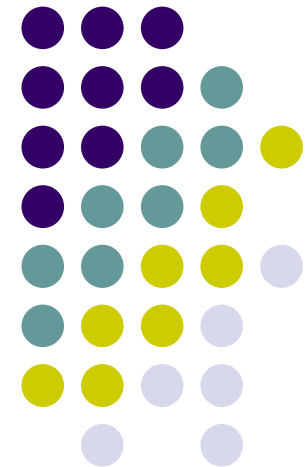


Der ASD, der Kinderschutz und die Anderen.

**Die zentrale Rolle und Verantwortung des ASD
(des Jugendamtes) im Kontext der
interdisziplinären Zusammenarbeit im
Kinderschutz – Risikomanagement im Kontext
neuer Kinderschutzgesetzgebung**

Netzwerk-Fachtagung: „Das Kind im Netz“,
12.8.2009 in Leipzig

Prof. Dr. Christian Schrapper
Universität Koblenz-Landau

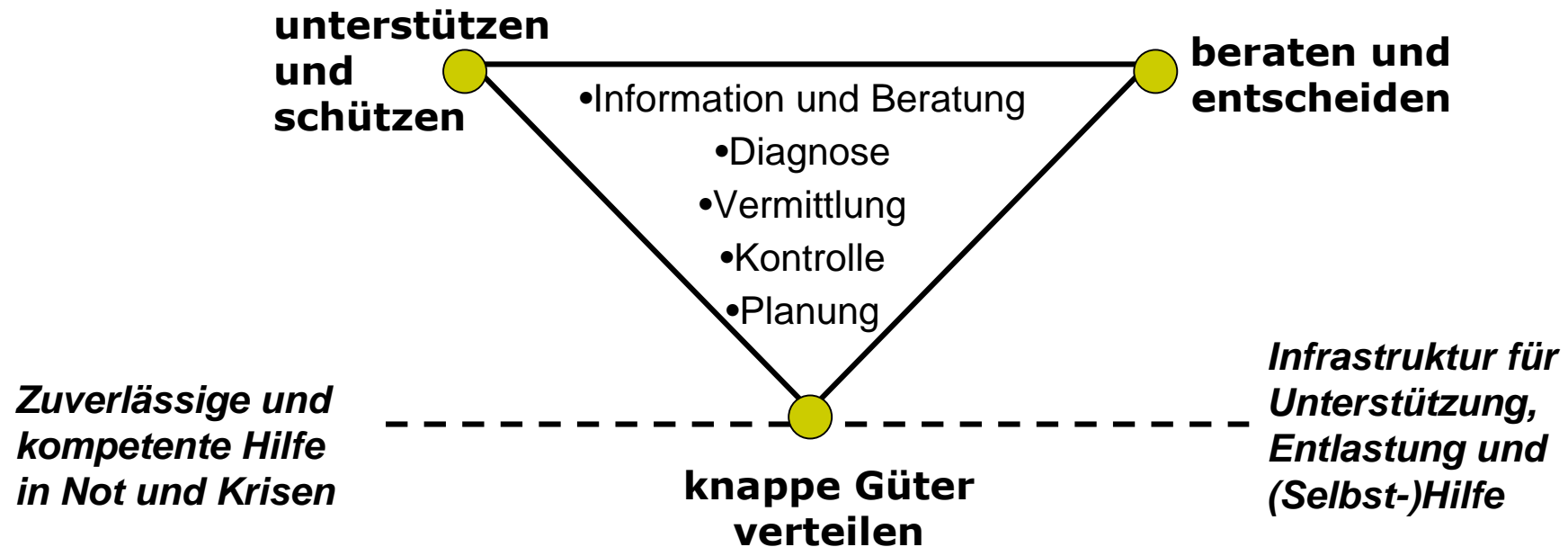


Meine Aspekte



- a) Rolle und Verantwortung des ASD für Kindeswohl und Kinderschutz
- b) „interdisziplinäre Zusammenarbeit“
- c) Fehleranalyse und Risikomanagement im Kinderschutz
- d) neue bundesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutzgesetz?

