Bezirkssozialarbeitern. Dieser Besuch ist verbunden mit der Übergabe eines „Babybegrüßungspaketes“, welches neben einem Ringordner mit einer Übersicht aller wichtigen Hilfs-, Beratungs- und Betreuungsangebote und Informationen zur Entwicklung des Kindes auch Gutscheine für die Teilnahme an verschiedenen Familienbildungsangeboten, sowie weiterer Sponsoren enthält. Daneben finden die Eltern darin auch verschiedene Antragsformulare z.B. für Elterngeld, Kindergeld und Familienpass.

Der Inhalt des Babybegrüßungspaketes wird in dem Glückwunschsreiben der Stadt aufgelistet, so dass ein gewisser Anreiz besteht, den Hausbesuch durch die oder den Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter wahrzunehmen. Ein entsprechender Terminvorschlag für diesen Besuch wird den Eltern in dem Anschreiben ebenfalls mitgeteilt.

Allerdings haben die Eltern durchaus die Möglichkeit, diesen Besuchsdienst ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Werden die Eltern zum genannten Termin nicht angetroffen, ohne dass vorher eine Absage erfolgte, wird ihnen ein weiterer Terminvorschlag gemacht. Ist auch danach ein Besuch nicht erwünscht bzw. kann kein persönlicher Kontakt zu den Eltern hergestellt werden, bekommen diese die wichtigen Informationen des Ringordners zugesandt.

Das Land Nordrhein-Westfalen unterstützt das Konzept des Hausbesuchs durch die Erstellung eines Elternbegleitbuches. Ziel ist es, zukünftig möglichst flächendeckend alle jungen Eltern in Nordrhein-Westfalen frühzeitig über Hausbesuche zu erreichen (MGFFI, 2006).

Der Erfolg dieser Maßnahme hängt allerdings davon ab, ob es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelingt, innerhalb dieses ersten Besuchs einen so stabilen vertrauensvollen Kontakt zu den Eltern herzustellen, dass diesen die Inanspruchnahme von weitergehenden Hilfen erleichtert wird. „Der Aufbau einer Vertrauensbeziehung ist unverzichtbar für die kontinuierliche, aktive Teilnahme der Familien“ (Helming et al., 2006, S. 74). Eine Voraussetzung ist deswegen, dass sich das Angebot nicht darin erschöpft, Eltern einen Ordner an die Hand zu geben. Gerade bei Familien, die von sich aus keine Hilfe in Anspruch nehmen, ist eine sichere Übergabe zwischen den einzelnen Hilfesystemen Voraussetzung, damit diese nicht durch das Hilfenetz fallen.<sup>115</sup>

Um Eltern möglichst frühzeitig mit den Angeboten des Kinder- und Jugendhilfesystems zu erreichen, nutzen mittlerweile viele Kommunen den frühen Kontakt des Gesundheitssystems zu Familien und binden Fachkräfte des Gesundheitswesens wie Kinderkrankenschwestern und Hebammen in die Arbeit der sozialen Dienste mit ein. Durch den Einsatz medizinischer Fachkräfte, deren Tätigkeit von Eltern als nicht stigmatisierend wahrgenommen wird, kann ein erster vertrauensvoller Kontakt zu Eltern aufgebaut werden. Sie geben Eltern in der ersten Zeit nach der Geburt eine alltags-praktische Unterstützung bei der Versorgung des Säuglings und können gleichzeitig als Türöffner dienen, um ihnen Angebote des Kinder- und Jugendhilfesystems nahe zu bringen. Insbesondere die aufsuchende Tätigkeit von Familienhebammen wird von einer zunehmenden Anzahl von Kommunen genutzt, um einen ersten Kontakt mit besonders belasteten Familien herzustellen und ihnen daran anschließend weitere Angebote der Kinder- und Jugendhilfe zu vermitteln.

<sup>115</sup> In der Stadt Münster werden z.B. aus diesem Grund die Hausbesuche durch ein Team bestehend aus einer Sozialarbeiterin oder einem Sozialarbeiter und einer Hebamme durchgeführt, sodass je nach Bedarf diesem Erstkontakt eine weitergehende medizinische und/oder psychosoziale Betreuung durch Hebamme und/oder Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter folgen kann (Institut für soziale Arbeit, 2008).

## Methode und Fragestellungen

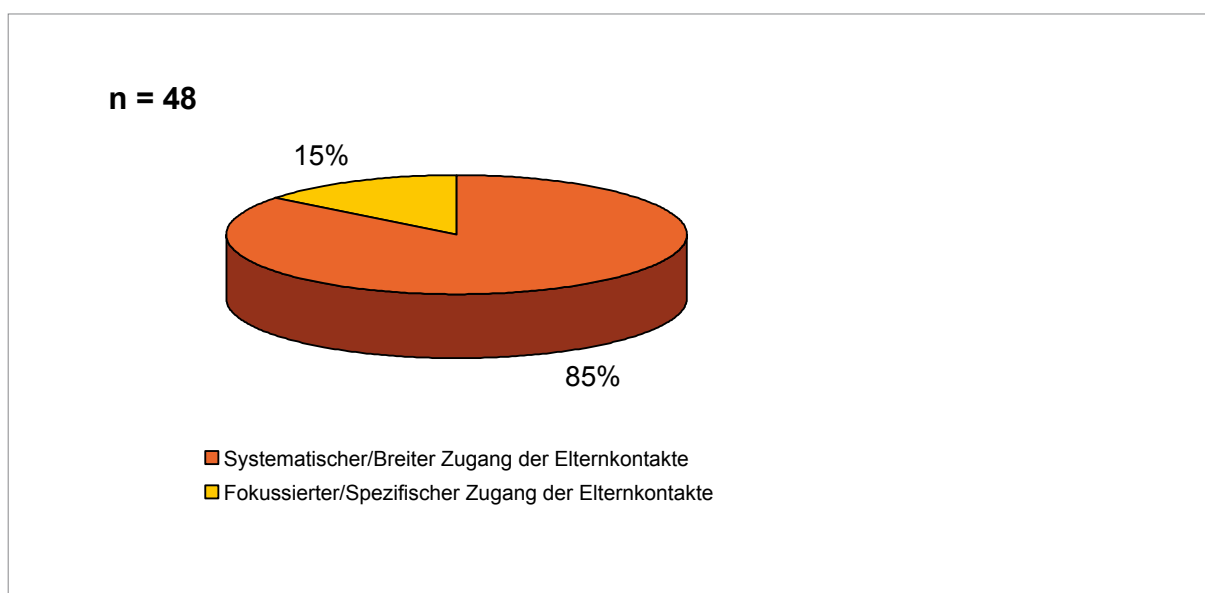
Insgesamt wurden 85 anonymisierte und vorstrukturierte Verwendungsnachweise aus den Zuständigkeitsbereichen des Landesjugendamtes Rheinland und Landesjugendamtes Westfalen-Lippe hinsichtlich der Ansätze aufsuchender Elternarbeit statistisch erfasst und entlang eines Leitfadens bezüglich folgender Fragestellungen analysiert:

1. Wie sind die strukturellen Rahmenbedingungen der Konzepte ausgerichtet? (Strukturelle Dimension)
2. Welche Ziele werden mit den einzelnen Konzepten verfolgt? (Inhaltliche Dimension)
3. Inwieweit basieren die Konzepte auf dem Einsatz professioneller Fachkräfte oder/und ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? (Professionelle Dimension)
4. Welche organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen wurden in den Konzepten vereinbart? (Organisatorische und finanzielle Dimension)
5. Mit welchen Methoden und Instrumenten werden die Familien erreicht? (Methodische Dimension)

### Strukturelle Dimension

Helming et al. (2006) unterscheiden zwischen einem systematischen/breiten und einem zielgruppenspezifischen/konkreten Ansatz. Nicht nur innerhalb der aktuellen Erneuerungen der Früherkennungsrichtlinien, sondern auch in bestehenden Modellbeschreibungen („Zukunft für Kinder Düsseldorf“ oder im Hausbesuchskonzept für junge Eltern im Rahmen des Dormagener Modells) dominieren Verfahren in Form eines flächendeckenden Zugangs. Auch die vorliegenden Sachberichte der geförderten Jugendämter (Anschubfinanzierung der Frühwarnsysteme) zeigen hinsichtlich der Zugangsformen einen Schwerpunkt bei den breit angelegten Zugängen.

Abb. 7.5: Zugangsformen der aufsuchenden Elternkontakte

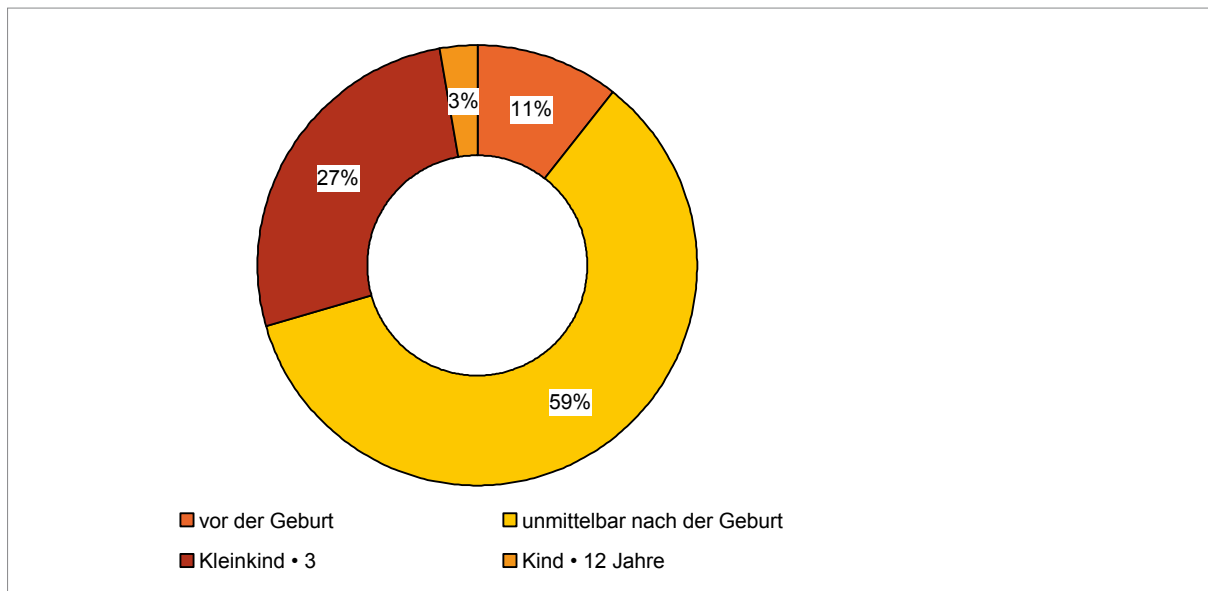


In 56% (n = 48) der Verwendungsnachweise werden Maßnahmen aufsuchender Elternkontakte durchgeführt. Diese Zahl stimmt mit den Ergebnissen der Befragung der Jugendämter durch das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik überein (vgl. Abschnitt 5.6), so dass Transfers zur der folgenden vertiefenden Analyse zu unterschiedlichen Ansätzen und Zielvorgaben der Elternkontakte gegeben sind. Es finden sich in der überwiegenden Mehrzahl der Kommunen und Kreise Ansätze, die sich nicht von vornherein an eine bestimmte Teilpopulation richten, sondern breite Zugangswege nutzen z.B. über Hausbesuche rund um die Geburt, die alle oder fast alle Familien erreichen sollen. Diese Ergebnisse weisen auf eine deutliche Veränderung der Konzepte seit der Kurzevaluation der frühen Hilfen 2006 durch das Deutsche Jugendinstitut (DJI) hin (Helming et al., 2006, S. 72). Im Gegensatz zu den hier sichtbaren Ergebnissen, stellten Helming et al. fest, dass der weitaus größte Teil der Ansätze in die Kategorie der eher fokussierten und spezifischen Zugänge fällt. Der breit angelegte Ansatz setze vermehrt beim Gesundheitssystem an, so Helming et al. Eine Verschiebung des Aspekts der Primärprävention in Richtung eines breiten Zugangs könnte demzufolge auf eine höhere Einbindung des Gesundheitssystems zurückzuführen sein. Im Jahre 2006 wurde der Ausbau der systematischen und breiten

Zugänge in einer systematischen Verzahnung von Gesundheits- und Jugendhilfe in der vom Bundesministerium in Auftrag gegebenen Studie (ebd., S. 72) gefordert. Vor diesem Hintergrund setzt das Förderkonzept für den Aufbau sozialer Frühwarnsysteme in den Jahren 2007 und 2008 gezielt bei der Umsetzung einer „systematischen Verzahnung von Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe“ (MGFFI, 2008) an.

Die wenigen spezifischen Ansätze beziehen sich auf konkrete Risikogruppenbeschreibungen als: Risikoschwangere, bekannte Risikofamilien, junge Schwangere, benachteiligte und bildungsferne Familien, frühe Schwangerschaften und Eltern mit Kindern, die mit dem dritten Lebensjahr noch nicht in einer Kindertageseinrichtung betreut werden.

**Abb. 7.6: Zugangsalter**

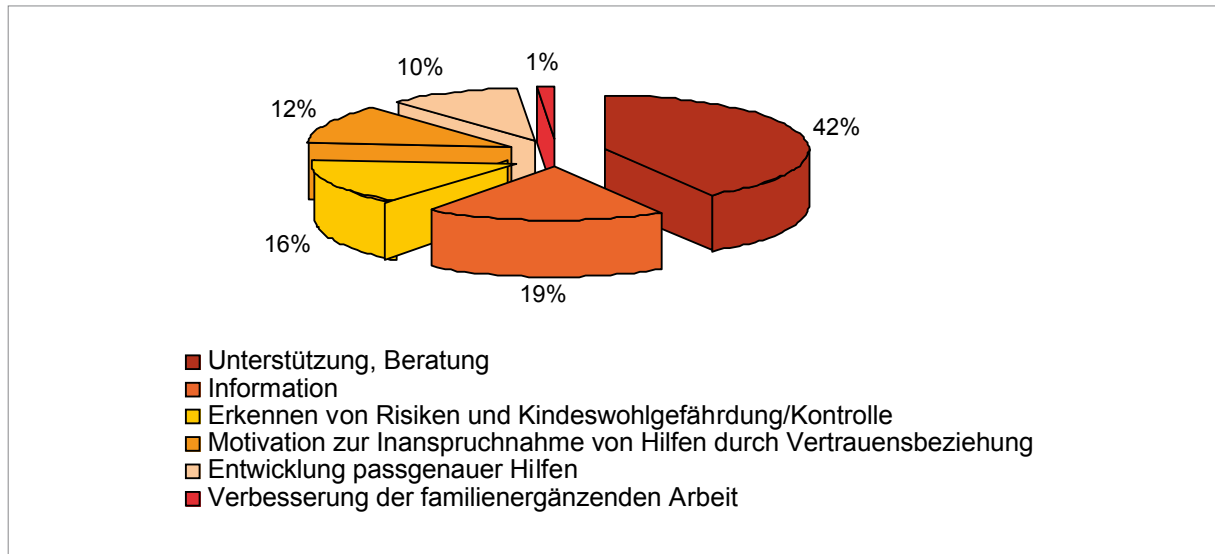


Die Kommunen, die die Anschubfinanzierung des Landes Nordrhein-Westfalen in Anspruch genommen haben, orientierten sich in mehr als der Hälfte aller Ansätze der frühen Hilfen an Zugängen unmittelbar nach der Geburt. Eine Mehrzahl der Ansätze bietet sowohl Hilfen für Schwangere an als auch Hilfen nach der Geburt. Weniger aufzufinden sind Hilfen, die nicht im Kontext Geburt angesetzt sind. Auch hier lässt sich die Wirksamkeit der Förderkonzepte der Anschubfinanzierung erkennen. Im Rahmen der primären Prävention wurden ausdrücklich die Zeiträume Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre des Kindes gefördert. Im Zuge dieser Fördermaxime wurden auch neue Finanzierungsformen für frühe Hilfen rund um und bereits während der Schwangerschaft gesucht und etabliert. Dies sei auch vor dem Hintergrund festgehalten, dass weder über das SGB VIII noch über das SGB V eine Rechtsgrundlage zur Finanzierung ambulanter Hilfen gegeben ist (Hinrichs, 2008). Für den Fall, dass sich die Notwendigkeit einer weitergehenden Anschlusshilfe für Risikoschwangere ergibt, ist jedoch die Leistungsverpflichtung der unterschiedlichen Träger weiterhin offen und ungeklärt. Der mögliche Einsatz einer Familienhebamme nach der Geburt ist bislang in keinem der bestehenden Leistungsgesetze verortet. Es handelt sich nicht um eine Verpflichtung zur Leistungsgewährung, sondern beläuft sich in den meisten Fällen auf freiwillige Leistungen, finanziert durch die Jugendhilfe (Meysen & Schönecker, 2009, S. 105–127).

### Inhaltliche Dimension

Eng mit dem Zugangsalter verknüpft ist die Frage nach Inhalten und Konzepten der aufsuchenden Elternkontakte. Für die Gesamtausrichtung der Hilfen ist oftmals entscheidend, welches Primärziel verfolgt wird. Vom kommunalen Willkommensgruß bis zum verpflichtenden Hausbesuch zur qualifizierten Risikoeinschätzung einer Kindeswohlgefährdung sind sehr unterschiedliche Zielsetzungen möglich.

Abb. 7.7: Primärziel der aufsuchenden Elternkontakte



Die zugehenden Hilfen waren zentraler Antragsbestandteil der Anschubfinanzierung der sozialen Frühwarnsysteme. Konzepte aufsuchender Elternarbeit setzen immer in einem Doppelauftrag von Prävention und Förderung auf der einen Seite und frühzeitiger Intervention und Kontrolle auf der anderen Seite an. Eltern sollen hinsichtlich einer positiven Beziehung zu ihren Kindern gefördert werden und, insofern eine dem Wohle des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist, zur Aufnahme frühzeitiger Hilfe motiviert werden.

Bei 42% der vorliegenden Anträge liegen die Primärziele in der Unterstützung und Beratung sowie der Information der Eltern, 16% benennen das Erkennen von Risiken und Kindeswohlgefährdung als primäres Ziel und verknüpfen das Erkennen von Risikolagen explizit mit der Abwendung von Gefährdung oder mit der Entwicklung hierauf bezogener Hilfen.

Der Aufbau einer Vertrauensbeziehung geht in den Konzepten nordrhein-westfälischer Kommunen zumeist einher mit der Unterstützung und Beratung, sowie der weitergehenden Information von Eltern, nicht aber mit einer Risikoeinschätzung.

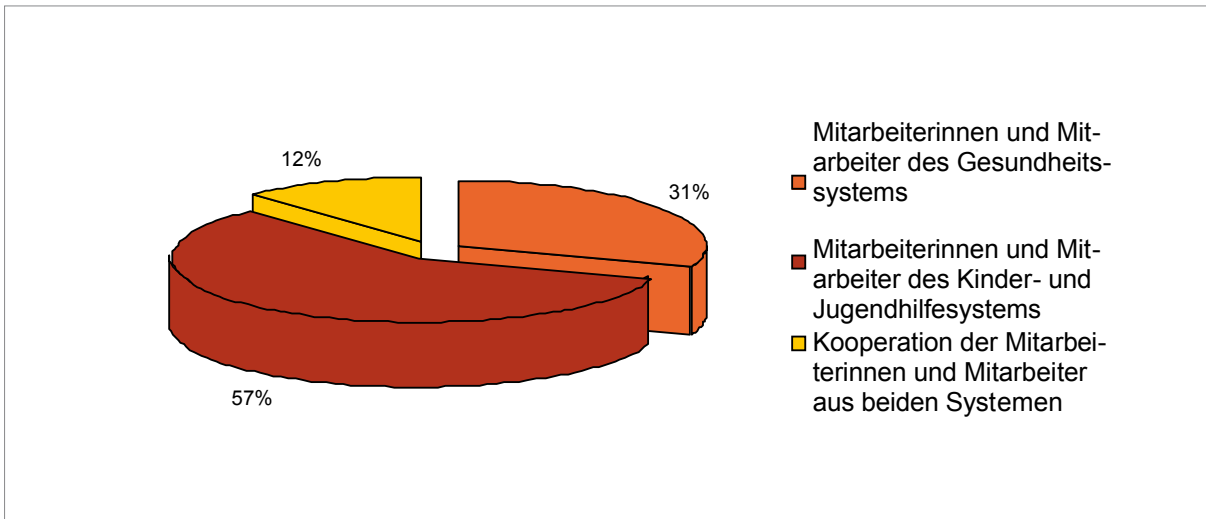
Die untersuchten Konzepte variieren in Umfang und Dauer der Maßnahmen. Das zeitliche Spektrum beläuft sich auf 18, 24 oder 36 Monaten bis hin zu einer maximal genannten Begleitung in den ersten fünf Jahren. Zur Häufigkeit der Kontakte liegen nur vereinzelte Vorstellungen vor. Hier zeigt sich eine Bandbreite, die sich von einem einmaligen Hausbesuch bis hin zu wiederkehrenden Kontakten mit einer Häufigkeit von ein bis drei Kontakten pro Familie erstreckt.

### Professionelle Dimension

57% der aufsuchenden Elternkontakte<sup>116</sup> werden durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kinder- und Jugendhilfesystems durchgeführt. Somit sind es die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen, aber auch der freien Jugendhilfe, die als zentrale „Vermittlungsinstanz früher Hilfen“ (Helming et al., 2006, S. 35) fungieren. Das Gesundheitswesen leistet ebenso mit 31% einen bedeutsamen Beitrag in den aufsuchenden Elternkontakten. In einigen Fällen findet ein kooperatives Modell statt, bei denen bspw. Hebammen mit Anbindung an das Gesundheitssystem die Leistung erbringen, die Koordination aber durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe erfolgt.

<sup>116</sup> In der Untersuchung des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik wird zwischen Elternbesuchsdiensten, die möglichst alle Neugeborenen erreichen wollen und Familienhebammen, die für Familien, deren Problemlagen bereits bekannt sind, unterschieden (vgl. Abschnitt 5.6, 172). In der vorliegenden Untersuchung werden aufsuchende Elternkontakte verstanden als die persönliche Kontaktaufnahme mit Eltern an dem Ort, an dem sich Eltern aufhalten, zumeist ist dies der Haushalt der Eltern. Es kann sich jedoch auch um Orte handeln, die Eltern als deren Sozialraum bezeichnen, wie der Kindergarten oder die Schule (Peveling, 2008).

Abb. 7.8: Arbeitsfelder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aufsuchende Elternkontakte durchführen



In Nordrhein-Westfalen werden in 64% der aufsuchenden Elternkontakte ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einbezogen. Allerdings gibt es auch Kommunen, die aufgrund der Komplexität der Aufgabe bewusst vom Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Abstand genommen haben. Bei einer vertieften Evaluation im Rahmen weiterer Forschungsbemühungen wäre noch zu analysieren, inwieweit welche Aufgaben im Bereich früher Hilfen tatsächlich von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern übernommen werden können bzw. sollten und wo gerade dies einen angemessenen Ansatz verspricht. Zur Qualität der vorliegenden Konzepte sollten weitere Untersuchungen und Systematisierungen erfolgen. Hierzu Gelingensbedingungen und Stolpersteine auch vor dem Hintergrund der Kombination von Ehrenamt und Profession, von Gesundheits- und Kinder- und Jugendhilfe herauszuarbeiten und zu benennen, ist unabdingbarer Anspruch für weitere Untersuchungen.

Fortbildungen finden in zwei Drittel der Konzepte früher Hilfen statt. Hierbei erhalten sowohl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Gesundheitssystem als auch aus dem Kinder- und Jugendhilfesystem Fortbildungen. Gemeinsame Fortbildung schafft nicht nur gemeinsame Standards und Verfahrensschritte, sondern auch Kontakte und Verbindungen in der Kooperationsgemeinschaft nach § 8a SGB VIII. Einige Anträge auf Anschubfinanzierung erwähnen explizit gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen von Hebammen und ehrenamtlichen Fachkräften. Vielfach handelt es sich um Schulungen, Qualifikation der Fachkräfte, Weiterbildungsmaßnahmen nach dem Dormagener Modell, Multiplikatorausbildung, Coaching, Begleitung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Fachkräfte und der Ausbildung zu Paten. Werden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besondere Kenntnisse oder persönliche Merkmale zugeschrieben, dann werden bilinguale Kenntnisse im Bereich der Sprachförderung benannt. Auch Ergebnisse aus der Praxis wie beispielsweise in Münster-Kinderhaus belegen, dass die Fachkräfte der aufsuchenden Elternkontakte durch gezielte Kombination von unterschiedlichen Sprachkompetenzen im Team erhöhte Erreichbarkeit sicherstellen (Tillack & Trockel, 2007). Es werden Träger und Fachkräfte der Migrantinnen- und Migrantearbeit gezielt im Rahmen von Patenschaftsmodellen eingesetzt.

Die hohe Verantwortlichkeit, die durch Einbezug von Ehrenamtlichen auf diese übertragen wird, stellt im Alltag eine hohe Herausforderung dar, der die ehrenamtlich Tätigen – im Gegensatz zu professionell Tätigen – vielfach in einer einsamen Praxis begegnen. Die Stadt Köln hat diesen besonderen Bedarf erkannt und in einer beispielhaften Konzeption ein Curriculum von 90 Zeitstunden zu einer vier- bis fünfmonatigen in Modulen aufgebauten Ausbildung der Ehrenamtlichen entwickelt. Die Einbindung, Reflexion und das „strukturierte und systematische `Screening` – eine Evaluation des eigenen Tuns“ gehört zur Entwicklung von Qualität in aufsuchenden Elternkontakte dazu (Helming, 2009, S. 179). Der Prozess ist erst durch die Sicherstellung geeigneter Rahmenbedingungen, wie kollegialer Beratung und Supervision möglich. Die Einbindung in gemeinsame Fortbildungen wie im Kölner Programm KIWI (Kinder Willkommen) ermöglicht die Einbindung und Unterstützung der Ehrenamtlichen.

## Organisatorische und finanzielle Dimension

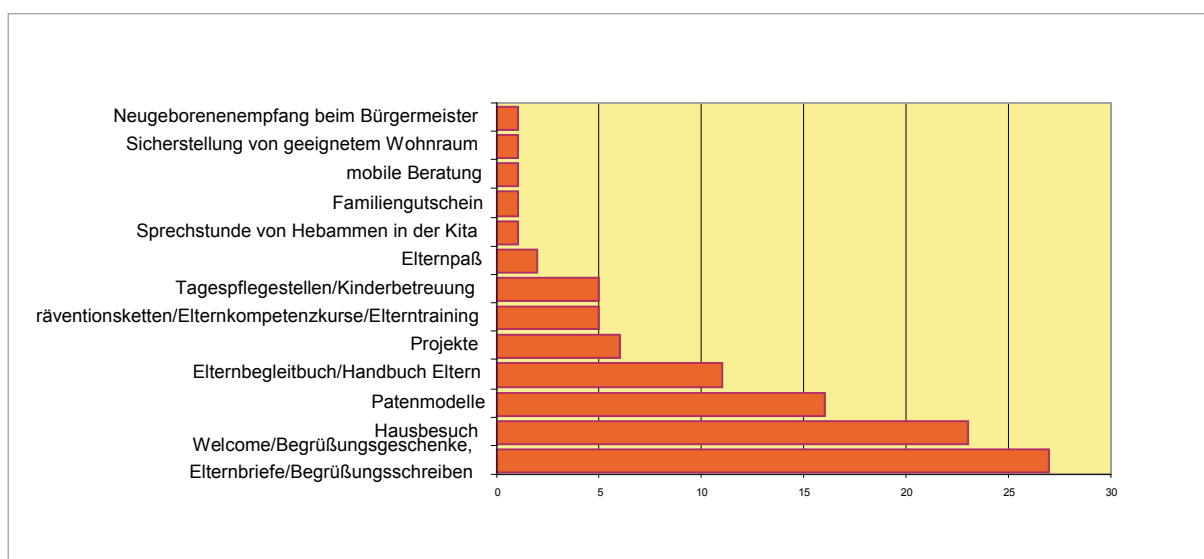
In etwa der Hälfte der Aktivitäten der geförderten Jugendämter zu den frühen Hilfen, sind aufsuchende Elternkontakte in ein Gesamtkonzept früher Hilfen integriert. Erstaunlich ist, dass trotz der Dominanz dieses Ansatzes bis auf vereinzelte Nennungen, in denen ausdrücklich die Kinder- und Jugendhilfe mit Finanzmitteln benannt ist, keine finanziellen Regelungen vereinbart worden sind. Es stellt sich die Frage, ob tatsächlich im Rahmen der bisherigen Kooperationen keine weiteren finanziellen Regelungen getroffen wurden oder diese an anderer Stelle vereinbart wurden. Eine andere Erklärung könnte sein, dass zunächst der Aufbau des Frühwarnsystems vorangetrieben wird, um – das ohnehin schwierige Unterfangen der Kooperation zwischen den Systemen nicht zu gefährden – sukzessive in einem zweiten Schritt die finanziellen Aspekte zu klären. Fortbildung und Qualifizierung von ehrenamtlichem Personal, all diese Maßnahmen verlangen finanzielle Ressourcen, deren Verteilung gerade in kooperativen Modellen geklärt werden muss. Die Frage der personellen und somit auch finanziell geregelten Umsetzung innerhalb der kommunalen Steuerungsbehörden für den Auf- und Ausbau von Frühwarnsystemen muss zeitnah geklärt werden (Deutsches Jugendinstitut, 2009, S. 48).

Vor eine besondere Herausforderung, breite und verbindliche Trägerzusammenarbeit zu etablieren, sind aufgrund vermehrter Kommunikationswege größere Kommunen oder gar Millionenstädte gestellt. Seit Juni 2008 wird das Konzept KIWI (Kinder willkommen) in der Stadt Köln, die für die Organisation und Durchführung der Elternkontakte gezielt freie Träger in einem Kooperationsverbund ausgewählt hat, umgesetzt. Diese gewährleisten in institutions- und trägerübergreifenden Fortbildungen fachliche Standards und ermöglichen durch die am KIWI beteiligten Träger in den Sozialräumen eine einzelfallspezifische Vermittlung von Hilfsangeboten.

Die bereits vorhandenen relevanten Regelungen zum Datenschutz in Nordrhein-Westfalen erscheinen praktikabel und ausreichend. Die Praxis ist nun zur zuverlässigen Verankerung dieser Standards z.B. in Form von gemeinsam getragener, spezifischer Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte im Gesundheits- wie auch Kinder- und Jugendhilfesystem aufgefordert. Interdisziplinäre Qualifizierungsansätze, wie beispielsweise von Rietmann und Hensen vorgestellt, bieten die Voraussetzungen, unter denen jeweilige „systemspezifischen Vorzüge vorurteilsfrei und qualifiziert zum Einsatz“ kommen können (Rietmann & Hensen, 2007, S. 38).

