RheinlandPfalz
MINISTERIUM
FÜR INTEGRATION, FAMILIE,
KINDER, JUGEND UND FRAUEN

RISIKO ERKANNT – GEFAHR GEBANNT?

Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

DIE MENSCHEN. DARUM GEHT ES.

BERICHT ZUM LANDESMODELLPROJEKT:
„Qualitätsentwicklung Kinderschutz in Jugendämtern in Rheinland-Pfalz“ 2009 - 2011

Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen in Rheinland-Pfalz

RISIKO ERKANNT – GEFAHR GEBANNT?

Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

BERICHT ZUM LANDESMODELLPROJEKT:
„Qualitätsentwicklung Kinderschutz in Jugendämtern in Rheinland-Pfalz“ 2009 - 2011

INHALT

GELEITWORT VON MINISTERIN IRENE ALT 4

1. WARUM IST KINDERSCHUTZ RISKANT? 6

1.1 Gefahren für das Wohl von Kindern … 8
1.2 … und Risiken moderner Kinderschutzarbeit 9
1.3 Risiken erkennen und Qualität entwickeln –
Eine dauerhafte Herausforderung für Menschen und Organisationen 10
1.4 Idee und Aufbau des Projektberichtes
über Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 13

2. RISIKEN DER EIGENEN KINDERSCHUTZARBEIT ERKENNEN 15

2.1 Lern- und Entwicklungswerkstätten als Orte kollegialer Fall- und Organisationsanalyse 15
2.2 Von Risiken und Gefahren praktischer Kinderschutzarbeit:
Zentrale Befunde aus zehn Fall- und Organisationsanalysen 18
2.3 Was sind Risikomuster? 21
2.4 Risikomuster der Kinderschutzarbeit – Worauf wir aufpassen müssen 26

3. KINDERSCHUTZARBEIT QUALIFIZIEREN:
HERAUSFORDERUNGEN UND ANTWORTEN 30

3.1 Zwischen Sorgfalt und Zeitdruck: Diagnostik im Kinderschutz 31
3.2 Zwischen Eigenständigkeit und Zusammenarbeit: Jugendamt und Familiengericht 43
3.3 Zwischen Kooperation und Kontrolle:
Zusammenarbeit mit (freien) Trägern, Einrichtungen und Diensten 54
3.4 Zwischen Verantwortung und Organisation:
Leitungsaufgaben im Kinderschutz in Jugendämtern 59

4. ZUVERLÄSSIG, DIALOGBEREIT, BELASTBAR:
ECKPUNKTE QUALIFIZIERTER KINDERSCHUTZARBEIT DER JUGENDÄMTER
IN RHEINLAND-PFALZ 65

5. ZEHN FALL- UND ORGANISATIONSANALYSEN
RISKANTER KINDERSCHUTZARBEIT IN RHEINLAND-PFALZ 69

Fall 1: „Leben an der Grenze – Arbeiten an der Grenze“ 70
Fall 2: „Abwechselnd Krise und Beruhigung“ 76
Fall 3: „Die Familie bewegt sich sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung“ 84
Fall 4: „Bei uns soll alles ganz normal sein“ 94
Fall 5: „Psychische Erkrankung als Motor für Familien- und Fallgeschichte“ 101
Fall 6: „Welche Funktion haben die Kinder für die Beziehung der Eltern?“ 110
Fall 7: „Alle haben Recht! Ein Fall, der zu gegensätzlichen Positionierungen herausfordert“ 118
Fall 8: „Ein Fall an der Grenze“ 126
Fall 9: „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm?“ 134
Fall 10: „Worauf wird denn noch gewartet?“ 143

LITERATUR 156

ABBILDUNGSVERZEICHNIS 162

GELEITWORT VON MINISTERIN IRENE ALT

Der Schutz von Kindern ist eine Kernaufgabe der Jugendämter, die in Rheinland-Pfalz mit großem Engagement und hoher Fachlichkeit wahrgenommen wird. In den letzten Jahren hat sich, nicht zuletzt durch die Einführung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung im SGB VIII und als Reaktion auf die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema Kindesschutz, in Praxis und Fachpolitik viel bewegt. Im Zug der bundesweiten Debatten zum Kinderschutz geht es immer auch um die Frage, wie mit Blick auf eine nachhaltige Weiterentwicklung des Gesamtsystems aus Fällen der Kindeswohlgefährdung gelernt werden kann. Als Familienministerium haben wir uns daher entschlossen, mit dem Landesmodellprojekt „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz" in Jugendämtern in Rheinland-Pfalz einen Baustein zur Begleitung der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes und zur Qualifizierung der Kinderschutzarbeit in den Jugendämtern zur Verfügung zu stellen.

Von Dezember 2009 bis März 2011 haben sich zehn Jugendämter in Kooperation mit der Universität Koblenz ausgehend von schwierigen Kinderschutzfällen intensiv mit der Frage befasst, wie sie ihre Aufgaben im Kinderschutz fachlich weiter qualifizieren können. Leitungs- und Fachkräfte der Modelljugendämter haben sich im Rahmen des Projektes in einem durch die Universität Koblenz moderierten Prozess darauf eingelassen, Einblick in die eigene Praxis zu gewähren. Die Vorstellung konkreter Kinderschutzfälle aus der eigenen Praxis hat es ermöglicht, durch fundierte Risikoanalysen die Bedingungen für organisierte Achtsamkeit im Kinderschutz deutlicher und konkreter herauszuarbeiten.