(a) Anforderungen an den ASD zwischen Krisenintervention und Sozialraumorientierung



und(?): **kooperieren und vernetzen**
(z.B. Stadtteilkonferenzen, Regionale Fachteams, Familienzentren, lokale Netzwerke Kinderschutz)



(a) die zentralen Aufgaben eines kommunalen ASD im Feld der Kinder- und Jugendhilfe:



(1) beraten und entscheiden:

- Lebensverhältnisse von Kindern und Familien in Belastungs- und Krisensituationen wahrnehmen und deuten sowie prüfen, ob Anspruch auf Leistungen besteht und über konkrete Leistungsgewährung entscheiden
- in der Spannung von „subjektiver Einmaligkeit der Hilfebedürftigkeit und objektive Rechtmäßigkeit der Hilfevoraussetzungen“ (R.M. Vogel)
- in komplexen Verfahren: Hilfeplanung mit Beteiligung von Eltern und Kindern sowie im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und unter frühzeitiger Beteiligung von Trägern und Diensten

(2) Kinder schützen und Familien unterstützen



- Handlungsalternativen und Arbeitsschritte

Kinderschutz

- Schädigungen aufdecken; möglichst auch ursächliches und schuldhaftes Handeln von Vätern und Müttern nachweisen
- Kinder zügig und zuverlässig in Sicherheit bringen
- für Kinder Kompensation (Ausgleich und Nachholen) unzureichender Versorgung und Förderung organisieren
- Beweise sammeln; umfangreiche Dokumentation der eigenen Beobachtungen und Feststellungen, ggf. Zeugen, schriftliche Aussagen, ärztliche Gutachten etc.
- Vor Gefährdungen dauerhaft sichern durch Sanktionen der Täter: z.B. Verweis aus der Wohnung, Entzug des Sorgerechts, Klage auf Schadensersatz etc.

Familienunterstützung

- grundsätzlich von positiven Absichten der Mütter und Väter ausgehen
- die Einschränkungen der Mütter und Väter, gut für ihre Kinder zu sorgen, sehen, respektieren und ausgleichen
- zuverlässige und wirksame Entlastung und Unterstützung für Mütter und Väter organisieren
- Belastungen der Kinder durch z.T. unzureichende Sorge der Mütter und Väter beim Namen nennen, ohne Schuldzuweisung und Beschämung
- für Kinder Kompensation (Ausgleich und Nachholen) unzureichender Versorgung und Förderung organisieren



(3) knappe Güter verteilen

- Öffentliche Sozialleistungen müssen immer mit begrenzten Mitteln bestritten werden;
- diese Mittel sind nicht nur Geld, sondern auch Zeit und Aufmerksamkeit der Fachkräfte;
- im Mittelpunkt stehen daher die Kriterien und Verfahren einer rechtmäßigen und gerechten Verteilung dieser Mittel;
- wesentliches Kriterium einer rechtsstaatlichen Überprüfung ist für die öffentliche Verwaltung immer noch die „rechtmäßige Aufgabenerledigung“ und nicht eine „wirtschaftliche“ Mittelverwendung;
- Kriterien für eine „gerechte“ Verteilung sind dagegen gesellschaftliche Vorstellungen über Gemeinsinn und Eigennutz, Solidarität und Selbsthilfe, Hilfe und Normalität etc.



(4) kooperieren und vernetzen

- Die spezifische Rolle und Funktion des ASD im Netzwerk
 - Spinne im Netz
 - sozialer Feuerwehr
 - „letzte Instanz“
 - ...
- Der soziale Dienst und die Ressourcen des Sozialraums („nur die Kuh, die man füttert ...“)
- Die Ressourcen des sozialen Dienstes und die Bedarfe des Sozialraums (was sollen wir noch alles machen?)
- Wie nutzt die Raum-bezogene Arbeit (z.B. Soziale Stadt/Stadtteilsanierung etc.) Kindern, Jugendlichen und Familien?
- Was muss und was darf ein kommunaler ASD über die Akteure im Sozialraum wissen?
- ...

Jugendhilfe wirkt und schützt nur als Ganzes gut!