## Methodische Dimension

Abb. 7.9: Ansätze aufsuchender Elternkontakte in Nordrhein-Westfalen



Was ist aber nun das Medium, über das der aufsuchende Elternkontakt hergestellt wird? Folgende Übersicht spiegelt die Bandbreite und die Variationsmöglichkeiten der Konzepte der aufsuchenden Elternkontakte. Am häufigsten genannt werden Begrüßungsgeschenke, Begrüßungstaschen, Elternbriefe bzw. Willkommenspakete. Die Idee des „Babybegrüßungspakets“, die in Dormagen zunächst seinen Ursprung nahm, findet sich in jeweils leicht veränderten Formen in Nordrhein-Westfalen wieder. Auch Hausbesuche finden in der Mehrzahl der Konzepte statt und der Einsatz von zumeist ehrenamtlichen Paten ist ein wesentlicher Baustein der aufsuchenden Elternkontakte. Einige Kommunen übernehmen Modellprojekte, wie Opstapje, HIPPY, STEEP (vgl. dazu Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Abschnitt 4.5.3).

In der bisherigen Diskussion der Frühwarnsysteme kommt den Kindertageseinrichtungen und hier wiederum in besonderen Weisen den Familienzentren (vgl. dazu auch 7.2.3) ein zentraler Stellenwert zu (vgl. dazu die „Herner Materialien“; Institut für soziale Arbeit, 2007). Auf der hier vorliegenden Datenbasis lässt sich allerdings nur vereinzelt ein primärer Fokus und Schwerpunkt im Bereich der Tageseinrichtungen für Kinder erkennen. In der Mehrzahl der Sachberichte wird der Stellenwert der Kindertageseinrichtungen als Ort, in denen frühe Hilfen eingebunden werden, nicht explizit ausgewiesen. Falls benannt finden als gewählte Anschlussmöglichkeiten im Bereich der Kindertageseinrichtungen Familienbesuche zu Hause und Elternberatung in erzieherischen Fragen statt. Ebenso der Bereich der Familienbildung wird durch Elternkompetenztraining angegeben (vgl. auch entsprechende Ergebnisse des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Abschnitt 4.5.3).

Ansätze aufsuchender Elternkontakte wurden durch Unterstützung der Anschubfinanzierung weiterentwickelt. Die Vielfalt kooperativer Strukturen und die Weiterentwicklungen in den einzelnen Kommunen sind ersichtlich und nachweisbar. Inwieweit sich allerdings die ebenfalls geforderte „Verbreitung in die Fläche“ (Sann et al., 2007, S. 16) der Ansätze aufsuchender Elternkontakte und eine Deckung von Bedarfs- und Versorgungslagen etabliert hat, lässt sich auf der Grundlage der bislang zur Verfügung stehenden Daten nicht analysieren.

Insgesamt vermittelt die Zusammenschau der Sachberichte den Eindruck, dass es nicht ausreicht, Kontakte im Rahmen eines einmaligen Aufsuchens von Eltern herzustellen, sondern dass es notwendig ist, Strukturen zu schaffen, um die begleitenden Hilfen bedarfsgerecht verfügbar zu haben. Die Vielschichtigkeit der Elternkontakte zeigt, dass sich im Rahmen der Anschubfinanzierung neue und lohnenswerte Kooperationen zwischen Gesundheits- und Kinder- und Jugendhilfesystem ergeben haben. Die Umsetzung verschiedenster Projekte und Konzepte zeichnet sich als gewinnbringend und bedeutsam ab.

Die derzeitigen Ansätze sind allerdings noch nicht ausreichend empirisch überprüft und auch nicht auf ihre Wirksamkeit und Nutzerakzeptanz hin evaluiert. Helming konstatiert eine weiterhin bestehende Indifferenz in der Frage der Geeignetheit der Hilfen. „Die meisten Angebote nehmen für sich in Anspruch – bis auf einige äußere Kriterien“ – für alle Familien in prekären Lebenssituationen eine gute Unterstützung bieten zu können“ (Helming, 2009, S. 178). Damit es nicht von der jeweiligen regionalen Struktur abhängig ist, welche Angebote für welche Familien vorhanden sind und welche Eltern frühzeitig über Hilfen erreicht, beraten und gefördert werden, bedarf es der vergleichenden Überprüfung der unterschiedlichen Konzepte. In den bestehenden Modellprojekten ist die Überprüfung der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Hilfesysteme und der Wirksamkeit der Konzepte in Form von Langzeitstudien erforderlich. Die aktuelle Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts bestätigt das in dieser Untersuchung gewonnene Ergebnis. Das Land Nordrhein-Westfalen ist im Vergleich zu anderen Bundesländern mit seiner Ausstattung an Leistungserbringern gemessen an der Höhe der Diskrepanz von Versorgungsrate und Prävalenzrate gut versorgt (Deutsches Jugendinstitut, 2009, S. 4). Dennoch bedarf es erheblicher Anstrengungen, die bestehenden Ansätze in regionaler Qualität und Quantität zu evaluieren und im Rahmen einer Systematisierung zu untersuchen. Außerdem sind als vorrangige Schritte in der nahen Zukunft Detailfragen in der praktischen Konzeptionierung zu klären und Erfahrungen im Umgang mit aufsuchenden Elternkontakten auszuwerten.

### 7.2.3 Familienzentren als Treffpunkte für Eltern

Mit dem durch die nordrhein-westfälische Landesregierung im Jahr 2006 initiierten Projekt „Familienzentrum Nordrhein-Westfalen“ ist der Anspruch verbunden, Kindertageseinrichtungen zu einem niederschweligen zentralen Ansprechpartner für Familien weiterzuentwickeln. In Rahmen der Entwicklung zu Familienzentren werden Kindertageseinrichtungen zu Knotenpunkten sozialräumlicher Netzwerke, die eine individuelle Förderung von Kindern mit Beratungs- und Bildungsangeboten für Familien im Sozialraum verbinden.



„Familienzentren in Nordrhein-Westfalen sind Kindertageseinrichtungen, die über das Angebot an Bildung, Erziehung und Betreuung hinaus ein niederschwelliges Angebot zur Förderung und Unterstützung von Kindern und Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und mit unterschiedlichen Bedürfnissen bereitstellen: Familienbildung und -beratung, Verknüpfung mit der Tagespflege, erweiterte Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ (Stöbe-Blossey, 2008b). Ob sich die Familienzentren in Nordrhein-Westfalen aufgrund einer konsequent sozialräumlichen Ausrichtung durch eine Profilvervielfalt auszeichnen, ist mit der Entwicklung des ‚konzeptgebundenen‘ Gütesiegels „Familienzentrum NRW“ ein Instrument zur Qualitätssicherung geschaffen worden ([www.familienzentrum.nrw.de](http://www.familienzentrum.nrw.de)). Ziel der Landesregierung ist es, bis 2012 ein Drittel der ca. 9.000 nordrhein-westfälischen Kindertageseinrichtungen zu Familienzentren weiterzuentwickeln.

Kaum eine Institution der Kinder- und Jugendhilfe hat in der jüngeren Vergangenheit solch eine rasante Entwicklung erfahren wie die Kindertageseinrichtung. Von einer primär an Versorgung und Betreuung ausgerichteten Funktion hin zu Bildung, Betreuung und Erziehung als integratives Angebot für alle Kinder (Stöbe-Blossey, Tietze & Mierau, 2008) kulminiert der institutionelle Entwicklungsverlauf vorläufig in der Implementierung erweiterter Beratungs- und Bildungsangebote für die ganze Familie. Damit erfahren die nun zu Familienzentren weiterentwickelten Kindertageseinrichtungen eine bemerkenswerte Funktionserweiterung. Die Konzeption „Familienzentren“ sieht eine Öffnung nach außen in zweierlei Hinsicht vor. Zum einen erweitern Familienzentren den Adressatenkreis ihrer pädagogischen Arbeit, in dem neben den Kindern selbst nun die ganze Familie einbezogen wird (Müncher & Andresen, 2009). Familienzentren sind in diesem Sinne „intergenerativ“ (Rauschenbach, 2008). Zum anderen öffnen sie sich nach außen, in dem gezielt verbindliche Kooperationen mit anderen Hilfesystemen wie Familienbildung, Erziehungsberatung, Therapeutinnen und Therapeuten, öffentliche Verwaltungen und Institutionen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe angestrebt werden (Possinger, 2009). Familienzentren verbinden Akteure aus verschiedenen Politikfeldern (Jugendhilfe, Bildung, Gesundheit, Wirtschaft, Staat) und stellen so sozialraumspezifische und bedarfsgerechte Beratungs-, Unterstützungs- und Bildungsangebote für Familien aus einer Hand bereit (Meyer-Ullrich, 2008; Meyer-Ullrich & Siems, 2009). In ihrer erweiterten Funktionsweise werden Kindertageseinrichtungen so zu bedeutenden Institutionen einer familienunterstützenden Infrastruktur in den Kommunen. Das Konzept „Familienzentrum“ betont somit die Bedeutung und „Wichtigkeit früher Förderung von Kindern und Familien [insbesondere] vor dem Hintergrund des „PISA-Schocks“, aber vor allem auch angesichts einer wachsenden Zahl überforderter Familien bis hin zu teils schweren Fällen von Kindesvernachlässigung“ (Stöbe-Blossey, 2009, S. 21).

Dabei bieten Familienzentren ideale Voraussetzungen für aufsuchende Formen der Elternarbeit, denn durch ihre Wohnortnähe und ihre sozialräumliche Ausrichtung „erleichtern sie den Familien den Zugang zu früher Beratung, Information und Hilfestellungen“ (Meyer-Ullrich, 2008, S. 4). Darüber hinaus verfügen Kindertageseinrichtungen über eine große Akzeptanz in der Bevölkerung – ca. 90% aller drei- bis sechsjährigen Kinder werden hier betreut (Bien, Rauschenbach & Riedel, 2007). Somit kann ein Großteil aller Eltern über diese Institution erreicht werden. Davon profitieren letztlich die kooperierenden Hilfesysteme, denn die Kindertageseinrichtungen respektive Familienzentren fungieren aufgrund ihres Vertrauensvorschlusses hier als Türöffner und können dazu beitragen, den Zugang zu belasteten Familien zu verbessern. Kindertageseinrichtungen bzw. Familienzentren sind Institutionen, die für die Umsetzung flächendeckender familiärer Unterstützungssysteme besonders geeignet sind.

Daneben haben Kindertageseinrichtungen auch einen konkreten gesetzlichen Auftrag bezüglich des Einbezugs der Eltern. In § 22 Abs. 2 SGB VIII wird festgelegt, dass die Fachkräfte in ihren Einrichtungen mit den Erziehungsberechtigten „zum Wohl des Kindes und zur Sicherung der Kontinuität des Erziehungsprozesses“ zusammenarbeiten sollen (BMFSFJ, 2007, S. 78 f.). Dieses gilt mit der Entwicklung des Bildungsplans auch im verstärkten Maße, wenn es um den Bildungsauftrag von Kindertageseinrichtungen und Familienzentren geht. „Da frühkindliche Bildung eines der Kernelemente von Familienzentren ist, müssen Eltern stärker in die konzeptionelle Arbeit miteinbezogen werden“ (Possinger, 2009, S. 60). Dieses geschieht in Form von Aufnahme- und Entwicklungsgesprächen, Elterninformationsabenden, Tür-und-Angel-Gesprächen oder auch Elterncafés bis hin zu gemeinsamen Aktivitäten, Workshops und Tätigkeiten des Elternbeirats. Dabei wurde in Nordrhein-Westfalen deutlich, dass insbesondere der Ausbau von Kindertageseinrichtungen zu Familienzentren mit ihrem Auftrag, Eltern für alle Phasen der Erziehung Information, Beratung und Hilfe zukommen zu lassen, den Ausbau der Elternarbeit stark vorangetrieben hat (PädQUIS, 2008).

Das Unterstützungspotenzial der Familienzentren resultiert in besonderem Maße aus der Vernetzung familienbezogener Dienstleistungen. Die Fähigkeit geeignete, d.h. entsprechend den sozialräumlichen Gegebenheiten adäquate Kooperationspartner zu gewinnen, entscheidet über Qualität und Breite der Angebotsstrukturen eines Familienzentrums (Meyer-Ullrich, 2008). Das dieses den bereits zertifizierten Einrichtungen bisher gut gelungen ist, zeigen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Forschung (vgl. Meyer-Ullrich et al., 2009; Schreiber & Tietze, 2009; Schilling, 2009a; Schilling, 2009b; Schilling & Schreiber 2009; Schilling & Stöbe-Blossey, 2009; Tietze, Lee & Schreiber, 2009). Im Schnitt verfügt jedes Familienzentrum über sechs Kooperationspartner – dabei sind die am häufigsten genannten Partner: Familienbildungsstätten, Erziehungsberatungsstellen, kommunale Jugendämter, Grundschulen, benachbarte Kindertageseinrichtungen, Tagesmüttervereine, Migrationsfachstellen, Therapeutinnen und Therapeuten und Behörden (Schilling, 2009a; Schilling, 2009b; Schilling & Stöbe-Blossey, 2009).

Dabei zeigt die Resonanz der befragten Eltern, immerhin 85% der Befragten zeigten sich mit den Angeboten der Familienzentren zufrieden, dass zusätzliche Angebote gewünscht und auch angenommen werden (Schreiber & Tietze, 2009). Die befragten Jugendämter vernahmten eine deutliche Qualitätssteigerung durch die Arbeit der Familienzentren. Allerdings liegen die Wirkungen der Familienzentren vor allem in einer Verbesserung im Bereich Beratung und Bildung, weniger im Bereich Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Schilling, 2009a). Die positiven Ergebnisse gründen sich auf einen verbesserten Zugang zu den Eltern. Nahezu die Hälfte der befragten Jugendämter sahen durch das Konzept „Familienzentrum NRW“ einen verbesserten Zugang der Eltern zu Angeboten der Familienbildung und Beratung verwirklicht. Annähernd gleich viele nahmen Synergieeffekte durch vernetztes Arbeiten mit Beratungseinrichtungen und Therapeutinnen und Therapeuten wahr (ebd.). Diese Ergebnisse wurden durch die befragten Familienbildungsstätten und Erziehungsberatungsstellen bestätigt. Immerhin gaben fast zwei Drittel der befragten Erziehungsberatungsstellen an, einen verbesserten Zugang zu den Eltern festzustellen (Schilling, 2009b; Schilling & Stöbe-Blossey, 2009). Häufig werden die Leistungen der Erziehungsberatung und der Familienbildung in den Räumlichkeiten der Familienzentren erbracht – regelmäßige offene Sprechstunden, Angebote zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Eltern-Kind-Gruppen, Bewegungsangebote etc.. Durch die häufige Präsenz in den Einrichtungen kann ein Klima der Vertrautheit und des Vertrauens zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kooperationspartner und den Eltern der Einrichtung entstehen. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, Eltern wollen sich „eher in einer vertrauten Atmosphäre informieren und beraten lassen“ (Schäfer, 2009, S. 15).

Es wird deutlich, dass sich Elternarbeit in Familienzentren mehr und mehr zur Elternberatung entwickelt. Viele Eltern sind verunsichert in Erziehungsfragen und benötigen neue Impulse und Anregungen für den Umgang mit ihrem Kind. So erstaunt es nicht, dass Erzieherinnen und Erzieher immer mehr in diesem Bereich gefordert sind. Eltern sind gegenüber dem Rat von Erzieherinnen und Erziehern sehr aufgeschlossen – sie stehen, (nach der Ehepartnerin oder nach dem Ehepartner) an zweiter Stelle der Personen, die sie konsultieren, wenn sie Rat in Erziehungsfragen benötigen (Kraus-Gruner, Dörner, Rönnau, & Fröhlich-Gildhoff, 2007). Elternarbeit in Familienzentren verschmilzt zudem mit dem Bereich der Familienbildung. Insbesondere Elterntrainings, die zur Stärkung der Erziehungskompetenz in Kindertagesstätten angeboten werden, beziehen Erzieherinnen und Erzieher in ihr Konzept mit ein. Zum Teil übernehmen Erzieherinnen und Erzieher nach entsprechender Schulung selbst die Kursleitung (PädQUIS, 2008).

Familienzentren erleichtern den Zugang zu Angeboten und Formen der Beratung und Hilfe, indem sie Sprachförderung und individuelle Förderung von Kindern bereitstellen und durch sozialräumliche Netzwerke eine aktive Familienförderung betreiben. Damit leisten Familienzentren einen präventiven Beitrag und tragen darüber hinaus zur Reduzierung von Bildungsbenachteiligung bei (Maykus, 2008). „Erfahrungen aus der Praxis und auch die Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen belegen, dass gute Rahmenbedingungen der Förderung und Beratung bereits im Vorfeld der Entstehung von Alltagsproblemen präventiv entgegen wirken können.“ (Schäfer, 2009, S. 13).

Ein weiterer Präventionsansatz, der zunehmend in der Praxis Anwendung findet, ist der Hausbesuch durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kindertageseinrichtungen bzw. Familienzentren. Zum Teil finden diese Besuche im Rahmen des Aufnahmegesprächs statt, andere Einrichtungen statten den Familien im Laufe des Kindergartenjahres einen Besuch ab. „Hausbesuche in der Familie des Kindes bieten den Fachkräften in besonderem Maß die Chance, die häusliche Lebenswelt des Kindes und das Erziehungsverhalten der Eltern kennen zu lernen“ (Dusolt, 2008). Daneben dient der Hausbesuch einem vertiefenden Beziehungsaufbau. Für Kinder ist es sicherlich ein ganz besonderes Ereignis, wenn ihnen ihre Erzieherin oder ihr Erzieher einen Besuch ab-

stattet, aber auch Eltern können sich durch die außergewöhnliche Aufmerksamkeit, die ihnen damit zuteil wird, aufgewertet fühlen. Durch die Rollenumkehr – nun ist die Erzieherin oder der Erzieher Gast der Familie – können Eltern eine neue Position im Miteinander einnehmen und den Erzieherinnen oder Erziehern, fernab des institutionellen Rahmens, eventuell gelassener und aufgeschlossener begegnen. Insbesondere Familien mit Zuwanderungsgeschichte, die wenig Kontakt zu deutschen Mitbürgerinnen und Mitbürgern haben, werten einen Hausbesuch oft als ein Zeichen der Wertschätzung (Schlösser, 2004).

„Riskante Lebenssituationen sind in der Regel keine statischen und unveränderlichen Zustände, sondern sind häufig status- und lebenszeitabhängig und werden bei der Kumulation problematischer Ereignisse zur möglichen Gefahr für Kinder beziehungsweise für die Familien“ (Hensen & Rietmann, 2009, S. 96). Gerade die Nähe der Fachkräfte in den Familienzentren zu den Familien der Kinder bietet die Chance, problematische Ereignisse in den Familien frühzeitig wahrzunehmen und so eine Kumulation und somit Zuspitzung familiärer Problemsituationen vermeiden zu helfen. Darüber hinaus bietet die sozialräumliche und auf die familiären Bedarfe ausgerichteten Angebotsgestaltung der Familienzentren die Chance, in familiären Problemsituationen in Kooperation mit z.B. den örtlichen Jugendhilfeträgern passgenauere Hilfen gestalten zu können.

## 7.3 Qualifizierung der Kinderschutzarbeit

### 7.3.1 Vernetzung und Kooperation im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe

#### 7.3.1.1. Strukturelle Analyse

In Vereinbarungen mit Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen (vgl. dazu auch Abschnitt 1.5). Insbesondere ist die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfe hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden (vgl. § 8a Abs. 2 SGB VIII). Bei der Erfassung und Bewertung der praxisrelevanten Entwicklungen zur Minderung des Gefährdungsrisikos stellt sich die Frage, ob diese differenzierte gesetzliche Lösung in der Praxis in Nordrhein-Westfalen entsprechend der Vorstellungen des Gesetzgebers umgesetzt wurde.

Im Vorfeld der Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII bestehen bei den Beteiligten zum Teil unterschiedliche Interessenlagen, häufig auch in Abhängigkeit zu den unterschiedlichen Arbeitsfeldern. So kommen nach Münder (2007, S. 4) adressaten-bezogene Interessenkonflikte zum Tragen. Der Vorrang niedrigschwelliger Angebote und das Prinzip des Vertrauensschutzes der Beziehungen zu den Klienten stehen in Konflikt mit dem Interesse der Wahrnehmung des Wächteramtes auf Grundlage möglichst umfassender Information. Probleme in der Umsetzung dürften bei Schwierigkeiten im Prozedere der Umsetzung und der Aushandlung von Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten der freien Jugendhilfe als gleichwertiger Vertragspartner gegenüber der öffentlichen Jugendhilfe bestehen. Die Konstruktion, die Jugendämter über eine gesetzliche Regelung zu verpflichten, den Schutzauftrag durch Vereinbarungen mit den freien Trägern sicherzustellen, ist Ausdruck des Subsidiaritätsprinzips und führt zu neuem Abstimmungsbedarf über die partnerschaftliche Beziehung der freien und öffentlichen Jugendhilfe hinaus (ebd., S. 4).

Um diesen Fragen nachzugehen, sollen im Folgenden die Kooperationsvereinbarungen nach § 8a SGB VIII zwischen den öffentlichen und den freien Trägern, die im Rahmen der Erhebung des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik zu dieser Studie gesammelt wurden, ausgewertet werden. Ausgangspunkt bildet die Fragestellung, inwieweit die Vereinbarungen genutzt werden konnten, die Prozesse, Strukturen und Inhalte der Verpflichtungen zum Kinderschutz zwischen den Vertragsparteien zu konkretisieren und hierdurch Handlungssicherheit herzustellen.

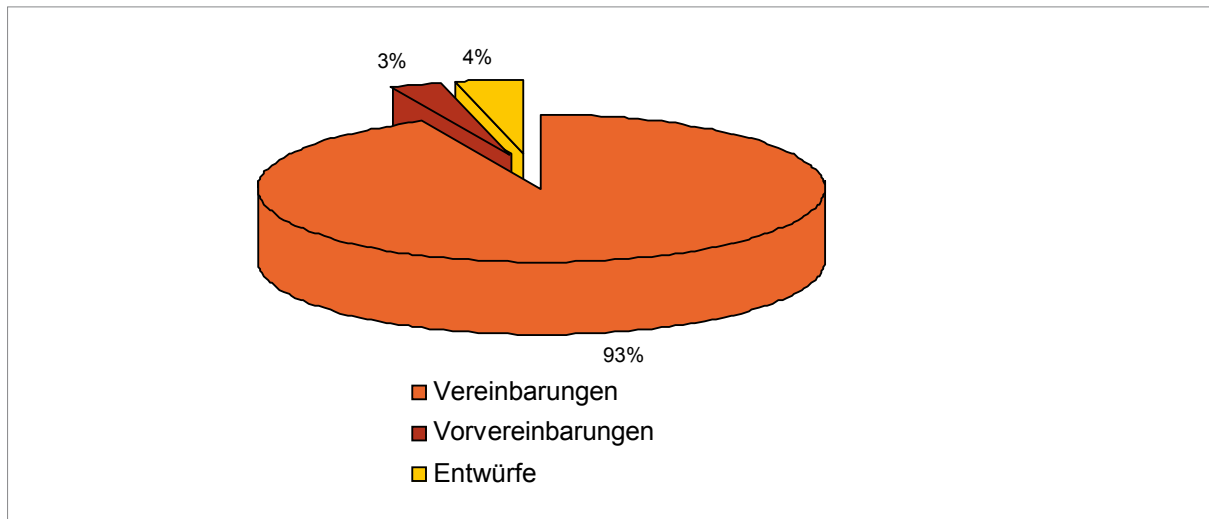
Münder untersuchte 2007 in einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Studie die Vereinbarungen zwischen den Jugendämtern und den Trägern von Einrichtungen und Diensten nach § 8a Abs. 2 SGB VIII. Seine Ergebnisse beziehen sich auf den deutschlandweiten Stand der Umsetzung der Kooperationsvereinbarungen bis zum 08.11.2006 (ebd., S. 20). Münder bewertete die

Umsetzung des § 8a SGB VIII in den Kooperationsvereinbarungen grundsätzlich positiv, stellte jedoch fest, dass eineinhalb Jahre nach Einführung des Gesetzes die Umsetzung in der Mehrheit der Jugendämter noch nicht abgeschlossen war und seiner Einschätzung zufolge die weitere Umsetzung offensichtlich noch mehr Zeit in Anspruch nehmen würde als ursprünglich erwartet. Vor diesem Hintergrund bieten die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung eine Einordnung und Bilanzierung der aktuellen Umsetzung in den regionalen Strukturen in Nordrhein-Westfalen.

Als Datengrundlage stehen 73 Kooperationsvereinbarungen zur Verfügung. In Relation zu den 181 nordrhein-westfälischen Jugendämtern können somit Informationen über den Stand der Umsetzungen aus mehr als der Hälfte der Jugendämter ausgewertet werden.

Zunächst werden die vorliegenden Vereinbarungen bezüglich ihres Entwicklungsstandes, zu Art und Weise des Abschlusses sowie über ihre Reichweite betrachtet. Auf inhaltlicher Ebene stellt sich die Frage nach der Konkretisierung des Schutzauftrages durch die Definition unbestimmter Rechtsbegriffe sowie die Frage, inwieweit die Vereinbarungen zu einer Konkretisierung und Verständigung im Verfahren zur Sicherung des Schutzauftrags geführt haben. Letztlich ist die Frage zu beantworten, inwieweit die Kooperationsvereinbarungen nach § 8a SGB VIII zu Handlungssicherheit und Verständigung in der Praxis des Kinderschutzes beigetragen haben.

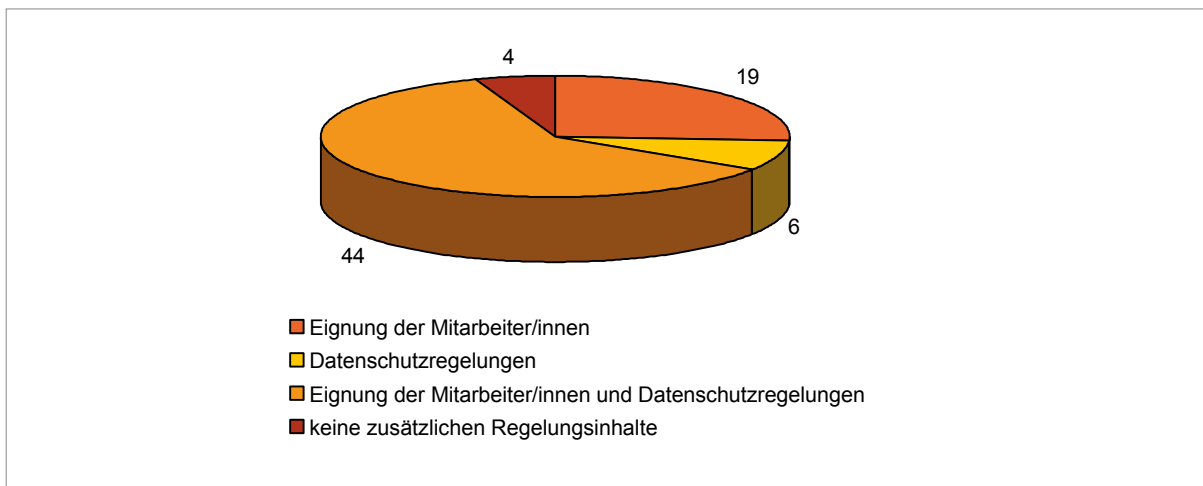
**Abb. 7.10: Entwicklungsstand der Vereinbarungen nach § 8a Abs. 2 SGB VIII**



93% der vorliegenden Vereinbarungen nach § 8a Abs. 2 SGB VIII liegen zum Zeitpunkt dieser Untersuchung als gültige und verabschiedete Vereinbarungen zwischen den Kommunen und den freien Trägern vor. Durch die Befragung des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik wurde festgestellt, dass 85% der befragten Jugendämter eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen haben (vgl. Abschnitt 5.5.1).

Von den insgesamt 73 Vereinbarungen waren 61 arbeitsfeldunspezifisch konzipiert (83%), zwei Vereinbarungen können als Generalvereinbarungen mit arbeitsfeldspezifischen Anhängen und weitere zehn Vereinbarungen als arbeitsfeld-spezifische Vereinbarungsform ausgewiesen werden. Unter Hinzuziehung der Ergebnisse des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (vgl. Abschnitt 5.5.1) ergibt sich, dass die Mehrheit der Vereinbarungen sich auf Kindertageseinrichtungen, Familienzentren und Beratungsstellen beziehen, darüber hinaus aber nur vereinzelt Vereinbarungen mit Schulen, Kliniken oder Ärzten bestehen. Diese Bilanz verwundert zunächst, war doch vor dem Hintergrund arbeitsfeldspezifischer und institutionsspezifischer Abstufungen zur Erstellung eines Schutzplanes sowie der unterschiedlichen personellen Ressourcen in den einzelnen Arbeitsbereichen (Institut für soziale Arbeit, 2006, S. 2) zu erwarten, dass die Großzahl der Vereinbarungen arbeitsfeldspezifisch ausgestaltet werden würden (vgl. auch Münder, 2007, S. 25). Im Sinne einer weiteren Qualifizierung und Evaluation der bisherigen Vereinbarungen sollten diese zukünftig auf die einzelnen Arbeitsbereiche angepasst und spezifiziert werden.

Abb. 7.11: Zusätzliche Regelungsinhalte der Vereinbarungen



Bei 71 von 73 Vereinbarungen handelt es sich bei der Umsetzung des § 8a SGB VIII um eigenständige Regelungen, die getrennt von anderen Vereinbarungen, wie Entgelt- oder Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 78 SGB VIII konzipiert wurden.

Die gleichzeitige Einführung des § 72a SGB VIII und § 8a SGB VIII erklärt möglicherweise, warum eine Vielzahl der Jugendämter die Regelungen nach § 8a SGB VIII mit anderen zusätzlichen Regelungsinhalten verknüpfen. 60% (n = 44) der Vereinbarungen integrieren sowohl die Frage der Eignung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemäß der Verpflichtung aus § 72a SGB VIII als auch Datenschutzregelungen gemäß § 61 SGB VIII in die Kooperationsvereinbarungen.

### 7.3.1.2. Inhaltliche Analyse

Im Rahmen einer inhaltlichen Einschätzung der Kooperationsvereinbarungen handelt es sich im Folgenden um die Überprüfung, inwieweit Konkretisierungen hinsichtlich der vom Gesetzgeber vorgegebenen Verfahrensvorschriften, respektive der „gewichtigen Anhaltspunkte“, der Ausdifferenzierung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“, sowie der Verfahren bei der „Information des Jugendamtes“ vorgenommen wurden. Entscheidend ist, inwieweit durch die Regelungen Handlungssicherheit für die Vertragsparteien erreicht wurde.

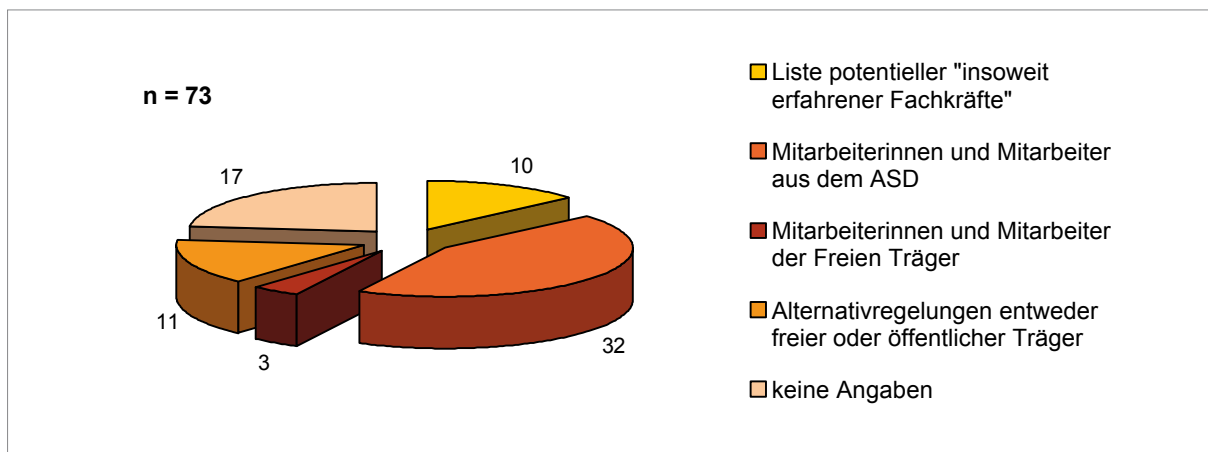
„Gewichtige Anhaltspunkte“ werden in der Regel in den Vereinbarungen begrifflich erwähnt und auch als Auslöser für eine Gefährdungseinschätzung unter den Fachkräften benannt. Da sie in der Hälfte der Jugendämter nur zu internen Zwecken verwendet werden (vgl. Abschnitt 5.4.2), ist begründbar, warum sie innerhalb der Kooperationsvereinbarungen nur selten eine Differenzierung, z.B. in Form von Indikatoren- und Beispiellisten erfahren. Bei sehr differenziert gehaltenen Indikatorenlisten dominieren die bekannten Empfehlungen des Instituts für soziale Arbeit (vgl. Synopse Mustervereinbarungen Institut für soziale Arbeit/ Bayerisches Landesjugendamt, 2006).

Die Ausgestaltung des unbestimmten Rechtsbegriffs der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ zeigt ein disparates Bild. In rund 50% der Kooperationsvereinbarungen finden sich keine Konkretisierungen, was genau unter dieser neuen Akteursgruppe im Kinderschutz zu verstehen ist und welche Personengruppe die Aufgabe der insoweit erfahrenen Fachkraft durchführen soll (vgl. auch Abschnitt 5.4.3). In den übrigen Vereinbarungen wird der Begriff zumindest insoweit konkretisiert, als dass Merkmale oder Berufsgruppen benannt sind, die für diese Tätigkeit vom Jugendamt als geeignet und qualifiziert befunden werden. In 32% der Vereinbarungen (n = 24) werden explizit berufliche Grundqualifikationen, z.B. „Personen mit der Ausbildung zur Sozialarbeiterin oder zum Sozialarbeiter, Sozialpädagogin oder Sozialpädagogen, Diplom-Pädagogin oder Diplom-Pädagogen oder Diplom-Psychologin oder Diplom-Psychologen als Voraussetzung zur Erfüllung dieser komplexen Aufgabe im Kinderschutz festgelegt.

Bezüglich einer arbeitsfeldspezifischen Festlegung, wann die „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuzuziehen ist, wird beispielsweise in einer Kooperationsvereinbarung mit Kindertageseinrichtungen festgelegt, dass „grundsätzlich“ eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen ist. Eine Kooperationsvereinbarung für das Arbeitsfeld Schule beinhaltet die Regelung, dass die Risikoeinschätzung in der Schule unter Einbezug je eigener insoweit erfahrener Fachkräfte der jeweiligen Grundschulen stattfinden soll. Die unklare und wenig differenzierte Begriffsverwendung in einigen Kooperationsvereinbarungen deutet darauf hin, dass die Definition der insoweit erfahrenen Fachkraft bisher noch unzureichend in der Praxis verwendet wird und weiterhin begriffliche Unsicherheiten bestehen.

Aus den vorliegenden Vereinbarungen ergibt sich, dass in 44% der nordrhein-westfälischen Kommunen die Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes in der Funktion der „insoweit erfahrene Fachkraft“ in die Gefährdungseinschätzung einbezogen sind. Unter der Berücksichtigung, dass in elf Kommunen und Kreisen Alternativregelungen festgehalten wurden und offen gelassen wurde, ob neben einem benannten Ansprechpartner bzw. einer benannten Ansprechpartnerin der freien Träger auch der Allgemeine Soziale Dienst anzusprechen sei, besteht in Nordrhein-Westfalen die Situation, dass in ca. 59% der Kommunen und Kreise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Allgemeinen Sozialen Dienste mit den Aufgaben der „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ betraut sind. (Kritisch dazu Münder, Baltz, Kreft, Lakies, Meysen, Proksch, Schäfer, Schindler, Struck, Tammen, & Trenczek, 2006, S. 174; Groß, 2008, S. 187; Wiesner & Büttner, 2008). In 23% (n = 17) der Kommunen wird keine Festlegung vorgenommen, wer die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ der Kommune oder des Kreises sind. Dieses Ergebnis entspricht den Rückmeldungen der befragten Fachkräfte, dass bereits aktiv tätige „insoweit erfahrene Fachkräfte“ grundlegenden Klärungsbedarf feststellen.

**Abb. 7.12: Benennung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“**



Aufgrund der vielfältigen Beispiele in den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII kommt der Klärung der einzelnen Rollen und Aufgaben der beteiligten Kooperationspartner im Prozedere der Hinzuziehung der „insoweit erfahrene Fachkraft“ als zentraler und Baustein für eine gelungene Umsetzung des Schutzauftrags besondere Bedeutung zu. Deutlich benannt werden sollte in den Kooperationen der Verbleib der Fallverantwortung bei der fallzuständigen Fachkraft – auch und gerade unter Hinzuziehen einer „insoweit erfahrene Fachkraft“.

Kinderschutz hat sich unter Einbezug des § 8a SGB VIII zu einer kommunikativen und prozessualen Vermittlungsleistung zwischen verschiedenen Fachkräften, unterschiedlichen Professionen und unterschiedlichen institutionellen Rahmenbedingungen mit jeweils spezifischen Aufträgen gewandelt. Um im Fall einer Kindeswohlgefährdung zu einer gelungenen und zeitnahen Kooperation zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen zu gelangen, bedarf es der Klärung, Vereinbarung und Dokumentation der Schnittstellen und der „kritischen Zeitpunkte“ im Verfahren. In den Vereinbarungen fanden sich unklare Äußerungen hinsichtlich der Weitergabe von Informationen an das Jugendamt. Solche kritischen Zeitpunkte könnten u.a. sein:

- Wechsel der fallvertrauten Fachkraft im Jugendamt
- Wechsel der Zuständigkeit von einem Jugendamt zum anderen
- Fachkraftwechsel aufgrund von Urlaub oder Personalfuktuation beim beauftragten Träger

- Wechsel der Verfahrensherrschaft vom freien Träger auf den öffentlichen Träger (BayLJA, 2006, S. 149)

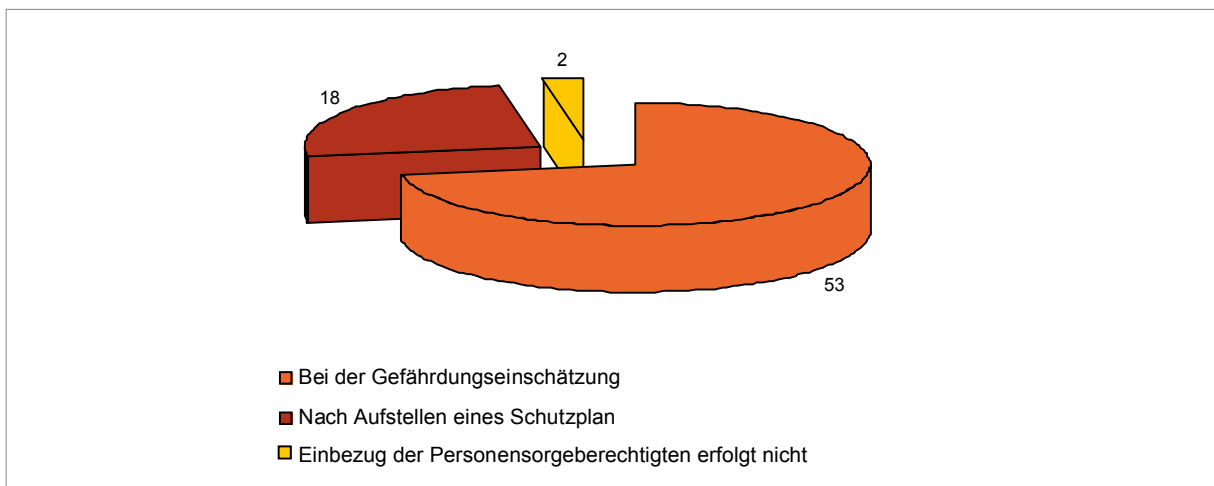
In Ergänzung dieser notwendigen Klärungsaspekte sind die Schnittstellen bezüglich Regelung der Fallverantwortlichkeit unter Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft zu konkretisieren

- Verbleib der Verantwortlichkeit bei der fallführenden Fachkraft auch bei Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft
- Wechsel der Verantwortlichkeit bei fehlender Anonymisierung der Falldarstellung bei Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft aus dem ASD
- Informationsweitergabe an den ASD erfolgt auch bei Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft durch die fallführende Fachkraft

Es zeigt sich, dass die Klärung dieser kritischen Zeitpunkte in einem Hilfeverlauf umso detaillierter und konkreter ausfällt, je arbeitsfeldspezifischer der Vertrag ist. Eine sozialpädagogische Familienhelferin oder ein sozialpädagogischer Familienhelfer hat andere Möglichkeiten zur Sicherstellung von Gefährdungslagen als eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter von Kindertageeinrichtungen. Sollte die sozialpädagogische Familienhelferin oder der sozialpädagogische Familienhelfer einem größeren Trägerverbund angehören, besteht die Möglichkeit zur Erstellung eines Schutzplans innerhalb der Einrichtung.

§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII schreibt vor, dass die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen sind, „soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird“ (§ 8a Abs. 1 SGB VIII). Münder stellt heraus, dass der Einbezug der Personensorgeberechtigten, des Kindes und des Jugendlichen bei der Gefährdungseinschätzung nach der Wahrnehmung „gewichtiger Anhaltspunkte“ den gesetzlichen Vorgaben entspricht und aufbauend auf einer „gemeinsamen Problemkonstruktion“ (Kinderschutz-Zentrum Berlin, 2002, S. 96 ff.) weitere Schritte geplant werden (Münder, 2007, S. 41). In den Untersuchungen wird deutlich, dass der Einbezug der Personensorgeberechtigten in den Vereinbarungen nicht immer in der vom Gesetzgeber geforderten Weise erfolgt.

**Abb. 7.13: Zeitpunkt der Einbeziehung der Personensorgeberechtigten**



Von insgesamt 71 Kommunen und Kreisen beziehen 53 die Personensorgeberechtigten laut Vereinbarung in die Gefährdungseinschätzung ein (73%). Gegenüber dieser frühen Einbeziehung der Personensorgeberechtigten haben 18 Kommunen und Kreise festgelegt, dass die Personensorgeberechtigten erst „nach Erstellung eines Schutzplans“ in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen sind. Häufig fehlt es in den Vereinbarungen an einer Regelung, dass die Personensorgeberechtigten zu informieren sind, falls Informationen an das Jugendamt weitergegeben werden. Aus dem gewonnenen Eindruck der Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in den Kooperationsvereinbarungen könnte der Eindruck entstehen, dass der Einbezug der Personensorgeberechtigten bei der Gefährdungseinschätzung kaum wahrgenommen wird. Diese Einschätzung könnte Erfahrungen aus der Praxis bestätigen, die darauf hindeuten, dass möglicherweise – im Gegensatz zu Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des Allgemeinen Sozialen Dienstes, die in der alltäglichen Arbeit viele

Berührungspunkte und Erfahrungen mit Elterngesprächen in schwierigen Situationen und Krisen haben – bei den freien Jugendhilfeträgern eine gewisse Scheu und Unsicherheit im Umgang mit Elternkontakten in diesen kritischen Situationen besteht. Aufgrund der vorliegenden Datengrundlage lässt sich jedoch ein solcher Zusammenhang lediglich vermuten. Sollte hier jedoch ein Zusammenhang bestehen, gilt es ihn aufzugreifen und als Fortbildungsbedarf im Bereich der Gesprächsführung für Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der freien Jugendhilfe aufzugreifen. Relevant erscheint diese Problemstellung jedoch auch vor dem Hintergrund, dass bereits Münder darauf hinweist, dass „bei einem großen Teil der untersuchten Vereinbarungen der Grundsatz der Einbeziehung von Personensorgeberechtigten sowie des Kindes oder des Jugendlichen als gesetzlicher Verfahrensgrundsatz in die Vertragstexte nicht bzw. erst auf später Stufe des Verfahrens aufgenommen wird. Es entsteht der Eindruck, dass in diesem Bereich vom partizipativen Ansatz abgewichen wird, der den fachlichen Grundsätzen der Kinder- und Jugendhilfe entspricht“ (Münder, 2007, S. 51). Diese Herausforderung ist unter der Fragestellung, wie mit den „ungewohnten Akzenten in der Elternarbeit“ (Schnurr, 2009) bei freien Trägern der Jugendhilfe umgegangen wird, weiter zu berücksichtigen.

Finanzielle Regelungen finden sich eher selten in den Kooperationsvereinbarungen. Zumeist werden hier lediglich Kosten im Zusammenhang mit Fortbildungen angesprochen. In einigen Vereinbarungen findet sich die Ergänzung, dass durch die Kooperationsvereinbarung keine weiteren Leistungen des öffentlichen Trägers begründet sind, andere Kommunen führen auf, dass die anfallenden Kosten der insoweit erfahrenen Fachkraft mit dem Jugendamt abgerechnet werden können.

Die zentrale Fragestellung der Untersuchung betrifft die Klärung, inwieweit aus den vorliegenden Kooperationsvereinbarungen Handlungssicherheit und Klarheit für die beteiligten Fachkräfte resultiert. Neben einer grundsätzlich positiven Umsetzung und dem Ergebnis, dass aktuell zahlreiche Kommunen bereits Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen haben, wird ein deutlicher Bedarf zur Konkretisierung und Präzisierung von Verfahrensregelungen und Schnittstellen sichtbar. Die Konkretisierung der unbestimmten Rechtsbegriffe sollte in den Kooperationsvereinbarungen weiterhin fortentwickelt und angepasst werden. Durch Ausweitung des Schutzauftrags auf freie Jugendhilfeträger und möglicherweise auch freiwillige Übertragung auf Institutionen im Bildungswesen bietet es sich an, zunehmend im Rahmen von arbeitsfeldspezifischen Vereinbarungen und Ergänzungen Konkretisierungen vorzunehmen. Im Besonderen gilt es, den Bereich der Finanzierung in die Regelung einzuschließen. Auch die Hinzuziehung der Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter des ASD als insoweit erfahrene Fachkräfte gilt es vor der Fragestellung einer finanziellen Regelung sowie der Hinterfragung der fachlichen Angemessenheit zu überprüfen.

Die Untersuchung bietet nur einen Blick auf die Vereinbarungsebene und kann keine Aussagen über die Umsetzung in der Praxis treffen. Entscheidend für die Qualität einer Kooperationsvereinbarung, die zwischen den beteiligten Kooperationspartnern der freien und öffentlichen Jugendhilfe besteht, ist die Zielvorstellung einer Kooperationsvereinbarung. Es ist zu berücksichtigen, inwieweit die Regelung der Sicherung und rechtlichen Verpflichtung der Vertragspartner zur formalen Umsetzung der Auflage nach § 8a SGB VIII dient oder ob es sich um ein Dokument handelt, das die Qualifizierung und Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und möglicherweise interne sowie externe Verfahrensstandards sichert.

Insgesamt verweisen die Unterschiede der vorliegenden Vereinbarungen (Grad der Konkretisierung und Ausfüllung der Vorgaben des § 8a SGB VIII, Reichweite und ggf. arbeitsfeldspezifische Konkretisierung) darauf hin, dass das Fehlen landesweiter Vorschläge und Empfehlungen (z.B. seitens der Landesjugendämter, der kommunalen Spitzenverbände, der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege) die Umsetzung in den Kommunen und bei den freien Trägern sicherlich nicht erleichtert, sondern zu lokal unterschiedlichen Lösungen geführt hat.

### 7.3.2 Risikoerkennung (Diagnostik)

§ 8a SGB VIII verpflichtet die am Kinderschutz beteiligten Fachkräfte zu einer Risikoeinschätzung unter Einbezug einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ sowie der personensorgeberechtigten Eltern. Die Abschätzung der Gefährdungsrisiken bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung verlangt ein hohes Maß an fachlicher Verantwortung, Kenntnis über aktuelle fachwissenschaftliche Ergebnisse zu Risiko- und Schutzfaktoren, sowie Erfahrungswissen im Kinderschutz. Anders als Aufgaben im Bereich der Leistungserbringung innerhalb der Jugendhilfe sind die Entscheidungen, die im Bereich der Gewichtung und Bewertung einer vorliegenden Kindeswohlgefährdung getroffen werden, in höchstem Maß umweltrelevant und entscheidend für die



Sicherung und Gewährleistung des Schutzes vor Gefahren für Kinder. Verständlich und indiziert ist es daher, dass die Qualifizierung von Gefährdungseinschätzungen zu einem zentralen Anliegen in der Weiterentwicklung des Kinderschutzes geworden ist.

Risikoeinschätzbögen sind eine Arbeitsgrundlage für den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), aber auch für alle anderen im Kinderschutz beteiligten Fachkräfte und Institutionen, einschließlich der Träger der freien Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und der Bildungs- und Betreuungseinrichtungen. Abhängig vom jeweiligen Arbeitsfeld, individuellen Fallkonstellationen und dem Zeitpunkt des Einsatzes des Risikoeinschätzverfahrens, ergeben sich Unterschiede in der Konzeption dieses Instrumentes. Angesichts der Vielfältigkeit und Komplexität der unterschiedlichen Einschätzaufgaben mangelt es derzeit an einer grundlegenden Systematik und Einordnung der Instrumente in ihren jeweiligen Diagnosekontext. In erster Linie unterstützen Risikoeinschätzbögen Fachkräfte im Umgang mit Unsicherheiten bei der Einschätzung von Gefährdungslagen. Durch Standardisierung und Implementierung von aktuellem, fachlichem Wissen sichern sie die Qualität der Einschätzungen über mehrere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen hinweg und vereinheitlichen Verfahren und Prozesse. Über die Sicherung interner Standards hinaus bietet das Inventar zur Risikoeinschätzung die Möglichkeit der Absicherung gegenüber externer Kritik (vgl. Kindler, Lukasczyk & Reich, 2008, S. 500). Je nach Funktion und Verwendungszweck des Inventars zur Risikoeinschätzung sind unterschiedliche Differenzierungsstufen erkennbar. Die grundlegende Funktion jedes Risikoeinschätzbogens besteht in der Strukturierung der eigenen Wahrnehmung, wodurch sowohl Risikolagen früh erkannt, als auch Zugänge zu erweiterten Hilfebedarfen von Eltern und Kindern möglich werden. Nach Meysen und Schönecker handelt es sich um eine bewusste „Aufforderung zum genauen Hinschauen“ (Meysen & Schönecker, 2009, S.129). Im Rahmen der Risikoeinschätzung der Fachkräfte dient ein Risikoscreeningverfahren als ein vorbereitender und unterstützender Teil in der Wahrnehmung und Prävention von Kindeswohlgefährdung.

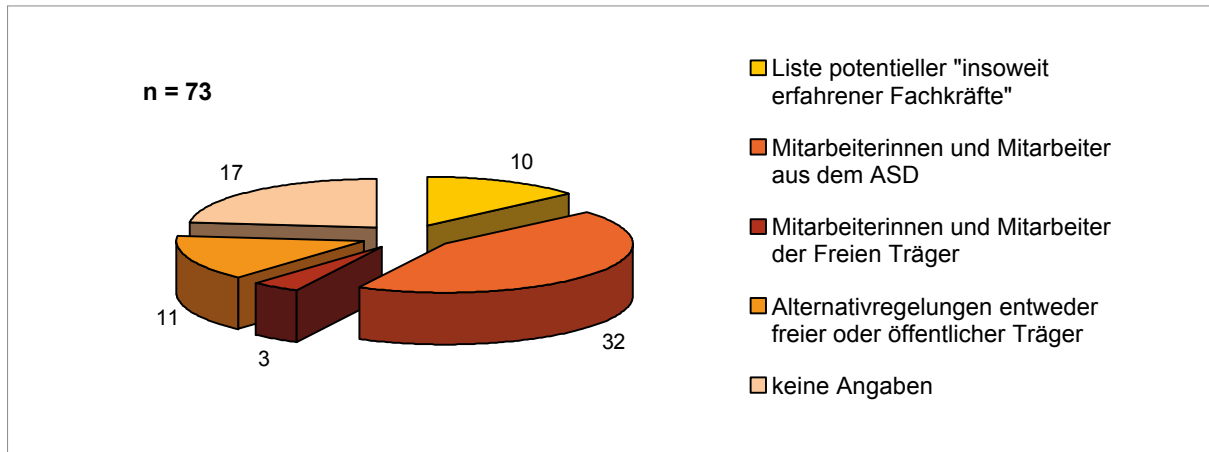
Risikoeinschätzverfahren befinden sich im Spannungsverhältnis zwischen komplexen, evidenz-basierten Qualitätsstandards und Maßstäben einer alltagsorientierten Praktikabilität. Zu komplexe Ansprüche an ein Praxisinstrument bergen einerseits die Gefahr, dass angesichts der Spannungsfelder und Belastungen im Alltag der Fachkräfte diese Instrumente nicht konsequent angewandt werden. Angesichts gewachsener Anforderungen an Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der freien und öffentlichen Jugendhilfe (vgl. Ministerium für Generationen, Familien, Frauen und Integration, 2009) werden Grenzen in der praktischen Operationalisierung und der konsequenten Anwendung in den Alltagsroutinen der Fachkräfte im Kinderschutz deutlich. Im Zuge erweiterter Qualitätsstandards ist die aktuelle Landschaft der Risikoeinschätzbögen in Nordrhein-Westfalen durch eine Vielzahl von unterschiedlichen Instrumenten gekennzeichnet, die nur wenig auf vereinheitlichte Standards und Verfahrensschritte zurückzuführen sind. Andererseits kann ein zu geringes Maß an Komplexität und Differenziertheit ebenso nicht dem Qualitätsanspruch genügen, den ein solches Risikoeinschätzinstrument erfüllen soll. Das Deutsche Jugendinstitut konstatiert, dass die verwendeten Instrumente bis auf wenige Ausnahmen nicht evaluierte Eigenentwicklungen sind (Deutsches Jugendinstitut, 2009, S. 41). Kindler, Lukasczyk und Reich fordern dementsprechend: „Nicht geprüfte Instrumente sollten aus der Praxis möglichst bald wieder verschwinden“ (Kindler, Lukasczyk & Reich, 2008, S. 504).

Effektivität und praktische Umsetzbarkeit sollten daher, unter dem Anspruch eines evidenz-basierten Verfahrens, zentrale Maßzahlen für eine gelungene Beschreibung von Standards in der Praxis der Risikoeinschätzinstrumente sein. Die Frage, welche Standards sich in der Umsetzung als Minimum eines gelungenen Einsatzes von Instrumenten der Risikoeinschätzung festlegen lassen, gilt es aufzunehmen und zu klären.

### **Typisierung der Risikoeinschätzbögen**

Beim Blick auf die Vielfalt der Risikoeinschätzbögen fallen zunächst jene auf, die überregional bekannt sind und in der deutschen Diskussion Beachtung finden konnten. Im Bundesland Nordrhein-Westfalen sind dies der Düsseldorfer Kinderschutzbogen, Info Kid Aachen, Alsberg/Stolberg und der Ersterhebungsbogen Recklinghausen (empfohlen vom Deutschen Städtetag; vgl. Städtetag, 2003, S. 10). Entlang dieser bekannten Risikoeinschätzbögen und der dem Institut für soziale Arbeit vorliegenden Instrumente (aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen), lässt sich zunächst ein Vergleich auf struktureller Ebene durchführen. Es lassen sich hierbei Unterschiede hinsichtlich des Aufbaus der Risikoeinschätzbögen feststellen und in drei Typen beschreiben.

Abb. 7.14: Typen der Risikoeinschätzungsbögen



### Typ 1: Dichotome Beschreibung

Als dichotome Beschreibung ist eine Abfrageform zu bezeichnen, die auf eine gewählte Frage ausschließlich die Antwortkategorien „Ja“ oder „Nein“ zulässt. Die Fachkraft trifft eine Entscheidung, ob ein Risiko vorliegt oder nicht. Als mögliche Abfragen gelten: „Gestörte Interaktion zwischen Mutter und Säugling; Vorhandene Suchtproblematik der Mutter; Mögliche Probleme in der Alltagsbewältigung; Empfänger von Hartz IV-Leistungen“. Diese Beispiele verweisen auf das zumeist geringe Konkretisierungsniveau der Bögen. Andere Bögen wiederum basieren auf Abfragen verschiedener Risikolagen, wie „Fehlende Körperhygiene, Distanzlosigkeit, Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrgenommen“ oder „Nicht plausibel erklärbare sichtbare Verletzungen, Unzureichende Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr“. Der Grad der Differenziertheit der Indikatoren eines Risikoeinschätzungsbogens ist unterschiedlich – meist umfasst der Bogen insgesamt ein oder zwei DIN-A-4 Seiten, jedoch gelingt es der Mehrzahl der Bögen nur unzureichend, im Sinne einer wissenschaftlich fundierten Diagnostik Risiko- und Schutzfaktoren differenziert wiederzugeben. Hierdurch ist zum einen die Gefahr einer Fehleinschätzung aufgrund einer falsch-positiven Überbewertung der vorliegenden Risikofaktoren gegeben. Zum anderen sind Belastungskriterien teilweise nicht streng genug formuliert, um bereits Anzeichen und Hinweise auf eine Gefährdung deutlich werden zu lassen und präventive Hilfen anbieten zu können. Eine altersspezifische Indikatorenliste ist – ebenso wie die Möglichkeit zur individuellen Einschätzung und Gewichtung der einzelnen Faktoren – durch die Fachkraft zumeist nicht vorgesehen. In der Praxis zeigt sich, dass „Bauchgefühl“, Intuition und sozialpädagogisches Fallverstehen im Rahmen der Risikoeinschätzung weitere zentrale Bestandteile für eine zielgerichtete und angemessene Hilfe und Intervention sind.

### Typ 2: Ampel- und Skalensystem

Mehr als der Hälfte der verwendeten Einschätzungsbögen liegt ein gestuftes Punkte- und Bewertungssystem zugrunde. Ausführliche Risikoeinschätzungsbögen basieren in der Regel auf einem Skalen- oder Ampelsystem mit einer Erläuterung der Indikatoren. Auch hier gibt es Unterschiede in Form einer Rot-Gelb-Grün-Version oder einer Beschreibung entlang mehrstufiger Skalen („sehr schlecht, schlecht, ausreichend und gut“). Bei einigen Bögen (z.B. Orientierungskatalog des Jugendamtes Kamp-Lintfort) wird kein mittlerer Wert einbezogen, um eine deutliche Bewertung zu erzielen. Ein anderer Bogen setzt eine Bewertung entlang von Schulnoten ein. Ein Ampelsystem kann durchaus zweidimensional erscheinen (z.B. Risikoeinschätzungsbogen des Jugendamtes des Märkischen Kreis), indem beispielsweise das Alter des Kindes relational als abhängige Variable Einfluss auf die Vergabe der Punkte, also die Bewertung nimmt. Auch ein Punktesystem kann als Ampelsystem verstanden werden. Die Bewertung entlang einer Skala kann allerdings in Einzelfällen zu mehr Verwirrung als Klärung beitragen. So ist anzunehmen, dass eine Skala, die nicht linear aufeinander bezogen ist, zu weiteren Unklarheiten in der Praxis führt. Beispiel: „gut, ausreichend, grenzwertig, deutlich unzureichend und noch zu klären“. Bekannte Beispiele für Bögen der Risikoeinschätzung entlang eines Ampelbeispiels sind der Erstfassungsbogen der Stadt Herne (Erstfassungsbogen des Allgemeinen Sozialen Dienstes der Stadt Herne) und der Risikoeinschätzungsbogen der Stadt Recklinghausen (vgl. Institut für soziale Arbeit, 2006, S. 103 ff.).

### Typ 3: Freie Beschreibung

Eine Vielzahl der Risikoeinschätzbögen basiert auf einer freien Beschreibung der Risikofaktoren. Die Vorteile dieses Instruments liegen in der Möglichkeit zur situationsbezogenen Beschreibung und der Wiedergabe komplexer Zusammenhänge entlang strukturierender Fragestellungen. Es ermöglicht den Fachkräften eine freie Formulierung der Risiko- und Schutzfaktoren und sensibilisiert die fachliche Wahrnehmung mit dem Ziel einer einzelfallbezogenen Dokumentation. Es fällt auf, dass dieses Verfahren häufig im Zusammenhang mit Erstbeobachtungsbögen oder Meldebeobachtungen in der Kommunikation zwischen freien Trägern und dem Jugendamt oder als interne Dokumentation im Jugendamt verwendet wird. Die Komplexität der eingehenden Meldungen verlangt ein kurzfristiges und detailliertes Dokumentationsverfahren, das keine umfangreiche Diagnose, sondern vielmehr die Abklärung von Dringlichkeitsverfahren und nächsten Handlungsschritten erfordert. Beispiele für eine freie Beschreibung bieten Dokumentvorlagen der Städte Bonn und Gelsenkirchen.

### Anwendungsbestimmungen

Risikoeinschätzbögen unterscheiden sich bezüglich ihrer Anwendungskontexte. Im Rahmen der Untersuchung wird die Vielfalt möglicher Anwendungszeitpunkte und -bedingungen (vgl. Kindler, 2005, S. 385) deutlich. In Anlehnung an einen Strukturierungsvorschlag Kindlers werden folgende Zeitpunkte unterschieden:

- Erste Dringlichkeitseinschätzung nach Eingang einer Gefährdungsmeldung;
- Sicherheitseinschätzung nach Kontakt mit dem Kind und den Betreuungspersonen;
- Risikoeinschätzung nach intensiver Informationssammlung;
- Einschätzung einer bereits eingetretenen langfristigen Entwicklungsbeeinträchtigung beim Kind;
- Einschätzung vorhandener Stärken und Probleme in der Erziehungsfähigkeit zur Auswahl geeigneter und erforderlicher Hilfsangebote;
- Kontinuierliche Einschätzung der Kooperations- und Veränderungsbereitschaft der Personensorgeberechtigten.

Nicht nur im ASD, sondern in allen Institutionen, die in einer Kooperationsgemeinschaft nach § 8a SGB VIII mit dem Schutzauftrag von Kindern betraut werden, liegen verschiedene diagnostische Einschätzungsaufgaben vor, die sich unterschiedlichen Anwendungsbereichen zuordnen lassen. Aus den vorliegenden Risikoeinschätzbögen lässt sich schließen, dass die Mehrzahl der Bögen in die Kategorie einer „ersten Dringlichkeitseinschätzung“ bzw. „Sicherheitseinschätzung“ fallen. Im Falle der Risikoeinschätzungsinstrumente des ASD handelt es sich um Instrumente, anhand derer die zu dokumentierenden Gefährdungsmeldungen – oft unter den Bedingungen von Zeitdruck und Vertretungssituationen – hinsichtlich ihrer Gefährdungslage bewertet werden können.