(b) warum Kooperation und Vernetzung nicht nur gut sind



- aufgeladen mit positiven Erwartungen
- in ungewissen Zeiten oft benutzte Formel
 - für Rationalisierung und (Selbst-) Ausbeutung
 - um Besitzstände anzugreifen und Traditionen zu überwinden
 - um Konkurrenz zu „tarnen“
- im „wirklichen Leben“ oft ent-täuschend
 - Kinderschutz
 - „Frühwarnsysteme“, „Verantwortungsgemeinschaft“, „Kinderschutz geht uns alle an“
 - Jugendhilfe und Schule
 - Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie bzw. Justiz
- warum haben Kooperation und Vernetzung trotz allem einen so unzerstörbar „guten Ruf“?

warum Kooperation und Vernetzung dennoch überlebenswichtig sind



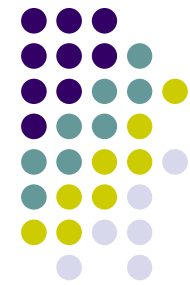
- Zusammenarbeiten und in Beziehung sein sichert(e) der Spezies Mensch das Überleben in widriger Umwelt
 - von Kindesbeinen an (Bindung)
 - in den Familienbande(n)
 - mit den peers und sonstigen Nachbarn
- nur die andere Seite der gleichen Medaille „Überlebensstrategie“: Konkurrenz und Kooperation
- der Mensch als „Kosten-Nutzen-Optimierer“: was nützen mir die Anderen?

Wie „zusammen arbeiten“ gelingen kann:



- Kooperation und Vernetzung brauchen einen gemeinsamen Gegenstand
- ... müssen sich auf ein Mindestmaß geteilter Überzeugungen und Ziele stützen
- ... gelingen nur zwischen „Gleichen“
- ... muss die „Logik“ des Anderen kennen und respektieren
- das Fundament jeder Kooperation/Vernetzung ist Vertrauen – das erst in der Kooperation wachsen kann
- Kooperation/Vernetzung muss sich für beide Seiten lohnen: mehr „bringen“, als sie kosten
- Kooperation/Vernetzung sind immer personenabhängig – aber sie brauchen Strukturen und Verfahren, die Personen entlasten und schützen

... alle Akteure haben ihre **Stärken** und **Schwächen!**



- **Hebammen, Ärzte und Krankenschwestern:**
 - + früh, nah, körperlicher Zustand und Entwicklung, praktische Hilfen und Entlastung ...
 - sehen viel, sagen wenig; zwischen Parteinahme und „Hilfen werden verschrieben“; eigene Beteiligung weniger bewusst ...
- **Kita, Schule, Jugendarbeit**
 - + kontinuierlich, nah, soziale und kognitive Entwicklung, nicht- stigmatisierende Unterstützung ...
 - verstrickt, Parteinahme,, Schutzauftrag weniger bewusst oder abgelehnt, Hilfemöglichkeiten unverbindlich ...
- **Sozialer Dienst des Jugendamtes,**
 - + distanzierter, krisenerfahren, umfassende Einschätzungs- und Handlungskompetenz, geregelter Schutz- und Kontrollauftrag ...
 - kommt erst, wenn schon „was passiert“ ist, Image als „Kinderklaubehörde“, tendenziell überbelastet, ...
- **Familiengerichte**
 - + große Autorität und wachsende Bedeutung durch Änderungen des § 1666 und das neue FamVG
 - kaum systematische Fortbildung, oft unterbesetzt, sehr personenabhängige Bereitschaft zur Kooperation
- **Polizei**
 - + hohe Präsenz gerade in Krisen- und Gefahrensituationen, gewachsene soziale Akzeptanz
 - von Komplexität überfordert, wenn alleine gelassen

zwei Blitzlichter auf Risiken und Fehler der Kinderschutz-Praxis



- Laura-Jane, 6 Monate, gestorben 7.5.1994, Osnabrück
- Amy-Lee, 13 Monate, gestorben 11.4.2009, Lahnstein