Aus der Befragung des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) werden diese Zusammenhänge um die Erkenntnis ergänzt, dass 81% der Jugendämter Indikatorenlisten verwenden, die wiederum zu 53% nur intern Verwendung finden (vgl. Abschnitt 5.4.2). Unter der Weiterentwicklung des Gedankens des § 8a SGB VIII und der Weiterqualifizierung der freien Träger im Kinderschutz werden diese Bögen zunehmend von der freien Jugendhilfe übernommen, teilweise modifiziert hinsichtlich der dort gegebenen Anwendungsbedingungen.

Unter diesem Aspekt wird deutlich, dass Instrumente der Risikoeinschätzung auf organisationsbezogene Aufgaben und Informationsbereiche abgestimmt sein müssen. Das Informationsspektrum, zu dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD Zugang haben, divergiert erheblich von dem der freien Jugendhilfe. Informationen über den Wohnbereich sowie die häusliche und finanzielle Situationen in den Familien sind im ASD zumeist bereits vorhanden oder aber bei den Personensorgeberechtigten zu ermitteln. Diesen Zugang haben freie Jugendhilfeträger nicht ohne weiteres. Genauso wenig verfügen sie über einen Ermittlungsauftrag.

Demgegenüber haben sie Zugang zu diagnostischem Inventar im Bereich differenzierter Alltagsbeobachtung. Gewinnbringend sind daher Indikatorenlisten, die auf Arbeitsfelder der freien Jugendhilfe oder Schulen spezialisiert sind, die Beobachtungen im Sozialverhalten und Alltagsbeobachtungen genauer abfragen (z.B. „Kind kann nicht erzählen, welche Mahlzeiten es erhalten hat“). Für freie Träger ist die alltagspraktische Umsetzung und Praktikabilität von entscheidender Bedeutung und ausschlaggebend für die Verwendung des Instruments. So hat z.B. der Verein Fitkids in Kooperation mit dem Jugendamt der Stadt Wesel eine mehrstufige Checkliste entwickelt, die gerade der teilweise fokussierten und alltagsorientierten Informationslage der freien Träger Rechnung trägt (Groß & Kons, 2006). Die Reflexion über Intention und Zweck des Risikoeinschätzbogens sollte daher dessen Verwendung voran stehen.

Unterschiedliche Fallkonstellationen verlangen oftmals gesonderte Einschätzverfahren und Spezialwissen der beteiligten Fachkräfte. Bei der Konstruktion eines Risikoeinschätzbogens besteht daher grundsätzlich die Herausforderung, eine Balance zwischen wissenschaftlicher Differenziertheit und alltagstauglicher Praktikabilität zu finden. Dieser Situation kann durch ein spezifisches Modul, in dem kriteriengestützte Bewertungen zu unterschiedlichen, fallbezogenen Einschätzaufgaben erarbeitet werden können, begegnet werden. Die „Checkliste zur Risikoeinschätzung von Kindern psychisch kranker Eltern für Fachleute aus der Jugendhilfe und Psychiatrie“ stellt ein modulartiges Instrument dar, mit dem das Risiko eines Kindes mit psychisch krankem Elternteil eingeschätzt werden kann (Schmidt-Schäfer, 2004). Der Risikoeinschätzbogen der Jugendämter Düsseldorf und Stuttgart, der so genannte „Kinderschutzbogen“, basiert auf einem ähnlichen Prinzip, bei dem je nach fallbezogener Einschätzaufgabe in ein bis zu zwölf Modulen je nach fallbezogenem Bedarf verwendet werden können (Kindler, Lukasczyk & Reich, 2008, S. 501). Durch pc-gestützte Anwendungsverfahren im ASD (GeDok, LogoData oder Ok.Kiwo) ergeben sich neue Möglichkeiten organisationsbezogener Nutzerunterstützung und Passgenauigkeiten in den Risikoeinschätzbögen.

Bei der Ausweitung der Anwendungsbereiche dieser edv-basierten Einschätzverfahren auf Institutionen außerhalb der öffentlichen Jugendhilfe ist zu berücksichtigen, dass Dokumentations- und Einschätzverfahren nur als Gesamtkonzept zwischen den Fachkräften und unter Berücksichtigung institutioneller Rahmenbedingungen sowie umfassender Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsprozesse geeignet sind, einen frühzeitigen und kontinuierlichen Kinderschutz zu unterstützen.

### **Empirische Aussagen**

Welchen Minimalstandard benötigt ein Risikoeinschätzbogen im Kinderschutz und auf welche empirische Schärfe und Detailtreue kann – um den Gewinn einer anwender-orientierten Benutzerfreundlichkeit und Praktikabilität – möglicherweise verzichtet werden? Angesichts der hier dargestellten Vielfalt und Unterschiedlichkeit der Einschätzbögen, ist die Frage offen, welche vorgefundenen Instrumente in ihrer empirischen Wirksamkeit überprüft sind. Neben den Anwendungsbedingungen und der Typisierung von Fragebögen besteht die Notwendigkeit zu klären, ob sich anhand empirischer Aussagen Mindeststandards in einer solchen Einschätzung festlegen lassen. Dabei bezieht sich die Darstellung hier auf zwei relevante Dimensionen.

Zum einen handelt es sich um die Einhaltung des Gütekriteriums der Inhaltsvalidität. Sie gibt an, „inwieweit die Elemente eines Instrumentes für die zu erhebenden Risiken relevant und repräsentativ sind“ (Kindler, 2009, S. 195). Im Fall des Einsatzes von Risikoeinschätzbögen ist daher zu klären, ob alle relevanten inhaltlichen Dimensionen zur Beurteilung einer Situation als Kindeswohlgefährdung enthalten sind (Mayring, 1999, S. 116). Bei der Entwicklung eines Instrumentes ist zu berücksichtigen, dass in einer Indikatorenliste nicht nur gesichertes Wissen über relevante Risikofaktoren verwandt, sondern insbesondere – bezogen auf die spezifischen organisatorischen Rahmenbedingungen – eine repräsentative Auswahl aus den verfügbaren Risikofaktoren getroffen wird.

Die Mehrheit der Indikatorenlisten, die sich in den Risikoeinschätzbögen wiederfinden, orientiert sich an fachlichen Standards, wie sie beispielsweise aus den Mustervereinbarungen des Instituts für soziale Arbeit 2006 und des Bayrischen Landesjugendamtes im Jahr 2006 (vgl. Institut für soziale Arbeit/Bayrisches Landesjugendamt, 2006) hervorgegangen sind. Die Vermutung, dass Verfahren im Kinderschutz von Praktikern, die „ihre Fälle vor Augen haben, aber vielfach wenig darüber wissen, wie häufig manche Risikofaktoren nicht mit einem Hilfebedarf oder einer Kindeswohlgefährdung einhergehen“ (Kindler & Lillig, 2008, S. 99), lässt sich auf der Basis der hier vorliegenden Erhebung nicht bestätigen. Unter dem Aspekt eines inhaltlichen Einbezugs von rel-

evanten Risikofaktoren liegt bei den hier untersuchten Risikoeinschätzbögen eine hohe Validität der Kriterien vor. Allerdings verbleiben die Indikatoren noch teilweise auf dem Niveau einer unkonkreten Formulierung.

Zum anderen sind aktuelle Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit von Risikoeinschätzbögen auf die Frage von Mindeststandards zur Reliabilität und Zuverlässigkeit der Instrumente gerichtet, also der Frage inwieweit verschiedene Fachkräfte bei gleicher Fallgrundlage zu ähnlichen Einschätzungen gelangen (Kindler et al., 2008, S. 501). Unter diesem Aspekt ist ein hoher Forschungsbedarf zu konstatieren. Bis auf wenige Ausnahmen ist es in Deutschland bislang nicht möglich, Aussagen zur Reliabilität der einzelnen Risikoeinschätzungsinstrumente zu treffen. Ein Risikoeinschätzbogen, der diesen Anspruch erfüllen will, ist der „Kinderschutzbogen“ der Jugendämter Düsseldorf und Stuttgart. Er wird als „ein Gefährdungseinschätzungsverfahren der zweiten Generation“ (ebd., S. 501) bezeichnet, da das Instrument in einem Prozess mehrfacher Überarbeitung und Verbesserung weiterentwickelt wurde. Laut Ergebnis der Validierung und Evaluierung des Kinderschutzbogens (Strobel et al., 2008) weist er damit „Ähnlichkeiten zu international verbreiteten, ebenfalls aus Modulen zusammengesetzten Verfahren auf, wie US-amerikanischer Verfahren der Risikoeinschätzung, dessen Aussagekraft in mehr als einem halben Dutzend Längsschnittstudien belegt wurde“ (Kindler et al., 2008, S. 503). Anhand einer Gegenüberstellung bestimmter Kriterien (Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst, Kindler et. al., 2005), die aufgrund der Integration internationaler Forschungsübersichten und vorhandener Studien als umfassende Referenzpunkte für die Überprüfung der Inhaltsvalidität der Module betrachtet werden können (Strobel et al., 2008, S. 16), wurden die Items des Instruments jeweils auf ihre Inhaltsvalidität überprüft (ebd., S. 2). Durch die exemplarische Bearbeitung von Fallvignetten ist es in diesem Risikoeinschätzbogen zusätzlich gelungen, eine Übereinstimmung der Fachkräfte bezüglich des Vorliegens einzelner Einschätzfaktoren zu erreichen und die Reliabilität der Kriterien empirisch nachzuweisen.

Als ein weiteres Risikoeinschätzungsverfahren wurde das „Eltern-Belastungs-Screening zur Kindeswohlgefährdung“ (EBSK) durch Deegener u.a. (2009) unter Mitwirkung einiger Jugendhilfeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen entwickelt. Es handelt sich hierbei um ein äußerst umfangreiches Verfahren, das entlang des amerikanischen Child Abuse Potential Inventory (CAPI) von Joel S. Milner konzipiert wurde und gültigen wissenschaftlichen Qualitätskriterien psychodiagnostischer Tests entlang der Fragen der Validität und Reliabilität entspricht. Angesprochen werden dadurch nicht nur Psychodiagnostikerinnen und Psychodiagnostiker, sondern auch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der alltäglichen Jugendhilfepraxis (Deegener et al., 2009, S. 7). Der Einsatz in familien- und strafrechtlichen Verfahren wird ebenso ausdrücklich erwähnt.

Angesichts einer zunehmend geforderten Nutzerunterstützung und einer Balance zwischen Aussagekraft und Aufwand eines Risikoinventars ist die Praktikabilität und Umsetzbarkeit der Risikoeinschätzbögen die entscheidende Zielgröße unter den gegebenen Bedingungen in der öffentlichen und freien Jugendhilfe. Unter diesem Blickwinkel ist deutlich darauf hinzuweisen, dass eine Bearbeitungsdauer eines Instrumentes von mehr als zwei bis drei Stunden pro Fall für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD als nicht praktikabel erscheint. In diese Richtung gehen auch Rückmeldungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Evaluierung des Kinderschutzbogens der Stadt Düsseldorf und Stuttgart, die aussagen: „Im akuten Kinderschutzfall ist es nicht möglich, sich für den Kinderschutzfall Zeit zu nehmen, da das Bearbeiten eine lange Zeit beansprucht. Später ist der Kinderschutz oft nicht mehr Thema, daher stellt sich die Frage, ob der Kinderschutzbogen dann noch sinnvoll und nötig ist“ (Strobel et al., 2008, S. 56). Kindler stellt heraus, dass jedes Verfahren zur Einschätzung von Gefährdungsrisiken zwar bestimmten Qualitätskriterien genügen muss, Standardverfahren können aber auch unbrauchbar, zu kompliziert oder zu umfangreich werden (Kindler & Lillig, 2008, S. 99).

### **Fazit: Minimalstandards in der Praxis der Risikoeinschätzungsinstrumente**

Gerade unter den Vorgaben knapper zeitlicher Ressourcen im Kinderschutz ist es erforderlich, dass ein Risikoinstrument Minimalstandards wissenschaftlicher Qualitätsmerkmale aufweist. Es handelt sich um die sowohl „sozialwissenschaftlich wie politisch heikle Aufgabe, hier die entscheidenden Zielgrößen für Studien herauszusuchen“ (Fegert, 2008, S. 368). In der derzeitigen Bilanz der Risikoeinschätzbögen unterscheidet sich der deutsche Kinderschutz von seinen angelsächsischen Nachbarn. In den USA gibt beispielsweise das Center for Disease Control and Prevention (CDC) regelmäßig Manuale mit Definitionen und Instrumenten zur Datenerfassung im Kinderschutzbereich heraus, die kostenfrei beziehbar sind. Angelsächsische Länder weisen zwar eine hohe Vielzahl an Verfahren und Review Instrumenten auf, integrieren sie aber wiederum unter einer gemeinsamen Verfahrensvorschrift (vgl. für Großbritannien: Masson, 2009, für die USA: Leeb et al., 2008).

Für die hiesige Vereinheitlichung von Standards sollten Risikoeinschätzungsinstrumente entlang der hier aufgeführten Kriterien überprüft und hinsichtlich ihrer Anwendungsbedingungen definiert werden. Instrumente richten sich nach Art und Weise ihrer organisatorischen Rahmenbedingungen, ihrer Zielgruppe und ihrer kommunikativen Verständigung innerhalb der Verantwortungsgemeinschaft nach § 8a SGB VIII. Alle Verfahren und Instrumente sollten Teil eines gemeinsamen regionalen Konzeptes im Kinderschutz sein und „nur so viel wie nötig und so wenig wie möglich regeln“ (Gerber, 2006, S. 4). Als Minimalstandard in der Praxis der Risikoeinschätzungsinstrumente erweisen sich somit folgende Klärungen als unerlässlich:

- Welcher Instrumententypus ist unter den gegebenen Kontextbedingungen geeignet, die gleichsam zeitnahe und qualifizierte Erfassung von Risiko- und Schutzfaktoren im Kinderschutz zu befördern?
- An welchen Personenkreis richtet sich der Risikoeinschätzungsbogen? Sind es Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe oder andere Bildungs- und Betreuungseinrichtungen?
- Welche Alltagssituationen sollen mit dem Risikoeinschätzungsbogen abgebildet und erfasst werden?
- Sind die hinterlegten Indikatoren wissenschaftlich fundiert und in der Form formuliert, dass sie sowohl zum Hinweis auf eine akute Kindeswohlgefährdung, als auch als Hinweis auf eine dem Wohl des Kindes nicht entsprechende Erziehung geeignet sind?
- Inwieweit wird die Möglichkeit zur fallbezogenen Dokumentation durch offene Beschreibungen und Gelegenheit zur Formulierung einer begründeten Einschätzung der falleinbringenden Fachkraft gegeben?

Obwohl der Nutzen und Gewinn des Einsatzes von Risikoeinschätzungsbögen deutlich ist, kann eine qualifizierte Kinderschutzarbeit nicht an Risikoeinschätzungsinstrumente delegiert werden. Die kollegiale Beratung ist der zentrale Bestandteil der Gefährdungseinschätzung. Risikoeinschätzung mittels Risikoeinschätzungsbögen kann und soll diese nicht ersetzen, sondern nur ergänzen. Die Instrumente schaffen durch die Definition von (Gefährdungs-)Indikatoren eine größere Verlässlichkeit von individuellen Einschätzungen. Durch den Rückgriff auf spezifische Risikokategorien erfüllen sie für Fachkräfte eine orientierende und zugleich wahrnehmungsdifferenzierende Funktion. Unter der Balance angemessener Komplexität, empirisch abgesicherter Validität, sowie Praktikabilität im Alltag der Fachkräfte schaffen Instrumente jedoch keine objektive Gültigkeit und Diagnose. Sie sind aber ein wichtiges und möglicherweise unerlässliches Instrument zur Erzielung intersubjektiver Verfahrensstandards im Rahmen der Risikoeinschätzung im Zusammenwirken der Fachkräfte.

### 7.3.3 Rahmenbedingungen und Ausgestaltung der Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“

Neben einer Analyse der in den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII getroffenen formalen Verfahren zu Minderung des Gefährdungsrisikos ist die konkrete Ausgestaltung der Praxis der im Gesetz geforderten „Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft“ von Bedeutung. Bezüglich der freien Träger sieht § 8a SGB VIII vor, dass „bei Abschätzung des Gefährdungsrisikos“ eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuzuziehen ist. Hinter dieser Aufforderung steckt der Gedanke, dass freie Träger – anders als die Jugendämter – möglicherweise nicht über das notwendige „Know-how“ verfügen, das zur sachgerechten Bearbeitung des Schutzauftrages im Sinne des Gesetzes erforderlich ist. Daher sollen hier bei Sicherheits- und Risikoeinschätzungen im Hinblick auf Kindeswohlgefährdung erfahrene Fachkräfte zur Unterstützung der bei freien Trägern tätigen fallverantwortlichen Fachkräfte beratend hinzugezogen werden. Aus der vom Gesetzgeber bewusst offen gehaltenen Formulierung „insoweit erfahren“ (unbestimmter Rechtsbegriff) ist ein Anstoß zu einer sozialpädagogisch zu begründenden Praxis erfolgt. Mittels einer Fragebogenerhebung sind im Rahmen der zweiten Jahrestagung der Kinderschutzfachkräfte am 07. November 2008 82 ehemalige Teilnehmende des Zertifikatskurses Kinderschutzfachkraft (Veranstalter Institut für soziale Arbeit e.V., Deutscher Kinderschutzbund NRW, Landesjugendämter Rheinland und Westfalen) befragt worden. Die Erhebung zielte zum einen auf die Rahmenbedingungen, zum anderen auf die Ausgestaltung der Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ im Sinne einer wirksamen Kinderschutzpraxis in Nordrhein-Westfalen ab. Dabei wird nicht vom Kriterium der Repräsentativität ausgegangen, sondern von der Repräsentanz der Befragten aus dem Kreis der „insoweit erfahrenen“ Fachkräfte und den Aspekten und Tendenzen, die sich daraus schlussfolgern lassen.

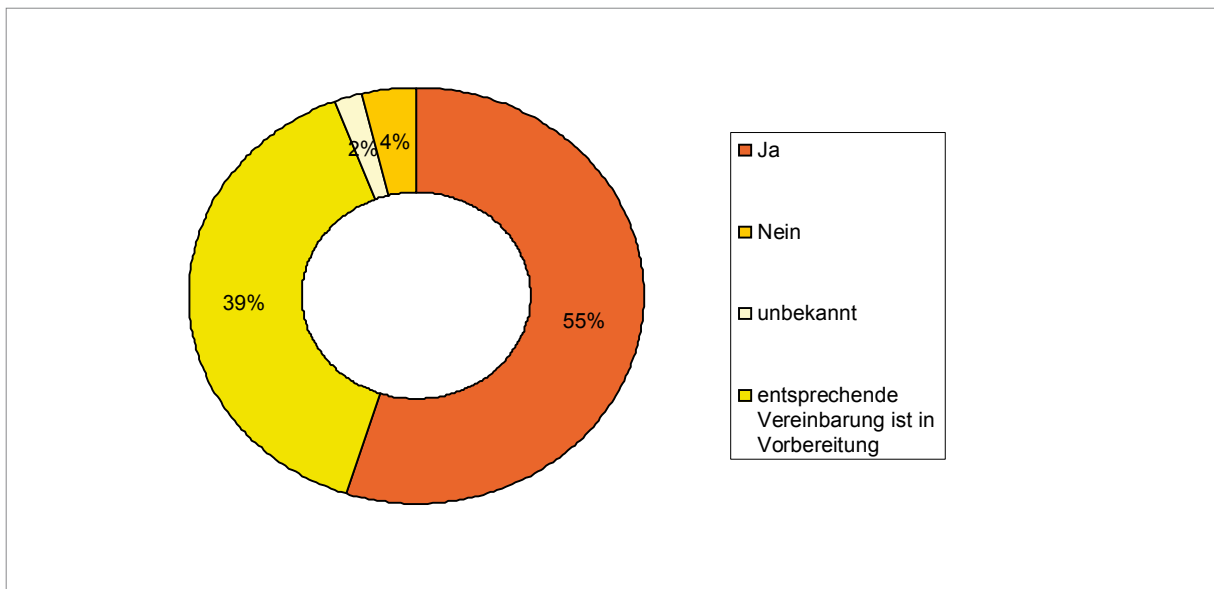
Zunächst einmal lässt sich feststellen, dass nach der Absolvierung eines Zertifikatskurses derzeit (Stand November 2008) nur 70% der Befragten als „insoweit erfahrene Fachkräfte“ tatsächlich tätig waren. Auf diese Gruppe wird im Folgenden Bezug genommen.

Die aktiven „insoweit erfahrene Fachkräfte“ stammen aus den unterschiedlichsten Praxisfeldern der Kinder- und Jugendhilfe. Neben dem hohen Anteil von Fachkräften freier Träger aus dem Bereich der ambulanten, teilstationären oder stationären Hilfen zur Erziehung (36%) war der zweitgrößte Teil der „insoweit erfahrene Fachkräfte“ aus dem Bereich der Kindertageseinrichtungen bzw. Familienzentren (36%). 12% waren im Allgemeinen Sozialen Dienst tätig, 9% in der Schule bzw. Offenen Ganztagschule. Nur 3% stammten aus einer Erziehungsberatungsstelle und jeweils 2% aus einer Drogenberatungsstelle und einer Beratungsstelle für sexuellen Missbrauch.

### Rahmenbedingungen der Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ nach § 8a SGB VIII

In einem ersten Schritt wurde der Frage nachgegangen, ob die Tätigkeit der „insoweit erfahrene Fachkraft“ überhaupt in den jeweiligen örtlichen Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII verbindlich geregelt ist.

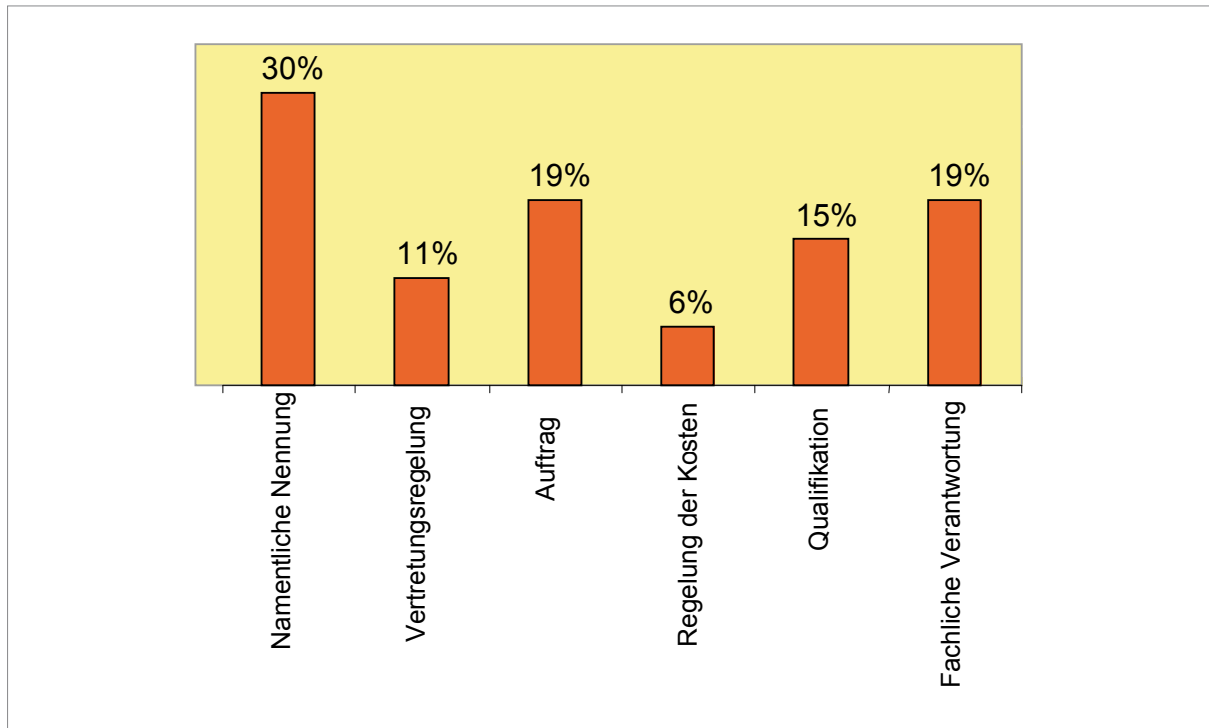
**Abb. 7.15: Ist Ihre Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ in einer Vereinbarung geregelt?**



Hier erstaunt der hohe Prozentsatz, bei dem die Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ nicht in der Vereinbarung nach § 8a SGB VIII oder in deren Anhang geregelt ist. In diesem Zusammenhang wird bei den Antworten auf Hemmschwellen für einen gelungenen Beratungsprozess und bei den Antworten auf die offen gebliebenen Fragen zur der Ausgestaltung der Tätigkeit auf die Problematik unklarer Aufträge, Zuständigkeiten und Rollen hingewiesen. Es scheint hier in einigen Fällen weder in der Vereinbarung noch auf der operativen Ebene hinreichende, schriftlich fixierte Klarstellungen über die Rolle der „insoweit erfahrene Fachkraft“ zu geben. Demgegenüber haben aus Sicht der befragten Personen klar definierte Zuständigkeiten, konkretisierte Aufträge und deutliche Rollenklärungen eine hohe Bedeutung bei der Verankerung von „insoweit erfahrene Fachkräften“ zur fachlich adäquaten Ausgestaltung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung.

Weiter war von Interesse, welche Bereiche ggf. in den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII Auftrag und Rolle der „insoweit erfahrene Fachkräfte“ konkretisierten.

Abb. 7.16: Welche Bereiche sind in den Vereinbarungen geregelt?



Zwar sind die Bereiche, die in den Vereinbarungen in Bezug auf die „insoweit erfahrenen Fachkraft“ geregelt sind vielfältig, allerdings bedeutet dies nicht, dass alle genannten Bereiche in jeder Vereinbarung auftauchen. Zudem ist die Tätigkeit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ laut der Befragten in nur 55% der Fälle überhaupt in den Vereinbarungen genannt. Dabei ist die namentliche Nennung die am häufigsten genannte Komponente, danach folgen Auftrag und fachliche Verantwortung. Hier fällt der geringe Anteil der Regelungen zu den Kosten auf. Dieser Umstand wurde auch bei den offen gebliebenen Fragen bemängelt. Münder hatte bereits darauf hingewiesen, dass bei unklaren oder fehlenden Regelungen zu den Kosten in der Praxis Konflikte zu erwarten sind (Münder, 2007, S. 18). Nach den Rückmeldungen der Befragten scheint dies in der Tat bereits im Vorfeld der Beratungen zu Schwierigkeiten, Unsicherheiten und Verzögerungen zu führen.

Neben der Regelung der Tätigkeit einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ in den Vereinbarungen zum § 8a SGB VIII wurde die Ausgestaltung dieser Rolle intensiver beleuchtet. Der größte Teil der Befragten nahm die Rolle der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ als interne Beraterin oder interner Berater für das eigene Team (37%) oder als interne Beraterin oder interner Berater in größeren Einrichtungen (16%) wahr. Weniger vertreten waren externe Beraterinnen und Berater, die auch Teams außerhalb ihrer Institution Beratung anboten (13%). Aufgrund der häufig unklaren Situation zur Kostenregelung und der (arbeits-)zeitlichen Ressourcen für diese Aufgabe verwundert dieser verhältnismäßig geringe Anteil nicht. Immerhin 15% waren sowohl als interne als auch als externe Beraterinnen und Berater tätig. Nur eine Person war freiberuflich in diesem Bereich aktiv.

Hervorzuheben ist hier, dass der größte Teil der externen Beraterinnen und Berater (51%) sich aus dem Arbeitsbereich den Kindertageseinrichtungen bzw. Familienzentren rekrutiert. Danach folgen freie Träger, die ambulante Hilfen zur Erziehung (22%) anbieten, der Allgemeine Soziale Dienst (14%), Anbieter teilstationärer bzw. stationärer Hilfen (8%), Erziehungsberatungsstellen (2%) sowie externe Beraterinnen und Berater, die bei einer Drogenberatungsstelle angesiedelt sind.

Der zeitliche Aufwand für die Beratungen liegt – unabhängig von der Anzahl – zusammengefasst bei etwa ein bis drei Stunden pro Fall. Dabei liegen die Häufigkeiten der durchgeführten Fachberatungen breit gestreut zwischen zwei bis vier und mehr als 30 Beratungen. Dies bestätigt, dass die Tätigkeit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ – wenn der Schutzauftrag ernst genommen werden soll – zeitliche und personelle Ressourcen erfordert, die auf der operativen Ebene einer konkreten Regelung bedürfen. Ohne diese Regelung, die sinnvollerweise in Dienstanweisungen ihren Niederschlag finden sollte, ist die „insoweit erfahrene Fachkraft“ gezwungen, ihre zeitlichen Ressourcen für die Beratung nach § 8a SGB VIII mit den übrigen Arbeits- und Stellenanforderungen selbst auszutariieren.



## **Gelingensbedingungen für eine Beratung nach § 8a SGB VIII durch die „insoweit erfahrene Fachkraft“**

Betrachtet man die Antworten zu den Faktoren, die einen gelungenen Beratungsprozess aus der Sicht der „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ begünstigen, so lassen sich bestimmte Komponenten ausmachen, die im Folgenden näher beleuchtet werden.

### **Kooperation**

Effektiver Kinderschutz ist ohne Kooperation der beteiligten Institutionen und Personen nicht realisierbar. Deshalb verwundert es nicht, dass in der Befragung häufig Aspekte genannt werden, die allgemein zu den zentralen Merkmalen gelingender Kooperation gehören (Deinet, 2003, S. 21 ff.). Hierzu zählen beispielsweise Transparenz im Beratungsprozess und zwischen den verschiedenen Einrichtungen im Sozialraum, Bereitschaft zur Kooperation, regelmäßiger Austausch, gegenseitige Wertschätzung etc. Auf diese Punkte soll nicht näher eingegangen werden, da dies bereits in zahlreichen Publikationen Erwähnung findet. Dennoch wird dieser Aspekt in fast jedem Fragebogen genannt.

### **Qualifikation**

Ein deutlich hervortretender Aspekt für einen gelungenen Beratungsprozess ist nach Ansicht der Befragten die Qualifikation der beteiligten Fachkräfte. Dies bezieht sich nicht nur auf die „insoweit erfahrene Fachkraft“, die die Beratung durchführt, sondern erstreckt sich auf alle beteiligten professionellen Kräfte. Auch beim eigenen Profil der „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ sind nicht nur Fachwissen zu rechtlichen Rahmenbedingungen, Entwicklungspsychologie, Risikofaktoren, Indikatoren etc. von Bedeutung, sondern auch der Zugriff auf eine Vielfalt von Methoden (z.B. Gesprächsführung, kollegiale Beratung), Erfahrungen im Umgang mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und nicht zuletzt Reflexionsvermögen über die eigenen Möglichkeiten und Grenzen vonnöten. Dies spricht für die Fortführung von Qualifizierungsmaßnahmen für „insoweit erfahrene Fachkräfte“ auf der Basis von Mindeststandards sowie speziell für diese Tätigkeit zugeschnittene Fortbildungsmodule.

### **Dokumentation**

Eine transparente und kontinuierliche Dokumentation gehört ebenfalls zu den Aspekten, die einen gelungenen Beratungsprozess begünstigen. Hervorgehoben wird in diesem Zusammenhang insbesondere eine erforderliche Trennung der Erhebung von Daten, deren Einschätzung und Beurteilung sowie der Planung weiterer Schritte. Auch die Vor- und Nachbereitung findet in den Gelingensbedingungen (unter Betonung auf die notwendigen Zeitressourcen) Erwähnung. Allerdings führten nur 52% der Befragten eine eigenständige, unabhängige Dokumentation durch. Daneben fertigten 6% ein Kurzprotokoll bzw. einen Vermerk über den Kontakt an. 42% führten keine eigenständige Dokumentation über den Beratungsprozess oder die einzelne Beratung durch. Teilweise oblag die Dokumentation dabei der fallführenden Fachkraft. Dies ist jedoch nicht unproblematisch, da neben der Frage der fachlichen Verantwortung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ immer die Frage nach der strafrechtlichen Verantwortung mitschwingt (näheres hierzu bei Bringewat, 2006, S. 242; Meysen, 2008). Demgegenüber scheinen Ängste im Kontext von Beratungen nach § 8a SGB VIII immer wieder ein Thema zu sein, welches das konstruktive Handeln aller Parteien hemmt. Dazu gehört insbesondere die Angst der Fachkräfte, etwas übersehen oder falsch bewertet zu haben. Dem könnte mit einer eigenen Dokumentation der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ entgegengewirkt werden.

### **Mitwirkung der Eltern**

Die Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit gilt als wichtiges Merkmal für einen gelungenen Beratungsprozess. Allerdings bedeutet dies nicht, dass die „insoweit erfahrene Fachkraft“ in jedem Fall bei dem Elterngespräch anwesend ist. Natürlich ist es für die Sicherung des Kindeswohls am Besten, wenn die Eltern von vorneherein mitwirken. Aufgrund des noch vielfach vorherrschenden negativen Images, insbesondere der öffentlichen Jugendhilfe, kann jedoch nicht von vorneherein davon ausgegangen werden, dass die Bereitschaft zur Mitwirkung der Eltern gegeben ist. Dies dürfte angesichts mitschwingender Versagensängste, Abwehrhaltungen etc. eine zu hohe Erwartungshaltung gegenüber den Eltern sein. Die gewünschte wertschätzende Haltung gegenüber den Eltern sowie deren Motivierung zur Mitwirkung scheint in der Praxis ein Erfolgsfaktor zu sein, stellt jedoch gerade im Umgang mit (Verdachts-)Fällen von Kindeswohlgefährdung eine der größten Herausforderungen für die (insoweit erfahrenen) Fachkräfte dar. Genannt werden in die-

sem Zusammenhang das frühzeitige Einbeziehen der Eltern sowie deren Sensibilisierung für Unterstützung und Begleitung. Die dafür in diesem spezifischen Kontext erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Gesprächsführung weisen auf die große Bedeutung von entsprechender Qualifizierung hin.

#### Klarheit bei Auftrag und Rolle

Immer wieder tritt deutlich hervor, welche Wichtigkeit der Klarheit über Auftrag und Rolle der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ für die Ausgestaltung des Beratungsprozesses beigemessen wird. Gerade hier gibt es offenbar für die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ eine große Unsicherheit. Die Aufnahme von derartigen Punkten wie Auftrag und Rolle aber auch Zuständigkeiten und Fallverantwortung in den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII führen offenbar in der Beratungspraxis nicht zur gewünschten Eindeutigkeit. Es hat den Anschein, als würden diese Inhalte in den Vereinbarungen nicht hinreichend konkret und verständlich in die alltägliche Praxis übersetzt werden können. Die damit verbundenen Unsicherheiten beeinflussen in starkem Maße den Beratungsprozess, und es wird davon ausgegangen, dass bei hinreichender Klärung ein positiver Einfluss auf den Beratungsprozess gegeben ist.

Beeinträchtigende Faktoren bei der Beratung nach § 8a SGB VIII durch die „insoweit erfahrene Fachkraft“  
Für die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ beeinflussen insbesondere unklare Aufgaben und Rollenvorgaben sowie mangelnde Kooperationsbereitschaft der Beteiligten den Beratungsprozess negativ. Für Schwierigkeiten sorgen Unklarheiten bezüglich

- Verfahrenswege, Handlungsabläufe und Strukturen;
- Fallverantwortung;
- Kostenregelung sowie
- zeitliche Ressourcen.

Mangelnde zeitliche Ressourcen werden überdurchschnittlich häufig angeführt. Hierbei geht es nicht um die oft zitierte Formel „Mehr Zeit, mehr Geld, mehr Personal“. Ein differenzierterer Blick auf die Antworten der Befragten zeigt, dass sich diese Diffusität immer wieder von unzureichend geregelten Verfahren im Alltag und speziell auf die Aufgabe und Rolle der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ bezogene Tätigkeit herleitet. Kommen dann noch Hierarchiekonflikte und Konkurrenzen zwischen den Einrichtungen hinzu, befindet sich die „insoweit erfahrene Fachkraft“ in einem strukturellen Spannungsfeld mit dessen Austarieren sie neben der Beratungstätigkeit zu kämpfen hat und dass nicht unerhebliche zeitliche Ressourcen belegt, die im Beratungsprozess dementsprechend fehlen.

Offenbar mangelt es an hinreichend konkreten Regelungen über Einsatz und Finanzierungsumfang von externen Beraterinnen und Beratern. Des Weiteren werden teilweise fehlende Verabredungen, wer in einer Kommune mit der Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ tätig ist, angeführt. Es kommt zu vermeidbaren Irritationen und Konkurrenzen zwischen Trägern bzw. Einrichtungen und der öffentlichen Jugendhilfe. Eine Koordination der „insoweit erfahrenen Fachkräfte“, die möglicherweise Raum für Austausch und Supervision bietet, könnte diesem Nebeneinander begegnen und wichtige Ressourcen bündeln und Synergieeffekte hervorbringen. Interessant ist, dass nicht nur die Qualifikation der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ als Bedingung für einen gelungenen Beratungsprozess angesehen wird, sondern dass auf der Seite der weiteren beteiligten professionellen Kräfte ein Mindestmaß an Kenntnissen über den Kontext Kinderschutz und Kindeswohlgefährdung als nötig erachtet wird. Das Fehlen jeglicher Kenntnisse bei den zu Beratenden sowie eine möglicherweise daraus erfolgende mangelnde Bereitschaft zur Kooperation und Vertrauen in ein gelingendes Verfahren haben einen erheblichen negativen Einfluss auf die Beratungssituation. Ohnmacht, mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit und ein hohes Maß an Emotionalität erschweren – gepaart mit unklaren Strukturen und Zuständigkeiten – eine produktive und konstruktive Beratungstätigkeit. Häufig wird von den fallführenden Fachkräften schnellstens versucht, die Verantwortung auf die „insoweit erfahrene Fachkraft“ abzuschieben. Diese Ergebnisse sprechen neben der Klärung von Verfahrensabläufen und Strukturen bei der Kinderschutzarbeit vor Ort für eine breite Qualifizierung, zumindest, was grundlegende Aspekte zur Thematik anbelangt.

## 7.4 Kinderschutz durch Kooperation von Jugendhilfe und Schule

### 7.4.1 Einleitung

Nachdem § 8a SGB VIII den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung für die Kinder- und Jugendhilfe präzisierte, erfährt die Verantwortung der Schule gegenüber den ihr anvertrauten Kindern und Jugendlichen durch das am 01.08.2006 in Kraft getretene Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen ebenfalls eine Konkretisierung. Lehrerinnen und Lehrer sowie die pädagogischen und sozialpädagogischen Fachkräfte sollen Hinweise auf Vernachlässigung und Misshandlung (z.B. auffällige Fehlzeiten oder Verhaltensweisen) aufnehmen, angemessen hinterfragen und auf eine Klärung hinwirken.

Um den gesetzlichen Auftrag des Schutzes von Kindern und Jugendlichen auch auf den Bereich Schule zu erweitern und an den Schulen vor Ort angemessen umzusetzen, sind seit einiger Zeit verschiedene Kommunen dazu übergegangen, in Anlehnung an § 8a Abs. 2 SGB VIII Vereinbarungen zwischen Jugendämtern und Schulen zur Kooperation bei Kindeswohlgefährdung zu entwickeln. Allerdings muss betont werden, dass zum Abschluss der Vereinbarungen keine gesetzliche Verpflichtung wie in § 8a Abs. 2 SGB VIII besteht. Vielmehr basieren die Vereinbarungen auf Freiwilligkeit der Akteure und dem damit verbundenen Aushandlungsprozess, gleichwohl sind sie fachlich sinnvoll, um vereinbarte Reaktions- und Handlungsketten schriftlich zu fixieren.

Es standen insgesamt zehn Vereinbarungen aus unterschiedlichen Kommunen und Kreisen zur Auswertung zur Verfügung. Diese Kommunen bzw. Kreise haben entweder schon abgeschlossene Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule zum Kinderschutz oder der Stand der Verhandlungen ist bereits so weit gediehen, dass die Vereinbarungen den betreffenden Schulen schon vorgelegt werden konnten und zum Teil auch schon ratifiziert worden sind. Da bislang keine empirischen Erkenntnisse zu diesem Gebiet vorliegen und es keine Statistiken über das Vorliegen dieser speziellen Vereinbarungen gibt, hat diese Studie zwangsläufig explorativen Charakter (vgl. dazu auch Abschnitt 5.5.2).

### 7.4.2 Zwischen Aushandlungsprozessen und faktischer Kooperation – oder wer vereinbart mit wem?

Grundsätzlich lassen sich die Vereinbarungen darin unterscheiden, welche Institutionen sie miteinander abgeschlossen haben. In der Regel wurden die Vereinbarungen zwischen den Schulämtern und den zuständigen Jugendämtern abgeschlossen. Bei vier Kommunen wird die Vereinbarung direkt mit dem zuständigen Jugendamt und der einzelnen Schule abgeschlossen. Teilweise wird anstelle des Jugendamtes auch der Allgemeine Soziale Dienst einer Kommune benannt. Allen gemein ist, dass die Formulierungen der Vereinbarungen von einem Gremium (Arbeitsgruppe, Arbeitskreis) ausgearbeitet wurden. Aus drei Vereinbarungen geht explizit hervor, dass sich die Arbeitsgruppe aus Protagonisten der verschiedenen Institutionen zusammensetzte, wie z.B. Schulleitung, Schulräte, Lehrkräfte unterschiedlicher Schulformen, Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der regionalen Schulberatungsstellen, Jugendamts- bzw. ASD-Leitung sowie deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese Vorgehensweise gewährleistet, dass die Bedingungen und Handlungslogiken der unterschiedlichen Institutionen bereits im Schriftwerk ihren Niederschlag finden – noch bevor die Inhalte auf die Ebene der faktischen Kooperation in den Schulen und Jugendämtern vor Ort transportiert werden.

Des Weiteren beziehen sich die Vereinbarungen nicht unbedingt auf alle Schulformen. Obwohl der § 42 Abs. 6 des SchulG NRW für alle Schulformen Gültigkeit besitzt, folgen nicht alle Vereinbarungen dieser Vorgabe. Einem Grundsatz effektiver Kooperation folgend (Deinet, 2003, S. 23 ff.), nachdem gemeinsame Ziele nach Erreichbarkeit überprüft werden müssen, besteht die Tendenz, mit einer Schulform – in der Regel sind dies die Grundschulen – mit dem Aushandlungsprozess zu beginnen und dann sukzessive die Kooperationen zu erweitern. Dies ist insofern sinnvoll, da zunächst Erfahrungen mit der Zusammenarbeit im Netzwerk Kinderschutz gesammelt werden kann und nach erfolgter Evaluation Anpassungen vorgenommen werden können. Außerdem trägt dies der Tatsache Rechnung, dass Organisationsformen, Verfahrensroutinen und gerade auch Anhaltspunkte für potenzielle Gefährdungslagen sich im Bereich der Primarstufe in anderer Art und Weise zeigen als im Bereich der Sekundarstufe I. Sofern die Schulform in den Vereinbarungen genannt wird, beziehen sie sich auf Grund-, Förder- und Hauptschulen einer Kommune oder eines Kreises.

Da es keine gesetzliche Verpflichtung (wie in § 8a Abs. 2 SGB VIII für die Vereinbarungen zwischen dem Jugendamt und den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe) zum Abschluss von Vereinbarungen für einen wirksamen Kinderschutz zwischen Jugendhilfe und Schule gibt, sind diese stark an örtliche Rahmenbedingungen und Ressourcen geknüpft und sehr unterschiedlich ausgestaltet. Bei den Inhalten ist jedoch durchweg eine deutliche Orientierung an § 8a Abs. 2 SGB VIII erkennbar.

Einige der Vereinbarungen konnten außerdem auf der Basis bereits früher entwickelter Vereinbarungen (z.B. zum Thema Schulverweigerung, Kooperation bei Hilfen zur Erziehung etc.) aufgebaut werden. Bestimmte Verfahrensstandards wurden also schon zu einem früheren Zeitpunkt zwischen Jugendhilfe und Schule vereinbart und werden jetzt auf den umfassenden Schutz von Kindern und Jugendlichen erweitert. Vorteilhaft ist hier, dass die Partnerinnen und Partner schon auf Erfahrungen hinsichtlich der Kooperation zurückgreifen und diese in die Entwicklung einfließen lassen können. Bemerkbar macht sich dies zum Teil darin, dass in den jeweiligen Kommunen bereits etablierte Netzwerke seit geraumer Zeit effektiv zusammenarbeiten und die Zielsetzung der Vereinbarungen in ein Gesamtkonzept der Kommune eingebunden ist. Beispielsweise wird bei einer Vereinbarung als Ziel der Kooperation(-vereinbarung) nicht nur der Schutz von Kindern und Jugendlichen formuliert, sondern auch die Erfüllung des Bildungsauftrags, die Sicherstellung eines regelmäßigen Schulbesuchs, die Erlangung eines Schulabschlusses sowie die Einbeziehung und Unterstützung der Eltern bei ihrer Erziehungsaufgabe. Ebenfalls werden die Rahmenbedingungen effektiver Kooperation aufgegriffen und detailliert beschrieben. Dies reicht von allgemeinen Formulierungen wie "Wechselseitige Information", "Aufbau zielgruppenorientierter und innovativer Formen der Zusammenarbeit" bis hin zu "Einbeziehung der Beratungslehrer" und "Ermutigung der Personensorgeberechtigten durch die Schule, bei Beratungsbedarf frühzeitig Kontakt zu Sozialen Diensten aufzunehmen". Hier wird die Zielsetzung der Vereinbarung wesentlich weiter gefasst als bei anderen Kommunen, für die diese Vereinbarungen eine erste Annäherung an das System Schule bedeuten.

### 7.4.3 Vereinbarungen als Regelwerk mit Handbuchcharakter

Auffallend ist, dass die meisten der vorliegenden Vereinbarungen ein sehr umfangreiches Regelwerk mit zahlreichen Informationen und Formularen darstellen. Fülle und Detailgenauigkeit des Materials erinnern damit fast schon an Dienstanweisungen, haben eher Handbuchcharakter und sind längst nicht nur reine formale Abkommen zwischen zwei Institutionen auf Augenhöhe.

Als Fachbehörde für den Kinderschutz werden die Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule häufig durch die öffentliche Jugendhilfe (das zuständige örtliche Jugendamt) initiiert. Erfahrungen aus der Beratungspraxis zeigen, dass auf Seiten der Schule bzw. der Lehrkräfte nur selten auf systematische Handlungsstrategien bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zurückgegriffen werden kann. Daher bietet es sich an, Qualitätsstandards und Verfahrensschritte der Jugendhilfe auf ihre Übertragbarkeit hin zu überprüfen und für den Bereich der Schule entsprechend zu modifizieren. Ein Ziel derartiger Vereinbarungen besteht deshalb u.a. darin, den Akteuren an der Basis vor Ort (Lehrkräfte und pädagogisches Personal an Schulen) Handlungssicherheit zu vermitteln. Dies gilt umso mehr, da davon ausgegangen werden kann, dass die Fachkräfte in der Jugendhilfe einen professionellen Wissensvorsprung im Handlungskontext Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung besitzen. Als Nachteil kann jedoch aufgeführt werden, dass sich in der sprachlichen Ausrichtung und Ausgestaltung der Vereinbarungen eine gewisse „Jugendhilfeligkeit“ bemerkbar macht. Dies zeigt sich darin, dass unbestimmte Rechtsbegriffe, die aus dem Bereich des Familienrechts bzw. der Jugendhilfe oder auch des Datenschutzes stammen, tendenziell aus der Perspektive der Jugendhilfe dargestellt werden. Ohne Kommunikation über die Inhalte und Abgrenzungen dieser Begrifflichkeiten besteht die Gefahr, dass sie vom System Schule nicht verstanden werden und somit nicht für eine gemeinsame Kooperationsbasis nutzbar gemacht werden können. Da die Vereinbarungen in Arbeitsgruppen entwickelt wurden, die multiprofessionell zusammengesetzt sind, dürfte die Verständigung über die entsprechenden unbestimmten Rechtsbegriffe erfolgt sein. Es kommt allerdings darauf an, diesen Transfer auch für Lehr- und Fachkräfte vor Ort zu leisten. Dem Element der gemeinsamen Fortbildung als Teil einer Kooperationsstruktur (Deinet, 2004) kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu.

Hinsichtlich der Vermittlung von Handlungssicherheiten beim Umgang mit potenzieller Kindeswohlgefährdung und der damit notwendigen institutionsübergreifenden Kooperation lassen sich einige wesentliche Elemente, die in den Vereinbarungen behandelt werden, herausarbeiten (Bathke, 2009).

Vereinfachend kann man sagen, dass die Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule zum Kinderschutz neben der Abgrenzung des Gegenstandsbereiches Antworten auf die Frage „Wer macht was wann?“ geben sollte. Im Wesentlichen gehören dazu Beispiele bzw. Anhaltspunkte für potenzielle Kindeswohlgefährdung, Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und Kontaktdaten für Unterstützung und Beratung und Verfahrensabläufe in konkreten Schritten mit verbindlichen Reaktionsketten im Rahmen eines kooperativen Handelns.

Im Folgenden werden die aus der Analyse der vorliegenden Vereinbarungen herausgearbeiteten Elemente detailliert beleuchtet.

#### **7.4.3.1 Gegenstandsbereich und unbestimmte Rechtsbegriffe**

Die Kennzeichnung des Gegenstandsbereiches (Kindeswohlgefährdung und Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahr vs. Hilfen zur Erziehung unterhalb der Eingriffsschwelle) der Vereinbarungen bezieht sich nicht nur auf die Benennung der einschlägigen Rechtsgrundlagen zum Kinderschutz (§ 8a SGB VIII und 42 Abs. 6 SchulG NRW), sondern auch auf die Konkretisierung und Erläuterung von unbestimmten Rechtsbegriffen, die für die Thematik maßgeblich sind. Auch wenn sich für Begriffe wie „Kindeswohl“ und „Kindeswohlgefährdung“ keine einheitliche Definition finden lässt, sind für die kooperative Umsetzung des Kinderschutzes annähernde Begriffsbestimmungen notwendig. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, durch die inhaltliche Bestimmung mittels Begriffsannäherungen und Beispielen zu einem gemeinsamen Verständnis über zentrale unbestimmte Begriffe wie z.B. „Vernachlässigung und Misshandlung“, „jedem Anschein“ etc. zu gelangen. Ansonsten wird die Auslegung dieser unbestimmten Rechtsbegriffe in den Bereich subjektiver Einschätzungen verlagert, der in der Praxis – auf allen Ebenen – oft genug zu Missverständnissen und Frustrationen führt. Hier zeigen sich bei den Vereinbarungen Uneindeutigkeiten. In einer Vereinbarung wird beispielsweise unterschieden zwischen akuter Gefahr für das Kindeswohl, bei dessen Feststellung sofort das Jugendamt einzubeziehen ist und direkter Gefahr, bei der unmittelbar geeignete Maßnahmen, ggf. unter Hinzuziehung der Polizei, durch die Schule sicherzustellen sind. Im letzteren Fall ist das Jugendamt ebenfalls umgehend zu informieren. Die Schwelle zur Unterscheidung zwischen den beiden Begriffen akut und direkt wird jedoch weder festgelegt noch erläutert. Gleiches gilt an anderer Stelle für den Begriff der „dringenden Gefahr“. Eine dringende Gefahr soll dann vorliegen, wenn „bei Durchführung der vereinbarten Abläufe mit großer Wahrscheinlichkeit das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen nicht gesichert ist. Dies gilt auch für die Fälle, in denen die Personensorgeberechtigten oder Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken.“ Nun stellt sich die Frage, ab wann denn die Wahrscheinlichkeit groß ist, dass das Kindeswohl bei Durchführung der vereinbarten Abläufe nicht gesichert wäre. In einer anderen Vereinbarung ist von sog. Eilfällen die Rede, die eine sofortige telefonische Meldung an das Jugendamt erforderlich macht. Auch hier fehlt es an Erläuterungen, die eindeutig dazu Auskunft geben, wann ein Eilfall gegeben ist.

Das Fehlen von Schwellenwerten und eindeutig abgrenzbaren Situationsbeschreibungen, die ein Abweichen der Handlungsroutine erforderlich machen können, dürften in der Praxis zu schwierigen, subjektiv geprägten Einschätzungs- und Auslegungsprozessen führen, die wertvolle Ressourcen blockieren können.

#### **7.4.3.2 Indikatoren und gewichtige Anhaltspunkte**

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass kooperatives Handeln im Kontext von Kindeswohlgefährdung sich nicht auf den Einsatz standardisierter Risikoinstrumente – z.B. in Form von Risikoskalen und Indikatorenlisten – reduzieren darf, sondern auf konsensusbasierten Entscheidungsmodellen (Goldbeck, Ziegenhain & Fegert, 2007, S. 151) erfolgen sollte. Dennoch können die in den Vereinbarungen enthaltenen Indikatorenlisten eine gute Strukturierung für Beobachtungen und Wahrnehmungen der Lehr- und pädagogischen Fachkräfte in der Schule bieten. Die ausgewerteten Vereinbarungen beinhalten durchgehend mehr oder weniger komplexe Listen zu möglichen Indikatoren bzw. potenziellen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Für einen sinnvollen Einsatz als Grundlage für Beobachtungen und Dokumentationen müssen derartige Instrumente jedoch an die Zielgruppe angepasst werden. Demnach ist es wichtig, dass auch Parameter berücksichtigt werden, die von Lehr- und pädagogischen Fachkräften in der Schule wahrgenommen werden können.

Hier zeigt sich, dass diese Indikatorenlisten in der Regel aus dem Arbeitsfeld des Allgemeinen Sozialen Dienstes stammen und sich somit an Fachkräfte richten, die in der Behandlung von Verdachtsmomenten ein relativ hohes professionelles Niveau haben dürften. Außerdem umfassen sie Rubriken wie beispielsweise das Verhalten der Eltern in der häuslichen Gemeinschaft oder das Fehlen ausreichender Nahrung in der Wohnung, die sich der Beobachtung durch Lehr- und Fachkräfte in der Schule entziehen. Finden lassen sich an anderer Stelle neben Beispielen zu den Grundbedürfnissen von Kindern, Leitfäden zur Beurteilung des Kindes, der Familie und seines Umfeldes und weiteren Fragenkataloge, die zur Einschätzung der Situation dienen sollen, Einordnungsschemata zu Gefährdungsdimensionen. Erkennbar ist hier ebenfalls, dass eine derartige Einordnungsmatrix aus dem Kontext der Kinder- und Jugendhilfe entnommen worden ist. Für Lehr- und Fachkräfte an Schulen dürfte sie schlichtweg eine Überforderung darstellen. An dieser Stelle wird deutlich, dass ein gewisses Maß an "Übersetzungstätigkeit" notwendig ist, wenn Schulen kooperativ in den Kinderschutz mit einbezogen werden sollen. Ansonsten ist nicht zuletzt die stark an den juristischen Begrifflichkeiten entlehnte Formulierungsweise eher abschreckend. Dass dies in der Praxis zu Irritationen führt, konnte bereits in Gesprächen mit Expertinnen und Experten bestätigt werden. Allerdings haben einige Kommunen bereits Indikatorenlisten entwickelt, die Beobachtungsmöglichkeiten im Arbeitsfeld Schule und Unterricht stärker in den Blick nehmen.

### 7.4.3.3 Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und Kontaktdaten

„Das Schlimmste ist, dass man nicht weiß, an wen man sich wenden soll. Und wenn man es herausgefunden hat, ist die Person nicht erreichbar.“ Das Zitat einer Lehrerin markiert einen wunden Punkt, der häufig bei unstrukturierten und nicht im Vorfeld geregelten Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Schule auftritt. Dies wird jedoch bei allen vorliegenden Vereinbarungen aufgegriffen, in dem man konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner mit ihren Kontaktdaten (z.B. der zuständigen Bezirkssozialdienste und weitere relevante Beratungsstellen) als Anlagen beifügt. Einige Vereinbarungen beinhalten sogar kurze Darstellungen in Form von Diagrammen zu den Aufgaben und Verfahrensweisen der öffentlichen Jugendhilfe. Hier zeigt sich erneut der Handbuchcharakter solcher Vereinbarungen, die über formale Abmachungen weit hinausgehen. Wichtig ist allerdings, dass die Kontaktdaten regelmäßig gepflegt werden (z.B. bei strukturellen Veränderungen im Jugendamtsbereich, die auch Zuständigkeiten tangieren oder bei Wechsel der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner). Auffallend ist, dass nur in wenigen Vereinbarungen auf die Unterstützung durch die schulpsychologischen Beratungsstellen hingewiesen wird. Gerade für den Bereich Schule wäre eine Vernetzung mit den schulpsychologischen Beratungsstellen und der Jugendhilfe sinnvoll, um Problematiken wie dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung umfassend und aus multiperspektivischer Sicht zu begegnen.

In einer Vereinbarung wird ausdrücklich auf die Möglichkeit der anonymen Beratung, bei der sich auf § 64 Abs. 2a SGB VIII bezogen wird, hingewiesen. In den Anlagen finden sich das Procedere der anonymen Beratung beim Jugendamt, ein Protokoll als Formblatt sowie ein Flussdiagramm über den Beratungsprozess. Das ist insofern bemerkenswert, da viele Schulen diese Möglichkeit der Beratung nicht kennen und sie bislang in der Praxis nicht hinreichend ausgeschöpft wird. Im Übrigen kann man feststellen, dass das Angebot der anonymen Beratung in den Vereinbarungen eher zurückhaltend aufgenommen wird. Viel häufiger findet sich das Angebot der Fallberatung durch das Jugendamt oder ausgewiesene Beratungsstellen sowie die Zusage der Beteiligung von Lehrerinnen und Lehrern und Fachkräften der Schulsozialarbeit an Helferkonferenzen und Hilfeplangesprächen.

### 7.4.3.4 Konkrete Schritte – Verfahrensabläufe und verbindliche Reaktionsketten

Zentrale Elemente der Vereinbarungen sind die mehr oder weniger detaillierten Verfahrensabläufe, die bei Vorliegen sogenannter gewichtiger Anhaltspunkte Anwendung finden sollen. Während einige in ihren Beschreibungen der Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten noch eher diffus bleiben, nennen die meisten Kommunen ausdrücklich bestimmte Funktionsträger beider Systeme in den konkreten Schritten des Verfahrensablaufes. Beispielsweise soll in einer Vereinbarung die Lehrkraft, die die Anhaltspunkte wahrnimmt, die Schulleitung informieren und gemeinsam mit ihr eine Einschätzung der Situation vornehmen. Kommen Schulleitung und Lehrkraft zu dem Ergebnis, dass gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, wird eine "hinsichtlich der Kindeswohlgefährdung erfahrene Fachkraft des Jugendamtes" hinzugezogen, die Personendaten werden anonymisiert und die Fallverantwortung verbleibt bis zu diesem Zeitpunkt bei

der Schule. Die „hinsichtlich der Kindeswohlgefährdung erfahrene Fachkraft“ ist in diesem Fall eine Fachkraft des Jugendamtes. Das Jugendamt verpflichtet sich seinerseits, dass “durch die Hinzuziehung der erfahrenen Fachkraft lediglich eine Risikoabwägung erfolgt und aus dieser Tätigkeit sich erst dann ein Eingreifen des Jugendamtes ableitet, wenn die Bemühungen der Schule, die Personensorgeberechtigte zu einem Abstellen der das Kind bzw. den Jugendlichen gefährdenden oder beeinträchtigenden Umstände oder Handlungen nicht zum Erfolge führen und die Schule dieses Scheitern dem Jugendamt gegenüber bekundet.” Je konkreter hier bestimmte Funktionsträger und deren Aufgaben benannt werden, desto transparenter ist in der Praxis auch die Vorgehensweise der unterschiedlichen Institutionen. Jeder weiß, welche Schritte er gehen muss und wann er was vom Kooperationspartner erwarten kann und darf. Dies erhöht letztlich auch das Vertrauen in die Kooperationsbeziehungen.

Ein weiteres Beispiel sind die ebenfalls sehr konkreten und detaillierten Darlegungen der Ablaufschritte folgender Vereinbarung. Zentrale Akteure sind hier zunächst Klassenleitung, Schulleitung und ggf. eine Beratungslehrkraft. Vorgesehen sind zuerst das Gespräch mit den Eltern sowie die Erörterung über Hilfsmöglichkeiten. Erst wenn sich dennoch gravierende Problemfelder abzeichnen, füllt die Klassenleitung einen Dokumentationsbogen zur Risikoabschätzung aus. Dieser Dokumentationsbogen befindet sich im Anhang der Vereinbarung. Ein Dokumentationsbogen liefert eine Reihe von Indikatoren für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung. Von seinem Aufbau her könnte der Dokumentationsbogen in der Praxis schon vorher Anwendung finden, um die Anhaltspunkte schriftlich festzuhalten. Die Klassenleitung nimmt telefonisch Kontakt zum ASD auf und faxt den Dokumentationsbogen zu. Die Erziehungsberechtigten werden über die Einschaltung des ASD informiert – sofern der wirksame Schutz des Kindes dadurch nicht gefährdet wird. Nun folgt erst ein Gespräch (Fallberatung) zwischen dem ASD und der Schule. In diesem Gespräch wird auch die weitere Vorgehensweise abgestimmt. Deutlich wird hier, dass die Schule bereits vor dem Kontakt mit dem ASD ein Gespräch mit den Eltern führen muss und dass die Einschaltung des ASD nicht mehr anonym ist, da im Dokumentationsbogen Name und Geburtsdatum des Kindes angegeben werden müssen. Es stellt sich jedoch hinsichtlich dieser Vorgehensweise die Frage, an wen sich Lehrkräfte in der Praxis wenden können, um sich generell zunächst einmal Klarheit über die Gefahrenlage eines Kindes und über die Gewichtung der wahrgenommenen Anzeichen zu verschaffen. Die Fallberatung mit dem ASD wird von der Schule ebenfalls protokolliert.