Laura-Jane, Dez. 1993 – Mai 1994, Osnabrück



- Mutter: junge Frau, 20 Jahre, zwei Kinder im Alter von 3,5 und 0,5 Jahren;
- nach belasteter Kindheit, u.a. in Heimen und Pflegefamilien, trotz viel Streit zurück in die Nähe der Herkunftsfamilie – ohne Schulabschluss und Ausbildung, lebt im „Obdach“
- Verhältnis zum Vater der Kinder ebenfalls gespannt, nach Geburt des zweiten Kindes „neuer Anlauf“ in besserer Sozialwohnung
- viele Hinweise und Anschuldigungen aus dem sozialen Umfeld auf schlechte Versorgung der Kinder
- ASD-Fachkraft setzt auf Unterstützung zur Verselbständigung der jungen Frau und praktische Hilfen bei der Versorgung der Kinder
- keine verbindlichen Abläufe und ausreichenden Ressourcen für Beratung, Reflexion und Kontrolle im ASD
- nach Krankhausaufenthalt der 3 Monate alten Laura wg. schwerer Windeldermatitis wird eine SPFH „installiert“
- der SPFH misslingt eine verbindliche Kontaktanbahnung
- Laura-Jane wird verhungert von der Feuerwehr an einem Samstag in der völlig verdreckten Wohnung gefunden
- aufgearbeitet und dokumentiert in „dem“ Osnabrücker Verfahren und den Debatten zu „Garantenstellung und Garantenpflichten“ der Jugendhilfe
- im Osnabrücker Jugendamt umfangreiche Entwicklungsarbeiten zum ASD-Profil und Sozialpädagogischer Diagnostik (12. JHT)

Amy-Lee, April 2008 – April 2009, Lahnstein (1)



- Junge Frau, 1. Kind mit 17; zweites Kind mit 19 Jahren
- Amtsvormundschaft endet mit Volljährigkeit, kein erkennbarer Hilfebedarf, von Herkunftsfamilie unterstützt, Familie dem Jugendamt nicht bekannt
- zieht im Oktober 2008 mit beiden Kindern in eigene Wohnung im Jugendamtsbezirk
- Im Oktober 2008 damals sechs Monate altes Mädchen mit Oberschenkelbrüchen in´s Krankenhaus gebracht, Rechtsmedizin bestätigt Verdacht auf Misshandlung durch Vater, 20 Jahre, z.Zt. bei der Bundeswehr
- Fallberatung im Jugendamt und Einleitung geeigneter und notwendiger Hilfen: Mutter in Klinik fürsorglich, bereit Hilfen anzunehmen; verspricht keine Fortführung der Beziehung zum Vater; Vater lebt aktuell nicht im Haushalt der Mutter; Mutter sonst keine erkennbaren persönlichen Probleme und normal begabt

Amy-Lee, April 2008 – April 2009, Lahnstein (2)



Hilfemaßnahmen und Hilfeverlauf

- 3.11.08 Antrag auf Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)
- zusätzlich Einsatz einer Kinderkrankenschwester
- Vereinbarung mit der Mutter, die Kinder nicht mit dem Vater alleine zu lassen
- 11.11.08 erstes Hilfeplangespräch
- 27.11. erneuter Hausbesuch, positiver Eindruck
- Ende Nov. 08: Einsatz der Kinderkrankenschwester mit positivem Ergebnis einvernehmlich beendet
- 18.2.09 zweites Hilfeplangespräch: wieder von allen Beteiligten über sehr positiven Verlauf berichtet
- Schwierigkeiten, einen geeigneten Kindergartenplatz für die ältere Schwester zu finden
- SPFH traf Vater gelegentlich in der Wohnung an und bezog ihn in Gespräche ein – keine Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen

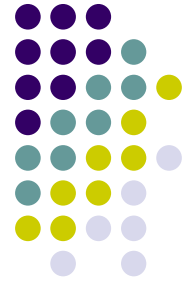
Amy-Lee, April 2008 – April 2009, Lahnstein (3)



erneute Misshandlung des Kindes Amy-Lee

- 7.4.09: SPFH vormittags in der Familie, keine Auffälligkeiten
 - nachmittags geht die Mutter mit älterer Schwester zur Kinderärztin wg. Roter Flecken im Gesicht - Befund unbekannt
 - gegen 22 Uhr kommt Amy-Lee auf Veranlassung der Mutter mit Kopfverletzungen in´s Krankenhaus
- 8.4.09: Krankenhaus meldet sich bei Jugendamt, da Amy-Lee mit schweren Verletzungen auf der Intensivstation
 - sofort Krisenteam im Jugendamt, Hausbesuch, die ältere Schwester zur Untersuchung ebenfalls in´s Krankenhaus gebracht
- 9.4.09: Ergebnis der rechtmedizinischen Untersuchung
 - Schweres Schütteltrauma bei Amy-Lee
 - Verdacht auf versuchte Erstickung bei älterer Schwester
 - Eilantrag des Jugendamtes auf vollständigen Entzug der elterlichen Sorge für beide Kinder – Familiengericht beschließt Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes und der Gesundheitsfürsorge
- 10.4.09: Sarah nicht mehr behandlungsbedürftig, wird in heilpäd. Einrichtung untergebracht
- 11.4.09: Amalie stirbt an Folgen der schweren Hirnverletzungen