Bemerkenswert ist die in dieser Vereinbarung getroffene Zusage, dass jede Institution seinen Kooperationspartner kontinuierlich über Veränderungen und erfolgte Handlungen (als Beispiel wird hier die Inobhutnahme bei eskalierender Krisensituation der Familie genannt) informiert. Die zugesicherte Rückkopplung ist für die Schulen sicherlich erfreulich, geht man jedoch davon aus, dass nicht alle wahrgenommenen Anzeichen auf eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des Gesetzes hinauslaufen müssen, dürfte es im Rahmen der Hilfen zur Erziehung mit der gegenseitigen Information der Kooperationspartner datenschutzrechtlich bedenklich werden können.

Hervorzuheben ist weiter, dass in einigen Vereinbarungen die Einbeziehung der Eltern, Kinder und Jugendlichen ausdrücklich Erwähnung finden. Positiv zu bewerten ist, dass vor Übernahme der Fallverantwortung durch das Jugendamt, den Gesprächen mit der betroffenen Familie ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Lehrerinnen und Lehrer und pädagogische Fachkräfte an Schulen unterrichten und betreuen ihre Schülerinnen und Schüler nicht nur einen verhältnismäßig langen Zeitraum, sondern dürften auch einen höheren Vertrauensvorschuss bei den Eltern genießen. Deshalb können hier bedeutsame Ressourcen aktiviert werden, um gemeinsam mit allen Beteiligten (Familie und Institutionen) Lösungen zu erarbeiten. Weiter würdigt dieses Vorgehen die Kompetenzen des Systems Schule und gibt den Akteuren der Jugendhilfe nach Übermittlung der Informationen Gewissheit über die bereits erfolgten Bemühungen. Betont wird die Kompetenz des Systems Schule dadurch, dass in einigen Vereinbarungen die Entwicklung eigener Verfahren in der jeweiligen Schule zum Ablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung festgelegt wird. So heißt es an einer Stelle: „Die Schule verpflichtet sich im Rahmen dieser Vereinbarung, ein eigenes internes Verfahren vorzuhalten, das die schul-spezifischen Schritte definiert, die Dokumentation regelt und eine rechtzeitige sachgerechte Entscheidung über notwendige Interventionen seitens der Schule und die Einbeziehung des Jugendamtes ermöglicht und sicherstellt.“ Zu diesem Verfahren gehört in der Regel sowohl die Einschätzung von Gefährdungslagen als auch die Entscheidung über die Einschaltung des Jugendamtes – analog zum Gesetzestext in § 42 Abs. 6 SchulG NRW. In einer weiteren Vereinbarung wird hier, was die Aufgabe der Schule anbelangt noch konkreter: „Die Schule hat im Einzelfall die Aufgabe, die Eltern bzw. das Kind oder der/die Jugendliche auf Beratungs- und Hilfsmöglichkeiten hinzuweisen und zur Inanspruchnahme zu motivieren.“ Möglicherweise mag dies allerdings bei der einen oder anderen Schule zu einer Überforderung führen.

### Beispiel: Die Vereinbarung zum Kinderschutz zwischen Informationsvermittlung, Handlungsleitfaden für Schule und Kontrakt

Als Expertin für den Kinderschutz kann die Kinder- und Jugendhilfe (die öffentliche Jugendhilfe und verschiedene Bereiche der freien Träger) auf vielfältige Erfahrungen im Umgang mit Familien in schwierigen Lebenslagen zurückgreifen. Dies trifft für den Bereich Schule nur sehr begrenzt zu (z.B. im Bereich der Förderschulen). Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule sind deshalb mehr als vertragliche Abkommen, sondern sie sind angesiedelt zwischen Information (dazu gehört die Öffentlichkeitsarbeit der Jugendhilfe), Handlungsleitfaden und verbindlichem Regelwerk.



Eine der ausgewerteten Vereinbarungen markiert diesen Dreiklang sehr deutlich auch in ihrer äußeren Gestaltung. Diese Vereinbarung, die zwischen den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe eines Kreises und dem Schulamt des Kreises abgeschlossen wurde, soll daher im Folgenden beispielhaft näher erläutert werden.

Besonders hervorzuheben ist, dass diese Vereinbarung in eine Broschüre im DIN-A-5-Format eingebunden ist und an den Schulen verteilt wird. Die Broschüre stellt gleichzeitig einen Handlungsleitfaden für Lehrkräfte dar und wurde nach Einführung der einschlägigen rechtlichen Neuregelungen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung vollständig überarbeitet. Während viele umfangreiche vertragliche Regelwerke eher abschreckenden Charakter haben, wird hier eine kurze Rahmenvereinbarung dem Handlungsleitfaden vorangestellt.

Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Schule werden im Kreis seit Jahren intensiv entwickelt und verfolgt. Im Vorfeld konnte man des Weiteren die Erkenntnisse mit Vereinbarungen zwischen einigen Förderschulen und Stadtjugendämtern hinsichtlich Hilfen zur Erziehung und Kinderschutz nutzen. Daher können viele der Beteiligten in der Regel auf erfolgreiche Kooperationserfahrungen aufbauen. In die Vereinbarung sind neben dem Schulamt des Kreises auch die entsprechenden Stadtjugendämter einbezogen. Entwickelt wurde die Vereinbarung im Rahmen einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus unterschiedlichen Institutionen und Schulformen. Die Vereinbarung gilt für die Grund-, Förder- und Hauptschulen des Kreises.

#### Die Rahmenvereinbarung

In der Präambel wird auf die Verantwortungsgemeinschaft für den Schutz von Kindern und Jugendlichen unter Rückgriff auf die beiden zentralen Rechtsnormen hingewiesen. Es folgt ein Ablauf zur Risikoeinschätzung durch die Lehrkraft. Dabei hat die Lehrkraft bei Beobachtung von gewichtigen Anhaltspunkten die Schulleitung oder eine von der Schulleitung beauftragte Person zu informieren. Es findet umgehend eine gemeinsame Einschätzung statt, unterstützend zur Einschätzung ist der integrierte Handlungsleitfaden der Broschüre. Kommen die Lehrkraft und die Schulleitung zum Ergebnis, dass gewichtige Anhaltspunkte vorliegen können, wird eine "hinsichtlich der Kindeswohlgefährdung erfahrene Fachkraft" zur Beratung hinzugezogen. Hier ist diese erfahrene Fachkraft nicht per definitionem beim Jugendamt angesiedelt. "Wer 'insoweit erfahrene Fachkraft' (Kinderschutzfachkraft) ist, ergibt sich aus der Liste der Jugendhilfeträger, Einrichtungen der öffentlichen und freien Jugendhilfe und Kinderschutzfachkräfte." Diese Liste befindet sich im Handlungsleitfaden. Gemeinsam mit der Kinderschutzfachkraft nehmen die Lehrkräfte eine Risikoeinschätzung vor und erarbeiten und protokollieren die weitere Vorgehensweise.



Ausdrücklich erwähnt wird in der Vereinbarung die Einbeziehung der Personen-sorgeberechtigten und des Kindes. Deutlich wird darauf hingewiesen, dass die Schulleitung sich vergewissert, dass die mit den Eltern vereinbarten Hilfen nach einem gemeinsam erarbeiteten Zeitplan in Anspruch genommen werden und dass dadurch der Kindeswohlgefährdung wirksam begegnet wird. Sollten die angebotenen Hilfen nicht ausreichend sein oder von den Eltern nicht angenommen werden, so informiert die Schulleitung die Eltern darüber, dass eine Information an den ASD erfolgt. Hier wird der Schulleitung eindeutig die Verantwortung für die Information an das Jugendamt zugeschrieben.<sup>117</sup> Eine derartige Vorgehensweise hilft – sofern sie kooperativ entwickelt wurde – Kurzschlussreaktionen zu vermeiden und fördert einen professionellen und rationalen Umgang mit Verdachtsmomenten bei Kindeswohlgefährdung. In der Rahmenvereinbarung werden zwar die Inhalte, die eine Mitteilung an den ASD enthalten soll, vorgestellt, auf ein Formular wird jedoch verzichtet.

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen – allerdings nur im Rahmen des SGB VIII – finden sich ebenfalls. Weiter wird in einem Passus auch das Verfahren bei dringender Gefahr für das Wohl des Kindes erläutert. Dieser unbestimmte Rechtsbegriff wird kurz erklärt, jedoch werden für die Erläuterung weitere unbestimmte Rechtsbegriffe herangezogen. Vom Kern her beinhaltet der Aspekt des Verfahrens bei dringender Gefahr (wie auch bei den anderen Kommunen), die Möglichkeit, in dringenden Fällen das Jugendamt sofort einzuschalten.

Die Rückkopplung über den konkreten Fall ist ebenfalls vorgesehen. Der ASD informiert die Verdacht meldende Lehrkraft über den weiteren Verlauf in den Fällen der Kindeswohlgefährdung. Hier ist nicht geklärt, inwiefern hier auf datenschutzrechtliche Bestimmungen geachtet werden muss, insbesondere, wenn sich die Fälle im Verlauf unterhalb der Schwelle zur Kindeswohlgefährdung bewegen. Auch auf die Notwendigkeit der Entbindung von der Schweigepflicht für einen Informationsaustausch wird nicht hingewiesen.

Schließlich wird ein Austausch der beteiligten Institutionen über die Kooperation in Fällen von Kindeswohlgefährdung als Evaluation der Verfahrensweise vorgesehen. Die Laufzeit der Vereinbarung beträgt ein Jahr und verändert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, "wenn sie nicht mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf gekündigt wird." Diese Befristung in Kombination mit einer jährlichen Evaluation wird von vielen Kommunen genutzt, um nach Abgleich der gemeinsamen Erfahrungen Modifizierungen vornehmen und so die Kooperationsvereinbarungen weiterentwickeln zu können.

### **Der Handlungsleitfaden**

Der Handlungsleitfaden als Anhang der Rahmenvereinbarung beinhaltet folgende Punkte:

- Die gesetzlichen Grundlagen,
- Die Aufgaben des Allgemeinen Sozialen Dienstes,
- Eine Erläuterung und Differenzierung zum Begriff "Kindeswohlgefährdung",
- Möglichkeiten des persönlichen Handelns im konkreten Einzelfall,
- Handlungsabläufe der Jugendhilfe.

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass der Handlungsleitfaden durch eine klare und leicht verständliche Sprache gekennzeichnet ist, die die oft schwierigen Begrifflichkeiten im Kontext von Kindeswohlgefährdung gut für die Zielgruppe (Lehrkräfte) verständlich aufbereitet hat.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Form der Vereinbarungen eine gute Möglichkeit darstellt, wichtige Informationen zum Thema für Lehrkräfte mit Öffentlichkeitsarbeit für die Jugendhilfe und verbindlichen Handlungsabläufen zu kombinieren. Allerdings müssen die darin enthaltenen Informationen und Verfahrensabläufe in Veranstaltungen und Fortbildungen an die Akteure in der Schule vermittelt und auf der operativen Ebene abgestimmt werden.

<sup>117</sup> Diese Vorgehensweise wird auch in dem Runderlass zur Zusammenarbeit bei der Verhütung und Bekämpfung der Jugendkriminalität vorgegeben (Runderlass, 2007).

### 7.4.3.5 Dokumentation und Information

Um eine wirksame Kooperation für den Kinderschutz zwischen Jugendhilfe und Schule zu gewährleisten, müssen neben den konkreten Verfahrensschritten und -abläufen auch Fragen zur Informationsübermittlung, zur Dokumentation sowie zum Datenschutz geregelt werden.

Hinsichtlich der Informationsübermittlung werden in den Vereinbarungen durchweg Formulare vorgelegt, die eine einheitliche Informationsübermittlung sicherstellen und zwischen den Kooperationspartnern abgestimmt worden sind. Die Formulare zur so genannten Meldung an das Jugendamt werden teilweise durch einfache Dokumentationsbögen ergänzt, die helfen sollen, die Wahrnehmungen und Beobachtungen der Lehr- und Fachkräfte in der Schule zu strukturieren. Außerdem bieten sie eine gute Grundlage für sachliche Einschätzungen in Team- und Fallgesprächen. Neben Dokumentationsbögen (Meldeformular) für den Kontakt der Schule mit dem Jugendamt bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte finden sich weitere Dokumentationsbögen für das Protokollieren der Fallberatung mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst. Hier werden in der Regel Name und Geburtsdatum des Kindes, Datum der Fallberatung, vereinbarte Maßnahmen, beteiligte Personen, Fallverantwortung sowie weitere zusätzliche Bemerkungen festgehalten. Außerdem gibt es wie bereits erwähnt, einige Dokumentationsbögen zur Gefährdungseinschätzung, die Beobachtungsmöglichkeiten im unterrichtlichen Kontext berücksichtigen.

Auffallend ist jedoch, dass die Regelungen zum Datenschutz zwar in keiner Vereinbarung fehlen, sich allerdings nur auf das SGB VIII beziehen, und dann nur beschränkt auf die §§ 61 ff. SGB VIII. Es werden weder das Bundesdatenschutzgesetz, das Landesdatenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen, einschlägige Paragraphen aus dem Schulgesetz Nordrhein-Westfalens noch Regelungen des SGB I, des SGB X oder des Strafgesetzbuches (StGB) erwähnt. Datenschutzrechtliche Bestimmungen ergeben sich jedoch nicht nur aus dem SGB VIII, sondern erst im Zusammenhang mit weiteren einschlägigen Rechtsnormen (Münder, 2009). Hier zeigt sich, dass es im Bereich des Datenschutzes noch große Unsicherheiten auf beiden Seiten gibt. Sicherlich ist der Datenschutz ein sehr komplexes, systemübergreifendes Querschnittsthema, dessen ausführliche Bearbeitung möglicherweise mehr Fragen als Antworten aufwirft. Es darf aber nicht vergessen werden, dass in der Praxis häufig an Grundwissen über Grundlagen und Ziele des Datenschutzes mangelt. Auch wenn der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung erweiterte Möglichkeiten der Informationsübermittlung ermöglicht, gibt es noch erheblichen Fortbildungsbedarf, damit Datenschutz nicht als Schutzschild gegen Kooperation behandelt wird.

Während die Bezugnahme auf den Datenschutz sich meistens in Form von Nennung der rechtlichen Regelungen aus dem SGB VIII erschöpft, wird an einigen Stellen auf eine Publikation zu datenschutzrechtlichen Anforderungen bei der personenbezogenen Zusammenarbeit zwischen Schule und Jugendhilfe verwiesen, die als Handlungsgrundlage gelten soll. Es stellt sich die Frage, inwiefern dieser Hinweis praktisch aufgegriffen wird und ob die Aufnahme von Grundsätzen des Datenschutzes nicht mehr Handlungssicherheit hervorbringen würde.

Nur in einer Vereinbarung wird ausdrücklich auf die Unterzeichnung einer schriftlichen Entbindung von der Schweigepflicht vor Einholung oder Weitergabe der personenbezogenen Informationen hingewiesen. Besonders interessant ist in dieser Vereinbarung, dass bei der Abfrage einer personenbezogenen Information bei dem jeweils anderen Kooperationspartner vom Anfragenden die Legitimationsgrundlage zu nennen ist.

### 7.4.3.6 Erprobung und Evaluation

Effektive und lebendige Kooperationen leben davon, dass die Kooperationsbeziehungen und die darauf basierenden Kontrakte in regelmäßigen Abständen überprüft werden. Als wenig sinnvoll hat sich erwiesen, einmal abgeschlossene Vereinbarungen ad acta zu legen und die Kooperationen in der Praxis „einfach laufen zu lassen.“ Die meisten der ausgewerteten Vereinbarungen beabsichtigen deshalb eine jährliche Evaluation ihrer Kooperation zum Kinderschutz. Vorgesehen ist beispielsweise in einigen Vereinbarungen, dass das Jugendamt der Schule Rückmeldungen zum weiteren Verlauf der Fälle gibt und in diesem Zusammenhang eine jährliche gemeinsame Auswertung der Fälle von Kindeswohlgefährdung zwischen Jugendamt und Schulamt erfolgt. In einem Fall beinhaltet die Vereinbarung auch einen Bewertungsbogen bezüglich der Kooperation für jeden Einzelfall. Auch hier soll einmal jährlich die Kooperation in jedem Einzelfall von beiden Kooperationspartnern (ASD und der Schule) bewertet werden.

In der Praxis hat sich im Übrigen gezeigt, dass ein jährlicher Erfahrungsaustausch über initiierte Vereinbarungen mit den Kooperationspartnern ausreichend ist, da häufigere Treffen in der Regel nicht praktikabel sind.

#### 7.4.4 Empfehlungen für die Praxis

Aus der Analyse der ausgewählten Vereinbarungen lassen sich zusammenfassend einige Aspekte für die Kooperation durch Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule für einen wirksamen Kinderschutz ableiten. Auch wenn die Kommunen ihre Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule zum Kinderschutz sehr unterschiedlich gestalten, kristallisieren sich Verfahrensabläufe und Handlungsschritte heraus, die für die Vernetzung des Kinderschutzes hilfreich sind. Diese Aspekte werden im Folgenden vorgestellt:

- **Vereinbarungen als Produkt eines Aushandlungsprozesses.** Sollen die Vereinbarungen nicht nur bloße Absichtserklärung sein, ist es sinnvoll, sie in einem Gremium (z.B. Arbeitsgruppe) mit Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Institutionen und Professionen zu entwickeln. Die ausgewählten Vereinbarungen wurden durchgängig von Arbeitsgruppen mit unterschiedlicher Zusammensetzung entwickelt. So ist eine multiprofessionelle Perspektive auf das Thema Kinderschutz gewährleistet, die Möglichkeiten und Grenzen der Beteiligten berücksichtigt.
- **Übersetzung von Fachbegriffen – den Transfer durch Fortbildung gewährleisten.** Vielfach kommen die Begrifflichkeiten der Vereinbarungen zum Kinderschutz aus dem Arbeitsfeld der öffentlichen Jugendhilfe. Unbestimmte Rechtsbegriffe wie „Kindeswohlgefährdung“, „Kindeswohl“, „dringende Gefahr“, „Eilfälle“, „gewichtige Anhaltspunkte“ etc. müssen durch Auslegung konkretisiert werden. Beispielsweise wird in einer Vereinbarung hinsichtlich der Gefährdungstatbestände aus einer Entscheidung des Bundesgerichtshofes konstatiert, dass die Rechtsprechung unter einer Gefährdung „eine gegenwärtig in einem solchen Maße vorhandene Gefahr [versteht], dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, S. 350 = NJW 1956, S. 1434). Auch mit den dazugehörigen Ausführungen dürften diese Erläuterungen für die Akteure in der Schule nur schwer verständlich sein. Begrifflichkeiten, die aus einer bestimmten Fachsprache und einem bestimmten fachlichen Kontext hervorgegangen sind, müssen daher zur nachhaltigen Umsetzung in der Praxis über Fortbildungen und Informationsveranstaltungen vermittelt werden. Zwar ist davon auszugehen, dass dieser Prozess in den Arbeitsgruppen stattgefunden hat, es gilt jedoch, dies auch auf die operative Ebene auszuweiten, um einer rein subjektiven Herangehensweise einzelner (Lehr-)Personen entgegenzuwirken.
- **Eigenverantwortliche Prozessabläufe in der Schule.** Mehrfach wurde in den Vereinbarungen explizit dargelegt, dass die Schulen eigene Verfahrensabläufe entwickeln sollen, bevor das Jugendamt eingeschaltet wird. Zum einen stärkt dies die Eigenverantwortlichkeit der Schule als Partner auf gleicher Augenhöhe mit ihren Kompetenzen. Zum anderen wird der Tendenz, Verantwortlichkeiten zu frühzeitig abzugeben, entgegengewirkt. Beispielsweise wird in einigen Vereinbarungen ausdrücklich hervorgehoben, dass die Schule ihre Möglichkeiten ausschöpft, die Eltern unter Berücksichtigung des Einzelfalles einbezieht, bevor eine Meldung an das Jugendamt erfolgt. Das Jugendamt seinerseits hat bei dieser Verfahrensweise die Gewissheit, dass die Schule bereits ihre „Bordmittel“ eingesetzt hat und nun weitere Unterstützung nötig ist.
- **Reaktionsketten vereinbaren – Wer macht was?** Für die Umsetzung des Kinderschutzes durch bessere Vernetzung so unterschiedlicher Institutionen wie Jugendhilfe und Schule sind konkret vereinbarte Reaktionsketten unabdingbar. Formulierungen in Vereinbarungen bleiben so nicht nur Absichtserklärungen und vage Begrifflichkeiten, sondern stellen Grundlage für das konkrete Handeln bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung dar. Besonders geeignet sind daher Vereinbarungen, die detaillierte Handlungsschritte beinhalten. Hierbei werden Personen bzw. Funktionsträger (z.B. Schulleitung) benannt, die in den Prozess eingebunden werden müssen. Je konkreter dies benannt ist, desto mehr Handlungssicherheit ist in der Praxis gewährleistet.
- **Alters- und schulbezogene Modifikation von Anhaltspunkten für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung.** In den Anlagen der Vereinbarungen befinden sich in der Regel beispielhafte Auflistungen für gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung. Diese Listen entstammen Unterlagen, die im Bereich der öffentlichen Jugendhilfe entwickelt wurden. Es kann allerdings nicht davon ausgegangen werden, dass diese

Beispiele sich durchgängig auf den Bereich Schule übertragen lassen. Deswegen ist bei der Entwicklung von Vereinbarungen darauf zu achten, dass schul- bzw. unterrichtliche Aspekte für die Wahrnehmung und Beobachtung von Gefährdungslagen berücksichtigt werden. Da die rechtlichen Rahmenbedingungen im Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sich auf alle Schulformen beziehen, sollte ebenfalls eine Differenzierung nach Altersstufen erfolgen, wie es bei der Gefährdungseinschätzung bei Jugendämtern üblich ist.

- **Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und Kontaktdaten.** Geht man davon aus, dass die Vereinbarungen und deren Anlagen auch praktische Handreichung sein sollen, sind konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sowie Kontaktdaten weiterer Institutionen und Beratungsstellen wichtig. Wenig hilfreich für die Umsetzung des Kinderschutz vor Ort ist es beispielsweise, wenn das System der Jugendhilfe detailliert beschrieben wird, es aber an Telefonnummern und Adressen im Bedarfsfall mangelt.
- **Standardisierte Formulare und Meldebögen.** Eine einheitliche Form für die Weitergabe von Daten erleichtert die Informationsübermittlung bei der Meldung an das Jugendamt bzw. bei der Rückkopplung an die Schule. Außerdem dienen derartige Beobachtungsbögen, Meldebögen, Protokollbögen für Fallgespräche etc. gleichzeitig der Dokumentation und der eigenen Absicherung. Durchgängig alle Vereinbarungen bedienen sich solcher Formulare. Allerdings ist darauf zu achten, dass datenschutzrechtliche Maßgaben eingehalten werden.
- **Datenschutz und Kinderschutz.** Das Thema Datenschutz (und auch Schweigepflicht und Schweigepflichtentbindung) wird noch zu wenig in den Vereinbarungen angesprochen. Da aber der Datenschutz im Kontext des SGB VIII anders gelagert ist, als im Schulgesetz muss hier ein Transfer in Form von Information und Fortbildung geleistet werden. Wird dies versäumt, kann es zu Unsicherheiten und Frustrationen in der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Schule kommen, was die Vernetzung zur Verbesserung des Kinderschutzes konterkarieren würde.
- **Unterstützung und anonyme Beratung.** Sehr unterschiedlich gehen die Kommunen mit der Frage der anonymen Beratung um. Hier reicht das Kontinuum von der expliziten Erwähnung der Möglichkeit dieser Beratungsform bis hin zum vollständigen Fehlen dieser Unterstützung- und Orientierungshilfe für Lehrkräfte. Soll jedoch die Schule eigene Prozessabläufe entwickeln, muss die Möglichkeit bestehen, sich in Form einer anonymen Beratung Gewissheit über bestimmte Gefährdungsaspekte und den damit verbundenen Fragestellungen zu verschaffen. Wie bereits erwähnt, ist die Möglichkeit der anonymen Beratung in der Praxis auf der Seite der Schule vielfach nicht bekannt. Eine weitere Unterstützungsmöglichkeit bietet die Hinzuziehung einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ (§ 8a Abs. 2 SGB VIII). Bezogen auf die Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule ist diese in der Regel beim örtlichen Jugendamt angesiedelt. Besteht gleichzeitig die Möglichkeit der anonymen Beratung, ist dagegen fachlich nichts einzuwenden. Bedenken sind allerdings angebracht, wenn jenseits von Professionalität die Fallverantwortung zu frühzeitig und ohne weitere Rückkopplung mit der Schule und den Erziehungsberechtigten dem Jugendamt überantwortet wird.
- **Evaluation und Fehlermanagement.** Beachtlich ist, dass fast alle ausgewählten Kommunen die Evaluation ihrer Vereinbarungen vorsehen, so dass hier ggf. eine Modifizierung und Neujustierung nach angemessener Praxiserprobung erfolgen kann. Dabei geht es nicht nur um die Bewertung der Kooperation bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung durch beide Institutionen, sondern auch um Bewertung einzelner Fälle. Dass ein derartiges Fehlermanagement bei Fällen von Kindeswohlgefährdung in der Zusammenarbeit zwischen Schule und Jugendhilfe eingeführt wird, spricht für eine professionelle Qualitätsentwicklung im Netzwerk für den Kinderschutz. Nur wenn systematisch und offen Fehler bzw. ihre Auslöser analysiert werden, lassen sich für die Zukunft adäquate Maßnahmen ergreifen, die im Sinne eines „lernenden Systems“ für eine Verbesserung im Umgang mit Kindeswohlgefährdung sorgen.

## 7.5 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die dargestellten Handlungsansätze im Kinderschutz werden im folgenden anhand einiger Aspekte in ihrer Wirksamkeit und in ihren Grenzen zusammengefasst und für die Praxis bewertet.

Im ersten Abschnitt „Prävention durch Frühe Hilfen“ lassen sich durch die Auswertung der Verwendungsnachweise der Anschubfinanzierung der sozialen Frühwarnsysteme positive Tendenzen zum Aspekt der Kooperationen beschreiben. Demnach ist die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen größer, als zu Beginn der Förderphase vermutet (vgl. Abbildung 7.4). Der Ansatz der aufsuchenden Elternkontakte am Beispiel der Hausbesuche nach der Geburt eines Kindes bestätigt ebenso eine gute Kooperation, da dort die frühen Kontakte des Gesundheitssystems zu den Familien genutzt werden. Den Eltern werden neben der Unterstützung bei der Versorgung des Säuglings und im Umgang mit dem Säugling die Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe vermittelt und in diese begleitet. In der weiteren Untersuchung der Verwendungsnachweise der Anschubfinanzierung zeigt sich in der Analyse der aufsuchenden Elternarbeit, dass in der alltäglichen Praxis die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens zu einem Großteil getrennt voneinander arbeiten (vgl. Abbildung 7.8). Diese unterschiedlichen Ergebnisse in Bezug auf Kooperationen können so interpretiert werden, dass Kooperationsbeziehungen auf mehreren Ebenen vorhanden sind und Netzwerke unterschiedlich genutzt werden. Gute Kooperationen auf strategischen Ebenen der Kooperationspartner müssen ebenso aufgebaut werden wie sie sich auf den operativen Ebenen bewähren und ausdifferenzieren müssen. Es ist keine Selbstverständlichkeit, dass gute Kooperationen, die sich an einigen Stellen der Systeme entwickeln, auch auf weitere Ebenen übertragen werden können.

Allen dargestellten Ansätzen ist das Ziel gemeinsam, dass Eltern unterstützt und beraten sowie über weitere Möglichkeiten und Angebote der Gesundheits- sowie Kinder- und Jugendhilfe informiert werden. In knapp zwei Dritteln der Anträge wird dieses als Primärziel gesehen und in deutlich weniger Anträgen findet sich als Primärziel das Erkennen von Risiken und Kindeswohlgefährdung (vgl. Abbildung 7.7). Das bedeutet, dass nur wenige den Kontrollaspekt und damit ihr staatliches Wächteramt in den Vordergrund gerückt wissen wollen. Hier spiegelt sich die Schwierigkeit wieder, eine Balance zwischen Hilfe und Kontrolle zu finden, und drückt in der Diskussion der aufsuchenden Elternkontakte zwei unterschiedliche Ansätze aus. Der Fokus wird zum einen auf die Förderung der elterlichen Kompetenzen gelegt sowie auf den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Beide Aspekte werden als Voraussetzung für eine gelingende Erziehung gesehen, die wiederum das Risiko einer Kindeswohlgefährdung minimiert. In dem anderen Ansatz der Frühen Hilfen soll der Blick auf das Kind und seiner Bedürfnisse nicht verloren gehen. Neben der aktivierenden und ressourcenorientierten Elternarbeit gehört der kritische Blick, ob es Anhaltspunkte für Vernachlässigung gibt, zur aufsuchenden Arbeit dazu, d.h. an dieser Stelle werden Eltern in ihrem Erziehungs- und Versorgungsverhalten kontrolliert. Auch in den Familienzentren werden bedarfsgerechte Beratungs-, Unterstützungs- und Bildungsangebote für Familien vorgehalten. Das Angebot kennzeichnet sich nicht nur durch die Kooperation mit anderen Hilfesystemen wie Familienbildung, Erziehungsberatung, Therapeutinnen und Therapeuten sowie weiteren öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe aus, sondern auch durch den guten Zugang zu Familien, da die Fachkräfte in ihrer Arbeit sehr nah an den Familien sind, und durch niedrigschwellige Elternberatung und Elternbildung. Diese Kennzeichen der Arbeit der Familienzentren spiegeln auch die Handlungsansätze im Kinderschutz wider und bilden damit einen wichtigen Präventionsbaustein.

Im Abschnitt 7.3 „Qualifizierung der Kinderschutzarbeit“ wurden 73 Kooperationsvereinbarungen von nordrhein-westfälischen Jugendämtern mit freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe untersucht. Ein wesentliches Ergebnis der Analyse ist, dass ein deutlicher Bedarf zur Konkretisierung und Präzisierung der Verfahrensregelungen und Schnittstellen sichtbar wird. Für die inhaltliche Gestaltung der Vereinbarungen lässt sich konstatieren, dass nicht nur die gesetzlichen Vorgaben des § 8a SGB VIII (Einhaltung des Verfahrens bei gewichtigen Anhaltspunkten) aufzunehmen sind, sondern auch arbeitsfeldspezifisch der konkrete Ablauf zwischen Jugendamt, freier Träger und Betroffene hinreichend beschrieben werden als auch arbeitsfeldspezifische Instrumente der Risikodiagnostik beigelegt werden sollen. Je konkreter und spezifischer diese Punkte beschrieben werden, desto größere Handlungssicherheit ist für die beteiligten Fachkräfte möglich.

Die Untersuchung der Risikoeinschätzungsinstrumente zeigt, dass es vielfältige Dokumentationswege gibt, aber die Instrumente weisen in Bezug auf Festlegungen und Konkretisierungen von Begrifflichkeiten und Indikatoren noch Entwicklungsbedarf auf. Für die Entwicklung oder Überprüfung von Risikoeinschätzungsbögen lassen sich aus der Analyse folgende Vorgaben herauskristallisieren. Die Wahl des geeigneten Instrumententypus ist ebenso wichtig wie die Möglichkeit für eine freie Beschreibung und eine Gelegenheit zu eigenen Formulierungen gegeben sein sollte. Die Festlegung der Zielgruppe, wer den Bogen nutzen soll, kann spezifische Beobachtungen der Fachkräfte unterschiedlicher Arbeitsfelder ermöglichen. Bei der inhaltlichen Ausgestaltung muss die Abbildung von Alltagssituationen möglich sein, und die aufgeführten Indikatoren müssen eine Unterscheidung zwischen einer (akuten) Kindeswohlgefährdung und einer zum Wohle des Kindes nicht geeigneten Erziehung gewährleisten. Der Risikoeinschätzungsbogen dient zum einen der Fachkraft zur Orientierung und Wahrnehmungsdifferenzierung, zum anderen zielt er auf die zeitnahe und qualifizierte Erfassung der Anhaltspunkte, Risiko- und Schutzfaktoren. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Praktikabilität im Alltag, die empirisch gesicherte Validität und eine angemessene Komplexität zu überprüfen.

Begriff und Tätigkeit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ sind neu seit der Einführung des § 8a SGB VIII und bedürfen Klärung und einer Differenzierung. Aus den Vereinbarungen und aus einer Fragebogenerhebung unter ausgebildeten „insoweit erfahrenen Fachkräften“ lassen sich zusammengefasst einige Aspekte zur Ausgestaltung der Tätigkeit ableiten. Da die Tätigkeit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ noch nicht durchgängig in den Vereinbarungen aufgenommen ist (vgl. Abbildung 7.15), zeigt sich hier Nachholbedarf. Auszuhandelnder Kernpunkt ist die konkrete Benennung ihres Auftrages, der sich aus den gesetzlichen Vorgaben ableitet und in die Verfahrenswege einbettet sein soll. Eine Regelung der Kosten sowie die Festlegung der fachlichen Verantwortung und der Qualifikation der Fachkraft schaffen ebenso Klarheit in der neuen Rolle und eine zu vermutende Qualität im Beratungsprozess. Um ihren Auftrag wahrnehmen und ihre Rolle ausfüllen zu können, sollte die Fachkraft ein fundiertes Fachwissen zum Thema Kinderschutz besitzen (das schließt das Wissen um Verfahren, Strukturen und Kooperationen mit ein), sie benötigt Beratungskompetenz, um die Fachberatung durchzuführen sowie Methoden- und Handlungskompetenz, um den gesamten Prozess zu begleiten und einzuschätzen. Schwierigkeiten ergeben sich dann, wenn diejenigen Kräfte, die die „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuziehen, die Verfahrenswege sowie die Handlungsabläufe und Strukturen bei der Hinzuziehung nicht kennen. Ebenso kann sich der Auftrag der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ problematisch entwickeln, wenn es auf Seiten der zu beratenden Fachkräfte große Unsicherheiten oder zu wenig Kenntnisse im Bereich der Risikoeinschätzung gibt sowie mangelnde Kooperationsbereitschaft.

Im letzten Abschnitt 7.4 „Kinderschutz durch Kooperation von Jugendhilfe und Schule“ wurden zehn Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule aus unterschiedlichen Kommunen bzw. Kreisen analysiert. Die wichtigsten Ergebnisse wurden in Empfehlungen für die Praxis zusammengefasst (vgl. hierzu 7.4.4): Gemeinsames Aushandeln von Vereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule, um eine multiprofessionelle Perspektive zu gewährleisten; Gewährleistung von Fortbildungen für Fachkräfte im System Schule; Entwicklung von eigenverantwortlichen Prozessabläufen für die Schule; Vereinbarung von verbindlichen und konkreten Reaktionsketten; Auflistung von Anhaltspunkten für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung für den Kontext von Schule; Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner konkret benennen; Entwicklung von standardisierten Formularen und Meldebögen; explizite Aufnahme von Datenschutzregelungen, um Unsicherheiten zu vermeiden; Inanspruchnahme einer anonymen Beratung und Unterstützung ermöglichen und Einführung eines Fehlermanagements und Evaluation.

In der Praxis ist die Wirksamkeit für den Kinderschutz unbestritten, wenn Jugendhilfe und Schule Kooperationsvereinbarungen abschließen und in Anlehnung an den § 8a SGB VIII Verfahrensschritte bei Kindeswohlgefährdung verbindlich miteinander vereinbaren. Beide Systeme können so über einzelne Berührungspunkte hinaus eine echte Schnittmenge herstellen und sich im Bedarfsfall an ausgehandelten und vereinbarten Standards orientieren.

## 7.6 Literatur

Amt für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Köln (2008). Willkommenshausbesuche bei Eltern mit neugeborenen Kindern gemäß Ratsbeschluss vom 18.11.2007. Konzept.

Bathke, Sigrid (2009). Kinderschutz in gemeinsamer Verantwortung von Jugendhilfe und Schule am Beispiel der Ausgestaltung der Vereinbarungen. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). ISA-Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2009. Münster: Waxmann.

Bayrisches Landesjugendamt (2009). Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs. Erleben und Handeln des jungen Menschen. Diagnose Tabellen. Taufkirchen: Computer Print.

Bien, W., Rauschenbach, T., Riedel, B. (2007). Wer betreut Deutschlands Kinder?. DJI-Kinderbetreuungsstudie. Verfügbar unter: [http://www.dji.de/kinderbetreuungssurvey/ Resume\\_Betreuungsbuch.04\\_07.pdf](http://www.dji.de/kinderbetreuungssurvey/Resume_Betreuungsbuch.04_07.pdf) [10.07.2008].

Böttcher, W.; Bastian, P.; Lenzmann, V. (2008). Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojektes in Nordrhein-Westfalen. Münster: Waxmann.

Bringewat, P. (2006). Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (§8a SGB VIII) und strafrechtliche Garantenhaftung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 5, 233–242.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (1998). Handbuch sozialpädagogische Familienhilfe. Schriftenreihe Band 182.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2002). Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2007). Kinder- und Jugendhilfe. Ahtes Buch Sozialgesetzbuch. Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2000). Kindesmisshandlung erkennen und Helfen. Berlin.

Coester, M. (2008). Inhalt und Funktionen des Begriffs der Kindeswohlgefährdung – Erfordernis einer Neudefinition?, in: Das Jugendamt 2008, S. 1.

Deegener, G.; Spangler, G.; Körner, W.; Becker, N. (2009). Eltern-Belastungs-Screening zur Kindeswohlgefährdung. Manual. Göttingen.

Deegener, G.; Körner, W. (2006). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis und Materialien zur Erfassung der Risiken. Lengerich: Pabst Verlag.

Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.) (2005). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe.

Deinet, U. (2003). Die „sieben K's der Vernetzung zum Thema Schule und Erziehungshilfe. In: Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2003). Hilfen zur Erziehung erfolgreich mitgestalten. Eine Einführung für Lehrerinnen und Lehrer. 3. Aufl., 21–25. Münster.

Deinet, U. (2004). Gemeinsame Fortbildung zwischen Jugendhilfe und Schule. Vortrag anlässlich der Fachtagung „Strukturen der Kooperation - wie soll sich im Land NRW die Kooperation von Jugendhilfe und Schule mittelfristig platzieren?“ vom 29.-30.11.2004 in Vlotho. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Publikationen/kjhg/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gemeinsame-fortbildung,property=pdf,bereich=kjhg,sprache=de,rwb=true.pdf> [18.05.2009].

Deutscher Städtetag (2003): Strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns – Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls (Stand: 01.04.2003).

Deutsches Jugendinstitut München (DJI)/Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (TU Dortmund) (2009). Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts e.V. zur öffentlichen Anhörung der Kinderkommission zum Thema „Neue Konzepte Früher Hilfen“ am 2. März 2009. Öffentliche Anhörung der Kinderkommission Deutscher Bundestag.

Deutscher Kinderschutzbund (DKSB) Landesverband NRW e.V./Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.) (2000). Kindesvernachlässigung. Erkennen, Beurteilen, Handeln. Münster.

Diller, A.; Heitkötter, M.; Rauschenbach, T. (Hrsg.) (2008). Familie im Zentrum. Kinderfördernde und elternunterstützende Einrichtungen – aktuelle Entwicklungslinien und Herausforderungen. München: Verlag für Sozialwissenschaften.

Dusolt, H. (2008). Elternarbeit als Erziehungspartnerschaft. Ein Leitfaden für den Vor- und Grundschulbereich. Weinheim: Beltz.

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes. Kinderschutzgesetz. Stand Januar 2009.

Fegert, J. M. (2008). Das 16th Annual Meeting der Society for Prevention Research. Blick auf Präventionsprogramme im Kinderschutz. In: Kinderschutz – und Jugendhilfe, 9/2008, 367–372.

Galm, B.; Kindler, H.; Werner, A. et al. (2003). Kindesvernachlässigung: früh erkennen – früh helfen. Thema des Monats 06/03 auf der Internetseite des Deutschen Jugendinstituts e.V. Verfügbar unter: <http://www.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=556> [01.06.2009].

Gerber, Chr. (2006). Kindeswohlgefährdung – von der Checkliste zur persönlichen Risikoabschätzung. Auf dem Fachkongress: „Hilfeprozess im Konflikt Handlungskompetenz der Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung“. Hamburg, 16.–17. Februar 2006.

Goldbeck, L.; Ziegenhain, U.; Fegert, J. M. (2007). Zusammenwirken der Fachkräfte zum Wohle des gefährdeten Kindes – (wie) kann das gelingen? In: Forum Erziehungshilfen, 13, 3, 149–153.

Groß, K. (2008). Die „insoweit erfahrene Fachkraft“ Anlass, Hintergrund und Gestaltung einer Fachberatung im Sinne des § 8a SGB VIII. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). ISA-Jahrbuch zur sozialen Arbeit 2008 (S. 177–198). Münster: Waxmann.

Groß, S.; Kons, J. (2006). Checklisten Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII. Fikids Wesel. Verfügbar unter: <http://www.fitkids-wesel.de/artikel.php?id=14> [29.04.2009].

Helming, E. (2009). Ausdifferenzierung von aufsuchenden familienunterstützenden Hilfen. In: neue praxis, Sonderheft 9, 171–181.

Helming, E.; Sandmeir, G.; Sann, A.; Walter, M. (2006). Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern. Abschlussbericht. Verfügbar unter: [http://www.dji.de/bibs/612\\_Abschlussbericht\\_Kurzevaluation\\_Fruehe\\_Hilfen.pdf](http://www.dji.de/bibs/612_Abschlussbericht_Kurzevaluation_Fruehe_Hilfen.pdf) [01.06.2009].

Hensen, G.; Rietmann, St. (2008). Systematische Gestaltung früher Hilfezugänge. Entwicklungspsychologische und organisationstheoretische Grundlagen. In: Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme (S. 35–58). Münster.

Hensen, G.; Rietmann, St. (2009). Arbeit mit Familien in riskanten Lebenssituationen. In: Heuchel, I.; Lindner, E.; Sprenger, K. (Hrsg.). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen. Beispiele innovativer Praxis (S. 95–99). Münster: Waxmann.



Heuchel, I.; Lindner, E.; Sprenger, K. (Hrsg.) (2009). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen. Beispiele innovativer Praxis. Münster: Waxmann.

Hinrichs, K. (2008). Wer zahlt? Finanzierungsmodelle früher Hilfen. Präsentation im Rahmen einer Regionalkonferenz des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) in Kooperation mit dem Jugendamt der Stadt Leipzig und dem Leipziger Netzwerk für Kinderschutz. Leipzig. Verfügbar unter: [www.fruehehilfen.de/3608.0.html](http://www.fruehehilfen.de/3608.0.html) [01.06.2009].

Huwiler, K., (1995). Herausforderung Mutterschaft. Eine Studie über das Zusammenspiel von mütterlichem Erleben, sozialen Beziehungen und öffentlichen Unterstützungsangeboten im ersten Jahr nach der Geburt. Bern: Verlag Hans Huber.

Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.) (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster.

Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.) (2007). Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen. Die Herner Materialien zum Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten in Kindertageseinrichtungen.

Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.) (2008). Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen. Frühwarnsysteme für die Zielgruppe der 0-3-Jährigen. Wie Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen gelingen. Konzept und Praxisbeispiele.

Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA)/Bayrisches Landesjugendamt (2006). Synopse Mustervereinbarungen ISA/Bayrisches Landesjugendamt (Stand März 2006).

Jordan, E. (2005). Qualifiziertes Erkennen und Beurteilen – Vom Aktenvermerk zum qualifizierten Beobachtungskatalog. In: Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.). Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch (S. 485–510). Göttingen: Hogrefe.

Jordan, E.; Nüsken, D. (2008). Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen, in: Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.). ISA-Jahrbuch der sozialen Arbeit 2008 (S. 199–223). Münster: Waxmann.

Jordan, E.; Wagenblass, S. (2002). Soziale Frühwarnsysteme. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (Hrsg.). ISA-Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2002 (S.175–195). Münster.

Jordan, E. (Hrsg.) (2008). Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe, Weinheim und München: Juventa. 3. Auflage

Kinderschutzzentrum Berlin e.V. (Hrsg.) (2002). Kindesmisshandlung – Erkennen und Helfen, 9. Auflage. Berlin.

Kindler, H. (2005). Verfahren zur Einschätzung der Gefahr zukünftiger Misshandlung bzw. Vernachlässigung: Ein Forschungsüberblick. In: Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.). Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Ein Handbuch (S. 385–404). Göttingen: Hogrefe.

Kindler, H. (2009). Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen? In: Meysen, T.; Schönecker, L.; Kindler, H.: Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe (S. 171–261). Weinheim und München: Juventa.

Kindler, H. /Spangler, G. (2005). Wirksamkeit ambulanter Interventionen nach Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. In: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, 8, 101–116.

Kindler, H.; Lillig, S.; Blüml, H.; Meysen, T.; Werner, A. (Hrsg.) (2005). Handbuch „Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ – Online-Handbuch, Deutsches Jugendinstitut. Verfügbar unter: [http://213.133.108.158/asd/ASD\\_Inhalt.htm](http://213.133.108.158/asd/ASD_Inhalt.htm) [01.06.2009].

Kindler, H.; Lukasczyk, P.; Reich, W. (2008). Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). In: Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 12/ 2008, 500–505.

Kindler, H.; Lillig, S. (2008). Der Schutzauftrag der Jugendhilfe unter besonderer Berücksichtigung von Gegenstand und Verfahren zur Risikoeinschätzung. In: Jordan, E. (Hrsg.) (2008): Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe (S. 85–109). Weinheim und München: Juventa.

Koch, G., (2007). Familienbildung mit hochbelasteten Familien. In: Frühe Kindheit. Die ersten sechs Jahre. Zeitschrift der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V. Heft 03/07. 22–25.

Kraus-Gruner, G.; Dörner, T.; Rönnau, M.; Fröhlich-Gildhoff, K. (2007). Familienbildung lernen – Kindertageseinrichtungen machen´s vor! In: Frühe Kindheit. Die ersten sechs Jahre. Zeitschrift der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V. Heft 03/07. 18–21.

Kreft, D., Mielenz, J., (2005). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim und München: Juveta.

Leeb, R. T.; Paulozzi, L.; Melanson, C.; Simon, T.; Arias, I. (2008). Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta (GA): Center for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2008.

Masson, J. (2009). Facing Failure in the Child Protection System. Internationale Fachtagung "Child Protection in Europe" 25.–27.03.2009. Institut für soziale Arbeit, Münster.

Maykus, St. (2008). Frühe Förderung und Bildung von Kindern. Potenziale von Familienzentren aus sozialpädagogischer Sicht. In: Rietmann, St.; Hensen, G. (Hrsg.). Tagesbetreuung im Wandel. Das Familienzentrum als Zukunftsmodell (S. 69–87). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Mayring, P. (1999). Einführung in die qualitative Sozialforschung. München und Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Mengel, M. (2007). Familienbildung mit benachteiligten Adressaten. Eine Betrachtung aus andragogischer Perspektive. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Meyer-Ullrich, G. (2008). Familienzentren als Netzwerke. Kinder individuell fördern, Eltern beraten und unterstützen. In: Thema Jugend, Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung, Nr. 4/2008, 4–7.

Meyer-Ullrich, G.; Siems, S. (2009). Familienzentren NRW: Qualitative Ergänzungsstudien zur Weiterentwicklung von Einrichtungen nach der Pilotphase (Arbeitsbericht 6 der wissenschaftlichen Begleitung), Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Meysen, T. (2008). Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls – Geändertes Recht ab Sommer 2008, in: Das Jugendamt 2008, S. 233.

Meysen, T.; Schönecker, L. (2009). Kooperation für einen guten Start ins Kinderleben – der rechtliche Rahmen. In: Meysen, T.; Schönecker, L.; Kindler, H.: Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe (S. 25–169). Weinheim und München: Juventa.

Meysen, T.; Schönecker, L.; Kindler, H. (2009). Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (Hrsg.) (2006). Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen. Verfügbar unter: [www.mgffi.nrw.de/pdf/kinder-jugend/kinderschutz.pdf](http://www.mgffi.nrw.de/pdf/kinder-jugend/kinderschutz.pdf) [01.06.2009].

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (MGSFF) (Hrsg.) (2005a). Soziale Frühwarnsysteme – Frühe Hilfen für Familien. Arbeitshilfe zum Aufbau und zur Weiterentwicklung lokaler sozialer Frühwarnsysteme, Münster.

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (MGSFF) (Hrsg.) (2005b). Soziale Frühwarnsysteme in NRW – Ergebnisse und Perspektiven eines Modellprojektes. Münster.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (2009). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen – Neue Zukunftsperspektiven für Kinder und Eltern. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung im Überblick, Düsseldorf.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (2009). Wir kümmern uns! Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf

Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen (MSJK) (Hrsg.) (2005). Kinder und Jugendliche fördern. Bildung und Erziehung als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. 8. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW. Düsseldorf.

Müller, R. (2009). Standards in der Praxis der Risikoeinschätzungsinstrumente In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). ISA-Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2009. Münster: Waxmann, im Erscheinen.

Münchner, V.; Andresen, S. (2009). Bedarfsorientierung in Familienzentren – Eltern als >>neue<< Adressaten. In: neue praxis, Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Sonderheft 9, 108–118.

Münder, J. (2007). Untersuchung zu den Vereinbarungen zwischen den Jugendämtern und den Trägern von Einrichtungen und Diensten nach § 8a Abs. 2 SGB VIII. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (MFSFJ).

Münder, J. (2008). Zur Balance von Elternrechten, Kindeswohl, Kinderschutz und Kinderrechten, in: Das Jugendamt 2008, S. 294.

Münder, J. (2009). Soziale Frühwarnsysteme und Datenschutz. Unveröffentlichtes Manuskript.

Münder, J. u.a. (2000). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Weinheim.

Münder, J.; Baltz, J.; Jordan, E.; Kreft, D.; Lakies, Th.; Proksch, R.; Schäfer, K.; Tammen, B.; Trenczek, T. (2003). Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim: Beltz.

Münder, J.; Baltz, J.; Kreft, D.; Lakies, T.; Meysen, T.; Proksch, R.; Schäfer, K.; Schindler, G.; Struck, N.; Tammen, B. & Trenczek, T. (2006). Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, München: Juventa Verlag.

PädQUIS gGmbH (Hrsg.) (2008). Der Weg zum Familienzentrum. Eine Zwischenbilanz der wissenschaftlichen Begleitung. Unter: [www.paedquis.de/f+p/down/ Transferbericht.pdf](http://www.paedquis.de/f+p/down/Transferbericht.pdf) [30.06.2008].

Peveling, U. (2008). Neue Formen aufsuchender Elternarbeit. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). ISA-Jahrbuch zur sozialen Arbeit 2008, S. 61–79). Münster: Waxmann.

Possinger, J. (2009). "Kühe, die man melken will, muss man füttern". Eine Zwischenbilanz zum Ausbau von Mehrgenerationenhäusern und Familienzentren. In: Nachrichten Dienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.; Berlin; Nr. 2/2009, 58–62.

Rauschenbach, T. (2008). Neue Orte für Familien. Institutionelle Entwicklungslinien eltern- und kinderfördernder Angebote. In: Diller, A.; Heitkötter, M.; Rauschenbach, T. (Hrsg.). Familie im Zentrum. Kinderfördernde und elternunterstützende Einrichtungen – aktuelle Entwicklungslinien und Herausforderungen (S. 87–105). München: Verlag für Sozialwissenschaften.

Reich, W.; Lukasczyk, P.; Kindler, H. (2009). Evaluation des Diagnoseinstruments zur Gefährdungseinschätzung des Kindeswohls. In: NDV, Februar 2009, 63–68.

Rietmann, S.; Hensen, G. (2007). Komplexität bei Kindeswohlgefährdungen als Risiko – Hinweise für eine koordinierte Steuerung bei Einschätzung und Intervention, in: Interdisziplinäre Fachzeitschrift der DGgKV, Jahrgang 10, Heft 2, 24–41.

Rietmann, St.; Hensen, G. (Hrsg.) (2008). Tagesbetreuung im Wandel. Das Familienzentrum als Zukunftsmodell. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Runderlass des Innenministeriums, des Justizministeriums, des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, des Ministeriums für Generationen, Familie, Frauen und Integration und des Ministeriums für Schule und Weiterbildung (2007). Zusammenarbeit bei der Verhütung und Bekämpfung der Jugendkriminalität. 18 – 03 Nr.1, ABI NRW S. 516.

Sann, A. (2008). Frühe Hilfen zwischen Helfen und Kontrollieren. In: DJI Bulletin 81. Heft 1/2008, 25–27.

Sann, A.; Schäfer, R.; Stötzel, M. (2007). Zum Stand der Frühen Hilfen in Deutschland – ein Werkstattbericht. In: Kindeswohlgefährdung und -vernachlässigung. Interdisziplinäre Fachzeitschrift der DGgKV. Jg. 10, H. 2, 3–23.

Sell, St. (2008). Grundlinien einer Finanzierungsarchitektur für Familienzentren/Eltern-Kind-Zentren. In: Diller, A.; Heitkötter, M.; Rauschenbach, T. (Hrsg.). Familie im Zentrum. Kinderfördernde und elternunterstützende Einrichtungen – aktuelle Entwicklungslinien und Herausforderungen (S. 87–105). München: Verlag für Sozialwissenschaften.

Schäfer, K. (2009). Das Projekt „Familienzentrum Nordrhein-Westfalen“ aus Landessicht. In: Heuchel, I.; Lindner, E.; Sprenger, K. (Hrsg.). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen. Beispiele innovativer Praxis (S. 13–20). Münster: Waxmann.

Schilling, G. (2009a). Familienzentren NRW: Die Perspektive der Jugendämter (Arbeitsbericht 3 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“), Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Schilling, G. (2009b): Familienzentren NRW: Die Perspektive der Familienbildungsstätten (Arbeitsbericht 4 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“, Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Schilling, G.; Schreiber, N. (2009). Familienzentren NRW: Die Einrichtungen der ersten Ausbaustufe im Vergleich (Arbeitsbericht 2 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“), Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Schilling, G.; Stöbe-Blossey, S. (2009). Familienzentren NRW: Die Perspektive der Erziehungsberatungsstellen (Arbeitsbericht 5 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“), Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Schlösser, E. (2004). Zusammenarbeit mit Eltern – interkulturell. Münster: Ökotoxia Verlag.

Schmidt, N. (Hrsg.) (2006). Handbuch Kommunale Familienpolitik. Berlin [Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.].

Schmitt-Schäfer, T. (2004). Netz und Boden – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern. Checkliste zur Risikoeinschätzung bei Kindern psychisch kranker Eltern für Fachleute aus der Jugendhilfe und Psychiatrie. download vom: 29.04.2009 unter <http://www.netz-und-boden.de/material/sonstiges/index-in.html>

Schnurr, J. (2009). Fortbildung von Kinderschutzfachkräften. Vortrag auf der internationalen Konferenz „Child Protection in Europe“ abgerufen am 02.06.2009 unter: <http://www.isamuenster.de/LinkClick.aspx?fileticket=gpzU6w4pG/l=&tabid=183>

Schreiber, N.; Tietze, W. (2009). Familienzentren NRW: Der Entwicklungsprozess aus der Perspektive von Einrichtungen und Eltern (Arbeitsbericht 1 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“), Berlin. [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Stöbe-Blossey, S. (2009). Neue Angebote für Familien – Erfahrungen aus der Pilotphase im Projekt „Familienzentrum NRW“. In: Heuchel, I.; Lindner, E.; Sprenger, K. (Hrsg.). Familienzentren in Nordrhein-Westfalen. Beispiele innovativer Praxis (S. 21–35). Münster: Waxmann.

Stöbe-Blossey, S. (2008a): Qualitätsentwicklung und Qualitätssteuerung in Familienzentren. In: Rietmann, St.; Hensen, G. (Hrsg.). Tagesbetreuung im Wandel. Das Familienzentrum als Zukunftsmodell (S. 101–119). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Stöbe-Blossey, S. (2008b): Familienzentren in Nordrhein-Westfalen – eine neue Steuerung von niederschwelligen Angeboten für Kinder und Familien. In: Diller, A.; Heitkötter, M.; Rauschenbach, T. (Hrsg.). Familie im Zentrum. Kinderfördernde und elternunterstützende Einrichtungen – aktuelle Entwicklungslinien und Herausforderungen (S. 195–209). München: Verlag für Sozialwissenschaften.

Stöbe-Blossey, S.; Tietze, W.; Mierau, S. (2008). Von der Kindertagesstätte zum Familienzentrum. In: Rossbach, H.-G.; Blossfeld, H.-P. (Hrsg.). Frühpädagogische Förderung in Institutionen, Zeitschrift für Erziehungswissenschaft; Sonderheft 11/2008, 106–122.

Strobel, B.; Liel, Chr.; Kindler, H. (2008). Validierung und Evaluierung des Kinderschutzbogens. Ergebnisbericht des Deutschen Jugendinstituts e.V. Eigenverlag.

Wiesner, R.; Büttner, P. (2008). Zur Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII in der Praxis. Erfahrungen aus der praktischen Arbeit und der Fortbildung. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe. Heft 7/8. 292–297.

Tietze, W., Lee, H.-J.; Schreiber, N. (2009). Familienzentren NRW: Allgemeine pädagogische Qualität und die Qualität als Familienzentrum (Arbeitsbericht 7 der wissenschaftlichen Begleitung „Familienzentren NRW“), Berlin, [Onlinedokument: [http://www.paedquis.de/f+p/fz\\_nrw\\_down.htm](http://www.paedquis.de/f+p/fz_nrw_down.htm); Stand: 10.06.2009].

Tillack, H.; Trockel, S. (2007). Projektbericht: „Entwicklung eines quartierspezifischen Maßnahmenprogramms für Kinderhaus- West“. Amt für Kinder, Jugendliche und Familien. Münster.

von Langen, T. (2009). Was dürfen und sollen Eltern mitbestimmen? Rechtliche Aspekte des Elternbeirats. In: das leitungsheft - kindergarten heute; Nr.3, 32–34.

Ziegenhain, U.; Fegert, J. M. (Hrsg.) (2007). Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München und Basel.

## 8. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse (Institut für soziale Arbeit e.V.)

Die hier vorliegenden vielfältigen Ergebnisse der Studie „Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention“ zu Ursachen, Ausmaß und Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdungen sowie hierauf bezogenen Präventionsansätzen, fachlichen Verfahren und der Sicht von Betroffenen zum Kinderschutz spiegeln die Komplexität wider, in der das Thema Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung diskutiert werden muss. Die Ergebnisse lassen sowohl erfreuliche Tendenzen im Kinderschutz erkennen als auch Handlungsbedarf auf unterschiedlichen Ebenen deutlich werden. In diesem Abschnitt werden die zentralen Ergebnisse der einzelnen Kapitel zusammengefasst und als Handlungsideen für Fachkräfte, die mit Kindern, Jugendlichen und Eltern arbeiten, als Fragen für politische Entscheidungsgremien und als Anstöße für eine Diskussion auf gesellschaftlicher Ebene formuliert.

Die Analyse zu Ausmaß und Ausprägung von Risikolagen (vgl. Kapitel 2) hat in ihren Einzelergebnissen Lücken im Kenntnisstand zu Schädigungen und Gefährdungen von Kindern sowie zu Hilfeleistungen des öffentlichen Trägers für Kinder und Familien aufgezeigt. Aus den zur Verfügung stehenden Quellen ist keine umfassende Gesamteinschätzung der Gefährdung von Kindern in Nordrhein-Westfalen möglich. Vielmehr hat man es hier mit einem erheblichen Dunkelfeld zu tun. Deutlich geworden ist jedoch, dass die allgemeine gesellschaftliche Debatte, Entwicklungen in der Fachpraxis sowie damit einhergehende veränderte rechtliche Rahmenbedingungen die Sensibilität gegenüber Gefährdungslagen von vor allem Kindern mit Blick auf Vernachlässigungen und Misshandlungen spürbar erhöht haben. Dies wirkt sich nicht zuletzt auch auf die Reaktionsweisen der Kinder- und Jugendhilfe und hier vor allem der Jugendämter im Falle von möglichen Gefährdungsfällen aus. Um jedoch das Ausmaß von Gefährdungslagen von Kindern zuverlässiger bestimmen zu können, sowie den Kinderschutz systematisch auf fachlicher und rechtlicher Ebene weiter zu entwickeln, ist eine verbesserte Datengrundlage notwendig. Es wird hierzu vorgeschlagen, eine hilfeübergreifende Statistik im Allgemeinen Sozialen Dienst einzuführen, um einen Zugriff auf kontinuierliche und differenzierte Daten zu schaffen.

Das Ziel der Untersuchung sozialstruktureller Risikoverstärker (vgl. Kapitel 3) bestand darin, die Wechselwirkung von Kindeswohlgefährdung und sozialen Strukturen im Wohnumfeld zu untersuchen. Die Ergebnisse zeigen einen eindeutigen kleinräumigen Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung im Stadtteil und höheren Auftretenswahrscheinlichkeiten von Fällen der Kindeswohlgefährdung sowie unzureichender gesundheitlicher Vorsorge im Vorschulalter. Anhand der Daten einer Modellregion wird gezeigt, dass Armut im Wohnbezirk positiv mit der Anzahl der beim Jugendamt nachgefragten Hilfen zur Erziehung korreliert und somit einen Risikofaktor darstellt. An dieser Stelle sind nicht nur die Akteure der Kinder- und Jugendhilfe gefragt, sondern auch politische Akteure. Es müssen Entscheidungen darüber getroffen werden, welche Ressourcen für Kinder und Familien zur Verfügung gestellt werden müssen, wie eine kinderfreundliche Infrastruktur geschaffen werden kann oder wie differenzierte Hilfen zur Armutsprävention aussehen können.