„Risiko- und Fehlerquellen“ in den zwei Fällen aktueller Kinderschutzpraxis“



- **„handwerkliche“ Fehler:**
 - Konzentration auf „Mütter“ als Versorgerinnen
 - notwendige Parteinahme für junge Frau ohne „gegengewichtige“ Parteinahme für kleines Kind
 - kein integriertes Schutz- und Hilfekonzzept
 - z.T. keine ausreichende Hilfe, nur Teilaspekte versorgt
 - Kontrolle nicht offensiv vereinbart und wahrgenommen
 - kein „Gesamtbild“, nur unverbundene „Teilbilder“ zwischen „soll ganz normal sein“ und „was ist das schrecklich“
 - **Diagnostik und Handeln „unterkomplex“: zu wenig reflexiv, strukturell zu wenig kontrolliert und kaum evaluiert**

„Risiko- und Fehlerquellen“ in den zwei Fällen aktueller Kinderschutzpraxis“



- **Kooperationen der Dienste und Professionen**

- Klinik – Rechtsmedizin - Jugendamt
- Polizei/Justiz –JA/ASD
- **ASD – SPFH**

**mehr Abgrenzung von Verantwortung als
verantwortlich zusammen arbeiten**

**Jugendhilfe strukturell in einer „schwachen
Position“ und „Letztverantwortlicher“**

„Risiko- und Fehlerquellen“ in den zwei Fällen aktueller Kinderschutzpraxis“

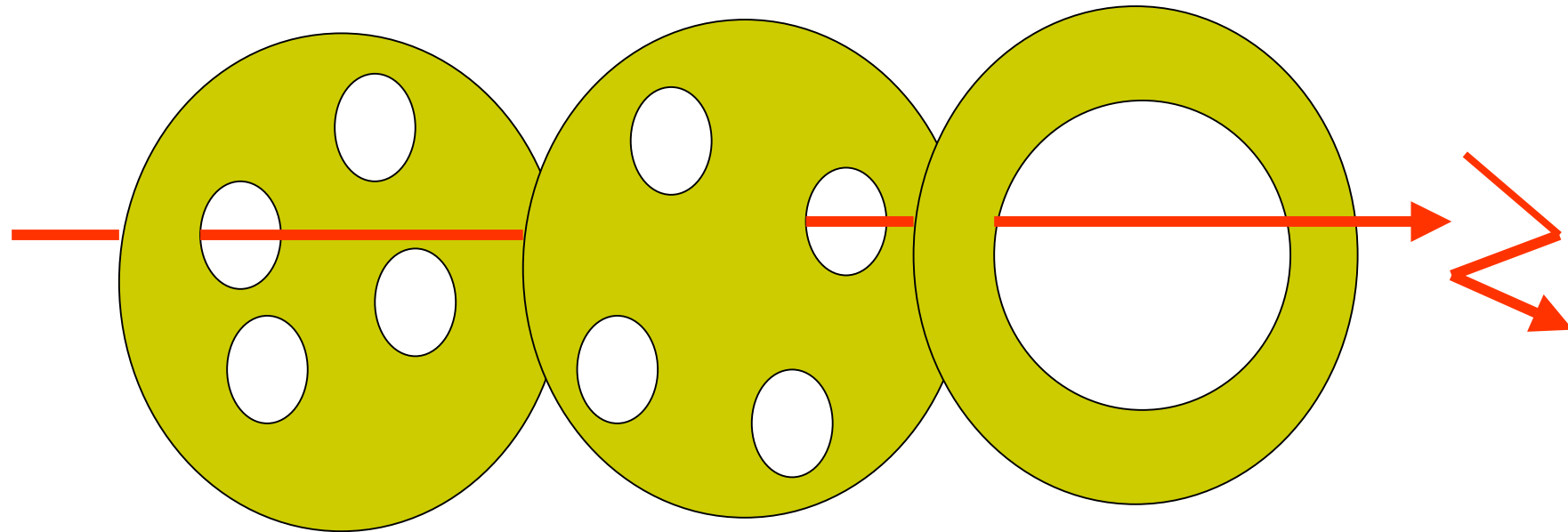


- **überbelasteter ASD**

- personelle Ausstattung (Anzahl und Kompetenz)
- Verbindlichkeit kollegialer Beratung und Kontrolle
- Leitungsdefizite und fatale Hinweise aus der Organisation und Politik auf „Fachlichkeit light“

strukturell und personell überlastete Dienste und Fachkräfte können weder „schwache Signale wahrnehmen“ (Achtsamkeit), die erforderliche Komplexität und Reflexivität in Diagnostik und Handeln gestalten, noch verbindlich zusammenarbeiten

(c) „es gibt nie nur eine Ursache...“ – ein Fehlermodell

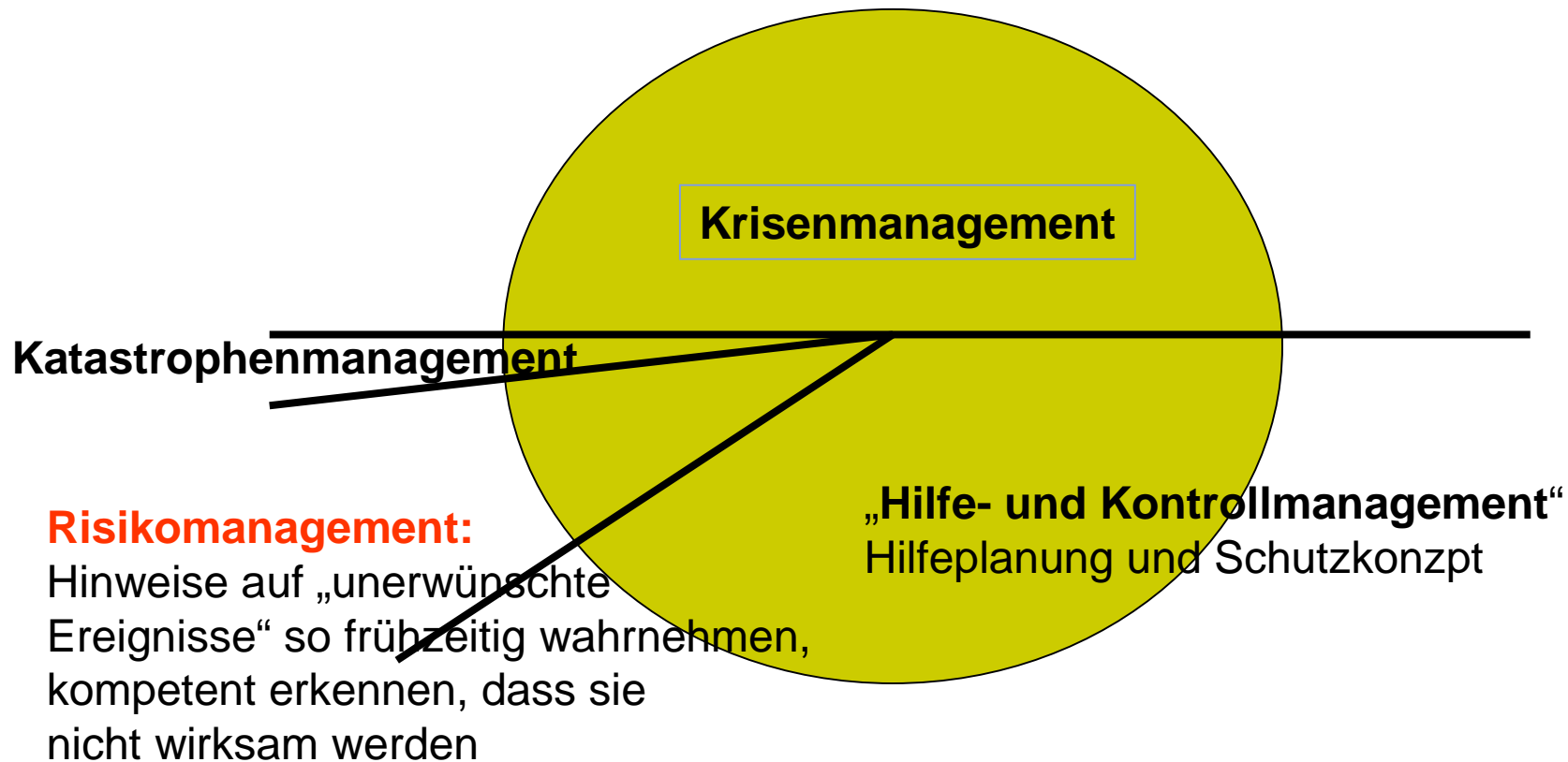


1. Handwerkliche Fehler

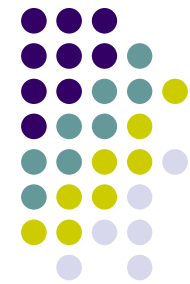
2. Zuverlässige Zusammenarbeit

3. überbelasteter ASD

(c) Fehleranalyse, Risikomanagement und „Schadens-/Katastrophen- Management“ im Kinderschutz



Eckpunkte eines Konzept für Fehleranalyse und Risikomanagement



1. **Was ist ein Risiko und was soll gemanaged werden?**
 - Unerwünschte Ereignisse in der Arbeit der Helfersysteme
 - können in einem komplexen, von Unwägbarkeiten und Ungewissheit geprägten Feld passieren
 - daher muss „aus Fehlern gelernt werden“!
2. **Was ist die Funktion und Aufgabe von Risikomanagement?**
 - Weg von der Untersuchung von Schuldfragen
 - erst Analyse „wo liegt der Sinn im Unsinn“ ...
 - ... dann Konsequenzen: was können wir realistisch „besser“ machen
 - Prioritäten entscheiden, an welchen Stellen in den Prozessen und Strukturen wie viel „Energie“ investiert wird, weil es folgenreiche Fehler verhindern hilft – und wo ein „Restrisiko“ akzeptiert werden muss
3. **Bausteine und Abläufe des Risikomanagement**
 - Systematische Analyse von Fallverläufen
 - Regelmäßige Auswertung von Streitsachen (Beschwerden, Widersprüche, Berufungen/Revisionen etc)
 - Qualifizierung der Mitarbeiter
 - Weiterentwicklung von Regelungen und Kooperationsvereinbarungen
 - regelmäßiger Risikobericht als Teil der Jugendhilfeplanung