Die Befragung der Jugendämter zu den Rahmenbedingungen ihres fachlichen Handelns (vgl. Kapitel 4) ergab, dass die Konkretisierung des Schutzauftrages durch den § 8a SGB VIII und den damit verbundenen Auftrag zum Abschließen von Vereinbarungen mit Diensten und Einrichtungen der Jugendhilfe zu einer Verbesserung des Kinderschutzes geführt hat. Benannt wurden eine verbesserte Strukturierung der Verfahrenswege, klarer formulierte Verantwortlichkeiten, eine bessere Beschreibung der Schnittstellen sowie ein verstärktes Kooperationsbemühen. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass das Wissen um die Verfahrensweisen beim Kinderschutz und geeigneter Methoden bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorhanden ist. Problematisch ist die hohe bis sehr hohe Arbeitsbelastung und insbesondere die zunehmende psychische Belastung der Fachkräfte, die einhergeht mit dem Anstieg der Fallzahlen sowie mit der Zunahme komplexer Fälle mit multifaktoriellen Problemlagen. Es zeigt sich ein deutlicher Trend hin zu ambulanten Hilfen, zudem steigen die Fallzahlen bei den jungen Kindern überdurchschnittlich stark in der Erziehungsberatung und in der Vollzeitpflege. Diese Veränderungen in der Hilfestellung verlangen eine Reflexion, Erweiterung oder Anpassung der Strukturen und Angebote in den Jugendämtern. Dazu ist eine regelmäßige Überprüfung der Fallzahlen und die quantitative und qualitative Anpassung der Hilfen notwendig. Organisationsstrukturen sind zu überprüfen und eine Personalbemessung vorzunehmen. Ein Fehlermanagement zur systematischen Erfassung und Behebung von Fehlern in der Organisation bzw. in den Arbeitsabläufen sollte ebenfalls aufgebaut werden.

Die Ergebnisse aus der Befragung der Fachkräfte (vgl. Kapitel 5) zeigen, dass es eine erhöhte Sensibilität für Kindeswohlgefährdung gibt, aber Vereinbarungen zur Sicherstellung des Schutzauftrages noch nicht flächendeckend abgeschlossen worden sind. Fachkräfte der Einrichtungen und Institutionen, die Leistungen nach SGB VIII oder Eingliederungsleistungen erbringen, verwenden zu einem hohen Anteil die fachlich gebotenen Instrumente und Methoden zur Risikoeinschätzung. Diese werden jedoch noch nicht flächendeckend als Standards angewandt. In der detaillierten Analyse der Risikoeinschätzungsbögen wird sichtbar, dass hier in der Festlegung und Konkretisierungen von Begrifflichkeiten noch Entwicklungsbedarf besteht, und ebenso Handlungsbedarf, eine empirisch gesicherte Validität und angemessene Komplexität zu überprüfen und den Anpassungsgrad der Bögen an Institutionen abzuwägen. Die vorgeschriebene Hinzuziehung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ zur Beratung bei der Abschätzung des Risikos ist ebenfalls noch nicht durchgängig verankert. Das Aufgabenspektrum dieser neuen Rolle einer Fachkraft muss sich in der Praxis weiter ausbilden, in einem differenzierten Tätigkeitsprofil niederschlagen und durch Kompetenzzuschreibungen auszeichnen.

Die sich hier anschließende zentrale Frage ist, welche Handlungssicherheit bei den genannten Fachkräften durch die vorgegebenen Verfahrenswege erreicht ist. Handlungssicherheit, die sich möglicherweise darin zeigt, dass verschiedene Fachkräfte unabhängig voneinander bei einem Fall von Kindeswohlgefährdung annähernd zu einer ähnlichen Risikogewichtung und Entscheidung kommen, scheint noch nicht gegeben. Hier wird weiterer Forschungsbedarf deutlich, um Verfahrensregelungen zu konkretisieren und zu präzisieren und um dann Fachkräfte gezielt qualifizieren zu können (vgl. auch Ergebnisse im Abschnitt 7.5). Fachkräften des Gesundheitssystems und der Schulen sind diese Verfahrenswege und Methoden weniger vertraut und auch nicht vorgeschrieben. Zudem funktioniert die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte und deren Institutionen umso besser, je enger die berufliche Nähe ist. Hier zeigt sich die Schwierigkeit, wie sozialpädagogische Standards an fachfremde Professionen herangetragen werden können und wie bedeutsam ein gegenseitiges Verstehen und Übernehmen dieser Zugänge und Sichtweisen ist. Beispiele guter Ansätze von Zusammenarbeit und Kooperation stellen die untersuchten Vereinbarungen zwischen Kommunen und Schule dar (vgl. Abschnitt 7.4). In unterschiedlichen Aushandlungsprozessen wurden sozialpädagogische Standards in teilweise modifizierter Form für das System Schule übernommen. Unter Mitarbeit verschiedener beteiligter Professionen gelang eine multiprofessionelle Perspektive auf den Kinderschutz im System Schule.

Die Perspektive von Betroffenen wurde durch persönliche Gespräche mit Eltern bzw. den Sorgeberechtigten, die Hilfe zur Erziehung erhalten, herausgearbeitet (vgl. Kapitel 6). Die dargestellten Ergebnisse unterstreichen eindrücklich, dass vernachlässigende Betreuungssituationen multifaktoriell bedingt sind. Eltern können diese Faktoren nur in einem begrenzten Maße beeinflussen. Des Weiteren benennen Eltern ein negatives Erleben im Erstkontakt mit dem Jugendamt, als sie mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung konfrontiert worden sind. Angst vor Verlust der Selbstbestimmung und vor Verlust des Kindes sind als Auslöser zu nennen. Auf der anderen Seite ist die grundsätzliche Bereitschaft zur und der Wunsch nach Veränderung zu konstatieren, womit die Bereitschaft, Hilfen anzunehmen, mutmaßlich verbunden ist. Die Situation von gefährdeten Kindern kann den Ergebnissen zufolge zum einen durch niedrigschwellige sozialräumliche Angebote verbessert werden und zum anderen kann die Kinder- und Jugendhilfe an die festgestellte Bereitschaft der Eltern zur Veränderung mit präventiven Angeboten ansetzen.

Die Analyse Sozialer Frühwarnsystem und Präventionsansätze aus den Frühen Hilfen (vgl. Abschnitt 7.2) ergab, dass sich alle Ansätze durch eine gemeinsame Zielvorstellung auszeichnen: Eltern sollen in ihren Kompetenzen gestärkt werden. Der Fokus liegt sowohl auf den Erziehungskompetenzen als auch auf alltagspraktischen Kompetenzen der Eltern. Um dieses Ziel zu erreichen sind für die Umsetzung mehrere Aspekte bedeutsam. Frühe Hilfen werden durch eine fundierte Beziehungsarbeit befördert und sind idealerweise interdisziplinär angelegt und regional verankert. Allerdings hat die Analyse ergeben, dass die derzeitigen Konzepte noch eingehender dokumentiert und hinsichtlich ihrer Wirkungen und ihres Nutzens zu evaluieren sind. Um Aussagen zur Wirksamkeit in Bezug auf den Schutz von Kindern treffen zu können, müssen die bestehenden Ansätze systematisch untersucht und in ihrer regionalen Qualität und Quantität analysiert werden.

## 9. Anhang

### 9.1 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Abb. 2.1:	Opfer vollendeter und versuchter Straftaten gegen das Leben <sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	25
Abb. 2.2:	Opfer vollendeter und versuchter Straftaten gegen das Leben <sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	26
Abb. 2.3:	Opfer von „Körperverletzungen“ und „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“ <sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	27
Abb. 2.4:	Opfer von „Misshandlungen von Schutzbefohlenen“ <sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	28
Abb. 2.5:	Opfer „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“ <sup>1</sup> in NRW, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	29
Abb. 2.6:	Opfer „sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen“ <sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen, NRW u. BRD, 1997-2007, ausgewählte Altersgruppen	30
Abb. 2.7:	Fälle von „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ in NRW, 1997-2007	31
Abb. 2.8:	Fälle von „Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht“ je 10.000 unter 16-Jährige, NRW u. BRD, 1997-2007	32
Abb. 2.9:	Sterbefälle mit Todesursache „tätlicher Angriff“ in NRW, 1998-2007, ausgewählte Altersgruppen	33
Abb. 2.10:	Sterbefälle mit Todesursache „tätlicher Angriff“ je 10.000 Altersgleichen, NRW und BRD, 1998-2007, ausgewählte Altersgruppen	34
Abb. 2.11:	Entwicklung der Inobhutnahmen <sup>1</sup> in NRW, 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen	35
Abb. 2.12:	Entwicklung der „Inobhutnahmen“ <sup>1</sup> je 10.000 Altersgleichen in NRW und in der BRD, 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen	36
Abb. 2.13:	Entwicklung der stationären Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII in NRW, Bestände am 31.12., 1995-2007, ausgewählte Altersgruppen	37
Abb. 2.14:	Entwicklung der stationären Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII je 10.000 Altersgleichen in NRW und in der BRD, Bestände am 31.12., 1995-2007	38
Abb. 2.15:	Entwicklung der Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge in NRW, 2000-2007, unter 18-Jährige	40
Abb. 2.16:	Entwicklung der Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge je 10.000 Altersgleichen in NRW und in der BRD, 2000-2007, unter 18-Jährige	41
Abb. 3.1:	Anteil der Familienhaushalte an allen Haushalten 2005	55
Abb. 3.2:	Anteil der Alleinerziehenden an allen Familienhaushalten 2005	56
Abb. 3.3:	Anteil der Sozialgeldbeziehenden unter 15 Jahren an allen unter 15-Jährigen in Mülheim 2008	57
Abb. 3.4:	Armutrisiken für einzelne Familienformen im Landesdurchschnitt im Vergleich zu der Armutsquote in Mülheim 2007	58
Abb. 3.5:	Altersverteilung der Fälle zum Stichtag 01.01.2009	61
Abb. 3.6:	Verteilung von Hilfen zur Erziehung gewichtet an der Bevölkerung unter 21 Jahren über die 28 statistischen Bezirke der Modellregion	63
Abb. 3.7:	Zusammenhang soziale Benachteiligung und Hilfen zur Erziehung	64
Abb. 3.8:	Anteil U8 und U9 nicht komplett in % nach statistischem Bezirk	67
Abb. 3.9:	Sozialgeldempfängerinnen und Sozialgeldempfänger unter 15 Jahren und U8/U9 nicht komplett	68
Abb. 3.10:	Streudiagramm kleinräumiger Zusammenhang zwischen versäumter gesundheitlicher Vorsorge und „Hilfen zur Erziehung“	70
Abb. 3.11:	Differenz zwischen dem Anteil der Sozialhilfebeziehenden im Jahr 2000 und dem Anteil SGB II-Beziehenden im Jahr 2008 in den statistischen Bezirken der Modellregion	72
Abb. 3.12:	Zusammenhang „Verarmung“ im Bezirk und Fälle von Kindeswohlgefährdung	73
Abb. 3.12:	Kleinräumige Zusammenhänge zwischen den betrachteten Merkmalen	74
Abb. 4.1:	Anzahl der Außenstellen	83



Abb. 4.2:	Jugendhilfeleistungen – Anzahl der Fälle in den Jahren 2000 und 2005	84
Abb. 4.3:	Berufserfahrung der Fachkräfte	87
Abb. 4.4:	Zusätzliche Qualifizierung der Fachkräfte	88
Abb. 4.5:	Fluktuation in den Allgemeinen Sozialen Diensten	95
Abb. 4.6:	Supervision: Angebot nach Häufigkeit	96
Abb. 4.7:	Aufgaben im Rahmen der Arbeit der Allgemeinen Sozialen Dienste	98
Abb. 4.8:	Verwendung einer Indikatorenliste zur Feststellung von Kindeswohlgefährdung	100
Abb. 4.9:	Schutz von Kindern durch Einführung des § 8a SGB VIII	105
Abb. 4.10:	Arbeitsentlastende Wirkung durch die Rahmenvereinbarungen	106
Abb. 5.1	Besondere Stressfaktoren I	114
Abb. 5.2	Besondere Stressfaktoren II	114
Abb. 5.3:	Zeitpunkt der Meldung beim Jugendamt	123
Abb. 5.5:	Abgeschlossene Vereinbarungen mit Einrichtungen	124
Abb. 5.6:	Art der Zusammenarbeit von Jugendämtern und Institutionen	126
Abb. 5.7:	Beurteilung der Zusammenarbeit durch die Jugendämter	126
Abb. 5.8:	Organisation der Elternbesuchsprogramme	132
Abb. 5.9:	Organisation der Familienhebammen	133
Abb. 6.1:	Kindliche Bedürfnisse aus Elternsicht.	145
Abb. 6.2:	Einschätzung kindlicher Kompetenzen „Körperpflege“	147
Abb. 6.3:	Einschätzung kindlicher Kompetenzen „Ernährung“	151
Abb. 7.1:	Anträge nach Phasen sozialer Frühwarnsysteme	182
Abb. 7.2:	Anträge nach Einwohnerzahl	182
Abb. 7.3:	Kooperationspartner insgesamt	183
Abb. 7.4:	Kooperationspartner sozialer Frühwarnsysteme	183
Abb. 7.5:	Zugangsformen der aufsuchenden Elternkontakte	187
Abb. 7.6:	Zugangsalter	188
Abb. 7.7:	Primärziel der aufsuchenden Elternkontakte	189
Abb. 7.8:	Arbeitsfelder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aufsuchende Elternkontakte durchführen	190
Abb. 7.9:	Ansätze aufsuchender Elternkontakte in Nordrhein-Westfalen	191
Abb. 7.10:	Entwicklungsstand der Vereinbarungen nach § 8a Abs. 2 SGB VIII	196
Abb. 7.11:	Zusätzliche Regelungsinhalte der Vereinbarungen	197
Abb. 7.12:	Benennung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“	198
Abb. 7.13:	Zeitpunkt der Einbeziehung der Personensorgeberechtigten	199
Abb. 7.14:	Typen der Risikoeinschätzungsbögen	202
Abb. 7.15:	Ist Ihre Tätigkeit als „insoweit erfahrene Fachkraft“ in einer Vereinbarung geregelt?	207
Abb. 7.16:	Welche Bereiche sind in den Vereinbarungen geregelt?	208
Tab. 2.1:	Anlässe für die Inobhutnahme <sup>1</sup> in ausgewählten Altersgruppen, BRD, 2007	36
Tab. 2.2:	Anlässe stationärer Hilfen gemäß § 33 u. 34 SGB VIII in NRW, Bestände am 31.12.2007	39
Tab. 2.3:	Korrelationen zwischen Prävalenzraten von Hilfemaßnahmen und kommunaler <sup>1</sup> Prokopfverschuldung bzw. Quote der Arbeitslosengeld II-Bezieher	42
Tab. 3.1:	Indikatoren: Bedarfslagen und Anlässe für Hilfen	60
Tab. 3.2:	Die fünf häufigsten Leistungsarten nach dem KJHG	62
Tab. 3.3:	Anlässe für Hilfen	62
Tab. 3.5:	Bildung und U8 + U9 komplett	65
Tab. 3.6:	Zuwanderungsgeschichte und U8 + U9 komplett	66
Tab. 3.7:	Korrelation zwischen unvollständiger gesundheitlicher Vorsorge und Fällen von Kindeswohlgefährdung	69
Tab. 4.1:	Jugendämter nach Regionen	79
Tab. 4.2:	Beteiligung der Jugendämter nach der Lage	79
Tab. 4.3:	Beteiligung der Jugendämter nach Belastungsklasse	80
Tab. 4.4:	Aufgabenfelder der Soziales Dienste/ des ASD	81
Tab. 4.5:	Personelle Ausstattung in den Sozialen Diensten/ ASD	82
Tab. 4.6:	Außenstellen des Jugendamtes	82

Tab. 4.7:	Hilfen zur Erziehung: Anzahl der Hilfen (im Jahr 2006)	84
Tab. 4.8:	Erziehungsberatung – Hilfen in 2000 und 2005	85
Tab. 4.9:	Sozialpädagogische Familienhilfe und Vollzeitpflege	85
Tab. 4.10:	Alter der Fachkräfte im Bereich Jugendhilfe	86
Tab. 4.11:	Durchführung einer Personalbedarfsbemessung	90
Tab. 4.12:	Anzahl der unbesetzten Planstellen	91
Tab. 4.13:	Priorisierung bei der Fallverteilung	92
Tab. 4.14:	Einschätzung der Arbeitsbelastung im Sozialen Dienst/ ASD	93
Tab. 4.15:	Überlastungsanzeigen im Jahr 2007	93
Tab. 4.16:	Supervision – Angebot nach Häufigkeit	97
Tab. 4.17:	Sicherstellung ständiger Erreichbarkeit	99
Tab. 4.18:	Organisation der Fallzuständigkeit	100
Tab. 4.19:	Festgelegte Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und in akuten Notsituationen	102
Tab. 4.20:	Veränderungen der Aufgaben im Sozialen Dienst/ ASD	104
Tab. 5.1:	Einheitliche Indikatorenliste zur Feststellung von Kindeswohlgefährdung	117
Tab. 5.3:	Liste mit insoweit erfahrenen Fachkräften	118
Tab. 5.4:	Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII	123
Tab. 5.6:	Programme oder Einrichtungen im Rahmen der frühen Hilfen	131
Tab. 5.7:	Elternbesuchsprogramme, Familienhebammen, weitere Hilfen	132
Tab. 5.8:	Organisation der Elternbesuchsprogramme	133
Tab. 6.1:	Every Day Stressor Index	143
Tab. 6.2:	Beurteilung Bedürfniserfüllung Körperpflege und Bekleidung	145
Tab. 6.3:	Häufigkeit Pflegeleistungen	146
Tab. 6.4:	Ausführung Pflegeleistung	146
Tab. 6.5:	Zeitpunkt der selbstständigen Ausführung aus Elternsicht	147
Tab. 6.6:	Häufigkeit Bettwäsche/Bekleidung wechseln	148
Tab. 6.7:	Beurteilung Bedürfniserfüllung Ernährung	150
Tab. 6.8:	Einschätzung kindlicher Kompetenzen	155
Tab. 6.9:	Wann bleiben Kinder alleine zuhause und wann dürfen sie alleine hinausgehen?	156
Tab. 6.10:	Kompetenzeinschätzung Arztbesuche	158
Tab. 6.11:	Formen und Ausübende der körperlichen Gewalt in der Vergangenheit	164
Tab. 6.12:	Kontaktinitiator zum Jugendamt	165
Tab. 6.13:	Erleben des Kontaktes zum Jugendamt	166
Tab. 6.14:	Bewertung des Vorwurfs zur Kindeswohlgefährdung	166
Tab. 6.15:	Hauptgrund zur Kontaktaufnahme zum Jugendamt	167
Tab. 6.16:	Förderliche und hemmende Faktoren der Kontaktgestaltung	168
Tab. 6.17:	Veränderungen durch Hilfen zur Erziehung	169
Tab. 6.18:	Äußere Merkmale von Vernachlässigung oder Misshandlung	170
Tab. 6.19:	Kindliche Verhaltensauffälligkeiten bei Vernachlässigung und Misshandlung	171
Tab. 6.20:	Merkmale der Eltern-Kind-Interaktion bei Vernachlässigung oder Misshandlung	171
Tab. 6.21:	Sonstige Merkmale	172

## 9.2 Bearbeiterinnen und Bearbeiter

André Altermann, Diplom-Sozialwissenschaftler, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster, tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Monika Althoff, Diplom-Pädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster, tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Jan Amonn, Diplom-Sozialwissenschaftler, wissenschaftlicher Mitarbeiter des Zentrums für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR).

Dr. Sigrid Bathke, Diplom-Pädagogin, Diplom-Sozialpädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster, tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Dr. Banu Citlak, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) und Lehrbeauftragte der Fakultät für Sozialwissenschaft.

Annerieke Diepholz, Diplom-Psychologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/ Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Dr. Heike Engel, Volkswirtin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (Köln) seit 1998; Arbeitsschwerpunkte: Sozialberichterstattung, Europäische Sozialpolitik, Kinder- und Jugendforschung, Rehabilitation sowie Pflegeforschung.

Dr. Dietrich Engels, Soziologe (M.A.), geschäftsführender Gesellschafter des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (Köln), Arbeitsschwerpunkte: Lebenslagenforschung, Sozialberichterstattung, Kinder- und Jugendhilfeforschung; Indikatorengestütztes Integrationsmonitoring, Soziale Gerontologie und Pflegeforschung, bürgerschaftliches Engagement.

Dr. Erwin Jordan, geschäftsführender Vorsitzender des Instituts für soziale Arbeit e.V. Münster.

Volker Kersting, Diplom-Soziologe, Diplom-Sozialarbeiter, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) mit den Arbeitsschwerpunkten Sozial- und Gesundheitsberichterstattung, Monitoring, Mikrodatenanalyse, Stadt- und Regionalsoziologie.

Silke Mehlan, B. A. Soziale Verhaltenswissenschaften; Wissenschaftliche Mitarbeiterin im ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (Köln) seit 2006; Arbeitsschwerpunkte: Risikowahrnehmung, Risikomanagement, Kinder- und Jugendforschung, Arbeitsmarktforschung (mit dem Schwerpunkt der Auswirkungen von Arbeitslosigkeit) sowie Pflegeforschung.

Regine Müller, Diplom-Sozialarbeiterin/ Diplom-Sozialpädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster, tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/ Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Ursula Peveling, Diplom-Pädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für soziale Arbeit e.V. Münster tätig im Schwerpunktbereich frühe Kindheit und Familien/ Erziehungshilfen und Jugendsozialarbeit.

Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke, Bürgermeister der Gemeinde Laer, zuvor Professor für Kindschafts- und Jugendhilferecht an der Ev. Fachhochschule in Bochum, ehrenamtliches Vorstandsmitglied im Landesvorstand des Deutschen Kinderschutzbundes in Nordrhein-Westfalen; beteiligt in der Ausbildung und Fortbildung für soziale Fachkräfte insbesondere in Fragen des Kinderschutzes.

Prof. Dr. Klaus Peter Strohmeier, Professor für Soziologie, insbesondere Stadt- und Regionalsoziologie, an der Ruhr-Universität Bochum und Geschäftsführender Leiter des Zentrums für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR).

Michael Walter, Diplom-Sozialpädagoge, Mitarbeiter im Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/ Technische Universität Dortmund. Arbeitsschwerpunkte: Pflegekinderwesen, Kindertagesbetreuung, Frühe Hilfen, Kinder- und Jugendhilfestatistik

### 9.3 Kurzschilder der Institute

Forschungsverbund



Deutsches Jugendinstitut  
Technische Universität Dortmund

Der Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut/Technische Universität Dortmund wurde im September 2002 als Forschungseinrichtung des damaligen Fachbereichs Erziehungswissenschaft und Soziologie an der Universität Dortmund gegründet. Ziel des Forschungsverbunds ist es heute, Forschungs- und Entwicklungsprojekte sowie Fachveranstaltungen im Themenspektrum von - Kinder- und Jugendhilfe, - Familie, Kindheit, Jugend und Geschlechterforschung, - soziale Dienste und soziale Berufe sowie - Formen des Engagements jenseits von Lohn- und Familienarbeit (bürgerschaftliches Engagement, Ehrenamt, Zivildienst und Freiwilligendienste) durchzuführen. Zu den Aufgaben des Forschungsverbundes gehören wissenschafts-basierte Dienstleistungen und die Beratung von Politik und Fachpraxis auf allen föderalen Ebenen.

Die Gründung des Forschungsverbundes geht auf die Initiative des jetzigen Leiters des Verbundes und derzeitigen Direktors des Deutschen Jugendinstituts (DJI), Prof. Dr. Thomas Rauschenbach, zurück. Das DJI ist das größte außeruniversitäre sozial-wissenschaftliche Forschungsinstitut im Bereich Kinder, Jugendliche und Familien. Prof. Dr. Rauschenbach lehrte und forschte bis Mitte des Jahres 2002 an der Universität Dortmund. Aus nachhaltigen Kooperationsbezügen der letzten Jahre zwischen dem Deutschen Jugendinstitut und der Technischen Universität Dortmund hat sich der Forschungsverbund entwickelt. Beide Forschungseinrichtungen bringen ihr Know-how und ihre Ressourcen in die Kooperation ein.

Eine Wurzel des Forschungsverbundes ist die Arbeitsmarkt- und Berufsfeldforschung für die Sozialen Dienste. Erste Arbeiten hierzu gehen auf den Anfang der 1990er-Jahre und damit auf Ergebnisse von Projekten am Lehrstuhl für Sozialpädagogik der Universität Dortmund zurück. Nicht zuletzt aus dieser Tradition heraus hat sich seit den 1990er-Jahren die in die Strukturen des Forschungsverbundes eingebundene Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik als eine forschungs- und wissenschaftsbasierte Dienstleistungsstelle für Fragen und Ergebnisse einer empirischen Dauerbeobachtung zu Leistungen und Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe etabliert. Der Informationsdienst der Arbeitsstelle „KomDat Jugendhilfe“ wird von rund 3.000 Abonentinnen und Abonenten gelesen.

Weitere Informationen unter: [www.fb12.uni-dortmund.de/einrichtungen/dji/index.php](http://www.fb12.uni-dortmund.de/einrichtungen/dji/index.php)



Das Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) ist ein Forschungsinstitut an der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr Universität Bochum. Das von Prof. Strohmeier geleitete ZEFIR wurde im Dezember 1988 als „Zentrum für interdisziplinäre Ruhrgebietsforschung“ gegründet und aufgrund seines breiter gewordenen Leistungsspektrums 2008 in „Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung“ umbenannt.

Das ZEFIR ist ein drittmittelorientiertes Forschungsinstitut, das zugleich Aufgaben im Bereich der Politikberatung und forschungsbasierter Serviceleistungen (Dokumentation, Transfer, Aus- und Weiterbildung) wahrnimmt. Die drei Forschungsschwerpunkte des Institutes sind die Familienforschung, die integrierte Sozial-, Gesundheits- und Bildungsberichterstattung und das Flächenmanagement.

Eine schwerpunktübergreifende Kernaktivität der anwendungsorientierten Arbeit des ZEFIR ist die Konzeption und Umsetzung von Monitoringsystemen für Kommunen und Institutionen in den Bereichen Familien-, Sozial-, Gesundheits- und Bildungsberichterstattung.

Anknüpfend daran bearbeitet das Institut u.a. den „Wegweiser Kommunen“ der Bertelsmann Stiftung. Außerdem hat das Institut in Kooperation mit ausgewählten Kreisen und Kommunen und dem Familienministerium des Landes Nordrhein-Westfalen ein System der kommunalen Familienberichterstattung sowie des „Kommunalen Managements für Familien“ entwickelt, das heute auch außerhalb des Landes stark nachgefragt wird.

Für das Land Nordrhein-Westfalen betreibt das ZEFIR das „Informations- und Qualifizierungszentrum (IQZ)“ als landesweite Service- und Anlaufstelle, die Kommunen in allen Fragen rund um die kommunale Familienpolitik unterstützt, Informationen, Qualifizierung und Beratung für alle auf kommunaler Ebene relevanten, familienpolitischen Handlungsfelder anbietet und den Kommunen zudem bei der Vernetzung in Bezug auf wichtige Themenfelder und Aktivitäten hilft. Das Institut selbst ist seinerseits in verschiedene regionale, nationale und internationale Netzwerke integriert.

Weitere Informationen unter: [www.ruhr-uni-bochum.de/zefir/](http://www.ruhr-uni-bochum.de/zefir/)



Das ISG - Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH ist eine unabhängige wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Forschungsgesellschaft, die auf das seit 1952 bestehende Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. zurückgeht. Das ISG beschäftigt an den Standorten in Köln (Hauptsitz) und Berlin zur Zeit ca. 25 Mitarbeiter. Die wissenschaftlichen Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen:

Wirtschafts- und Arbeitsmarktpolitik (Leitung: Dr. Friedrich und Dr. Fertig)

Sozialpolitik (Leitung: Dr. Engels)

Europäische Sozialpolitik (Leitung: Dr. Breuer).

Auftraggeber des ISG sind Bundes- und Landesministerien, Kommunen sowie die Europäische Kommission. Schwerpunkte der Arbeit des ISG sind Politikberatung, Evaluation von arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Programmen sowie Gutachten und Studien zu wirtschafts-, arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Themen. Das Spektrum der gegenwärtig bearbeiteten Projekte reicht von Untersuchungen zur Arbeitsförderung über Sozialhilfe- und Lebenslagenforschung, Arbeiten zu Pflegebedarf und Rehabilitation bis hin zu Modellsteuerung und Wirkungsanalysen von Modellmaßnahmen.

Weitere Informationen unter: [www.isg-institut.de](http://www.isg-institut.de)

Seit 1979 – und damit seit 30 Jahren – befasst sich das ISA im Auftrag von Bundes-, Landes- und Kommunalbehörden sowie öffentlichen und freien Trägern mit unterschiedlichsten Fragestellungen der Kinder- und Jugendhilfe. Darüber hinaus bearbeitet das ISA aus eigener Initiative aktuelle Themen der Jugendhilfe im Rahmen von Stiftungsprojekten. Diese unterschiedlichen Projektprofile ermöglichen dem ISA, sich unabhängig und fachspezifisch mit aktuellen Entwicklungen der Jugendhilfe kritisch auseinanderzusetzen und fachpolitische Diskurse voranzutreiben.

Die fachliche Weiterentwicklung der Jugendhilfe und die Sicherung des Ergebnistransfers zur Erarbeitung neuer Handlungsstrategien in Politik und Praxis sind in der Arbeit des ISA stets zielführend.

Aufgrund der immer vielfältigeren Lebensentwürfe und den damit einhergehenden komplexen Herausforderungen für die Jugendhilfe ist die Kooperation mit Akteurinnen und Akteuren aus angrenzenden Arbeitsfeldern in den vergangenen Jahren bedeutsamer geworden. Dementsprechend sind die Arbeitsfelder Jugendhilfe und Schule, Jugendhilfe und Familienpolitik sowie Jugendhilfe und Arbeitsmarktpolitik zu Schwerpunktthemen in der Arbeit des ISA geworden. Zugleich behalten jugendhilfe-spezifische Themen wie Wirkungsorientierung, Qualitätsentwicklung, Kinderschutz oder Jugendhilfeplanung und -steuerung ihren hohen Stellenwert.

Der selbst gestellte Anspruch des ISA ist die fachliche Weiterentwicklung der Jugendhilfe im Kontext von Theorie, Praxis und Politik. Dies konkretisiert sich in den Arbeitsmethoden des Instituts: Forschung, Praxisentwicklung und Beratung sind die zentralen Bausteine der Arbeit des ISA.

Weitere Informationen unter [www.isa-muenster.de](http://www.isa-muenster.de).

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Ministerium für Generationen,  
Familie, Frauen und Integration  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
Horionplatz 1, D - 40213 Düsseldorf  
Telefon 0211 8618-50  
info@mgffi.nrw.de  
www.mgffi.nrw.de

### Ansprechpartnerin

Referat Kinderfreundliches NRW,  
Kooperation Jugendhilfe und Schule  
Sarah Kuehling  
sarah.kuehling@mgffi.nrw.de

### Gestaltung

flowconcept, Agentur für Kommunikation, Detmold

### Druck

Druckerei und Verlag Peter Pomp GmbH, Bottrop

### Bildnachweis

Titelfoto: Jose Luis Palaez Inc, Getty Images

### © 2010/MGFFI 1116

Die Druckfassung kann bestellt werden:

- im Internet: [www.mgffi.nrw.de/publikationen](http://www.mgffi.nrw.de/publikationen)

- telefonisch: **Nordrhein-Westfalen** direkt

01803 100110\*

\* 9 Cent/Minute aus dem dt. Festnetz –

Mobilfunk max. 0,42 €/Minute

Bitte die Veröffentlichungsnummer **1116** angeben.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und -werbern oder Wahlhelferinnen und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung.

Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.



Ministerium für Generationen,  
Familie, Frauen und Integration  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf  
Telefon: 0211 8618 - 50  
info@mgffi.nrw.de  
www.mgffi.nrw.de