4. **Verantwortlichkeiten und Prozesse für das Risikomanagement**
 - Wer macht was bis wann und wer kontrolliert

(d) „braucht“ die örtliche Fallpraxis bundesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutz?



- **für das fachliche Handeln?**
 - das Dilemma von fachlichen Standards:
Leitnorm oder Mindestsoll
- **für eine zielführende und zuverlässige Zusammenarbeit?**
 - nur wer Rechte und Ressourcen hat, kann auch Pflichten erfüllen
- **für ausreichende Ausstattung und Ressourcen?**
 - Zwischen kommunaler Selbstbestimmung, Konnexität und vergleichbaren Lebensverhältnissen

(d) „braucht“ die örtliche Fallpraxis bundesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutz?



- Ja, die örtliche Fallpraxis benötigt dringend verbindliche Orientierungsnormen für Strukturen, Arbeitsweise und Instrumente fachlicher Arbeit
- Nein, die örtliche Fallpraxis benötigt brauchen keine Sanktionstatbestände und die Institutionen entlastende Vorgaben
- Ja, die örtliche Fallpraxis benötigt einen an den Lebens- und Teilhaberechten von Kindern orientierten Rahmen für notwendige Ausstattung und Ressourcen
- Nein, die örtliche Fallpraxis benötigt keine Mindeststandards für Ausstattung
- Ja, die örtliche Fallpraxis benötigt Verfahrensstandards für Qualitätsentwicklung und Wirkungskontrolle
- **Vor allem benötigt die örtliche Fachpraxis qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die angemessen bezahlt, kritisch reflektierend und gut verbunden sich als Person in der Lage sehen, in Ungewissheiten und Vieldeutigkeit die notwendigen Eindeutigkeiten zu gewinnen und in „guter“ Zusammenarbeit „hilfreiche Hilfen“ zu gestalten.**



Vielen Dank