Für die Praxis von besonderer Bedeutung sind die Ausführungen zur Methode der „Lern- und Entwicklungswerkstätten". Diese wurden im Projekt als eine kollegiale Arbeitsform der Risikoanalyse eingesetzt, die es ermöglicht, Probleme und Risiken der eigenen Arbeit im Kinderschutz nicht durch externe Experten begutachten zu lassen, sondern im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte Probleme aufzudecken und konstruktiv zu beraten. Die Erfahrungen mit dieser Arbeitsform wurden von den Beteiligten als sehr hilfreich und zielführend erlebt, so dass wir sie künftig auch anderen Jugendämtern anbieten möchten.

Der Projektbericht stellt in zehn Fallbeschreibungen Fall- und Organisationsanalysen vor, bei denen Risikomuster identifiziert und herausgearbeitet wurden, die eine zuverlässige und qualifizierte Kinderschutzarbeit gefährden können. Wichtig ist hierbei der Blick auf Risikomuster nicht so sehr als isolierte Fehlhandlungen, sondern als Ereignisketten und Zuspitzungen, die sich bei Krisen und unter Belastungen zu gefährlichen Bedrohungen entwickeln und verdichten können.

Eine Besonderheit möchte ich hervorheben: Die beteiligten Jugendämter haben am Ende des Projektes vier zentrale Themen und Spannungsfelder der Kinderschutzarbeit erarbeitet, anhand derer Eckpunkte qualifizierter Kinderschutzarbeit entwickelt wurde. Diese wurden bewusst nicht als Standards formuliert, sondern sollen den „Kern der Kinderschutzarbeit und seine unverzichtbaren Ecken" aufzeigen, die jeweils vor Ort gestaltet werden müssen und Orientierung für Entscheidungen zu Arbeitsweise und Ausstattung sein sollen.

Ich danke Herrn Professor Schrapper, Universität Koblenz-Landau, und seinem Team für die intensive und kompetente Zusammenarbeit. Mein besonderer Dank gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der beteiligten Jugendämter, die sich mit großer Sachkenntnis sowie mit Engagement, Offenheit und Selbstkritik auf diesen Lernprozess eingelassen haben und so erst die vorgestellten Befunde und Eckpunkte möglich gemacht haben.

Irene Alt
Ministerin für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen

1. WARUM IST KINDERSCHUTZ RISKANT?

Wie die Aufgaben des Kinderschutzes „gut" gestaltet werden können – gemeint ist fachlich qualifiziert, organisatorisch praktikabel und strukturell zuverlässig –, dies beschäftigt alle, die vor Ort für den Kinderschutz verantwortlich sind. Die Gründung und Arbeit der Kinderschutznetzwerke im Lande, anhaltende Debatten auf Bundesebene um neue gesetzliche Regelungen für den Kinderschutz oder das Bundesmodellprojekt „Aus Fehlern lernen – Qualitätsmanagement im Kinderschutz" und nicht zuletzt immer wieder aktuelle Fälle und „Unfälle" bieten zahlreiche Anlässe, die Frage zu stellen: „Wie gut sind wir in unserem Jugendamt aufgestellt, wenn es um den Kinderschutz geht?" Dabei ist beides wichtig:

- einerseits nach den Bedingungen und Faktoren für gelingende Kinderschutzarbeit zu fragen und diese detailliert zu beschreiben,
- andererseits kritische Fallverläufe zum Anlass zu nehmen, genau und sorgfältig zu untersuchen, was warum nicht geklappt hat und welche Probleme sich eingeschlichen haben.

In vielen aktuellen Kinderschutzdiskussionen wird dagegen eher mit einem Überschuss an „normativen Gewissheiten" – wir wissen, wie Kinderschutz sein soll – argumentiert, gefordert und gestritten. Empirisch fundierte Kenntnisse darüber, warum Kinderschutz so ist wie er ist, sind dagegen „Mangelware". Über die Untersuchung problematischer Fallverläufe können solche empirisch fundierten Kenntnisse des komplexen Bedingungsgefüges örtlicher Kinderschutzarbeit gewonnen werden. Denn es kann nur schwer verallgemeinerbar angegeben werden, warum ein Hilfeprozess erfolgreich war, und noch weniger, warum der Schutz vor Gefahren gelungen sein soll, wenn „nichts passiert" ist. Erst aus der Analyse dessen, was schwierig war oder gescheitert ist, können wesentliche Erkenntnisse für Bedingungen und Faktoren eines gelingenden Kinderschutzes gewonnen werden. Hier lassen sich die Risiken herausarbeiten, mit denen Kinderschutzarbeit in modernen Gesellschaften immer konfrontiert ist, und Erkenntnisse gewinnen, wie mit diesen Risiken so umgegangen werden kann, dass Schädigungen für Kinder möglichst vermieden werden.

Kinderschutz ist riskant, da weder die konkreten familiären Bedingungen kindlicher Entwicklung im Einzelfall sicher gestaltet noch die grundsätzlichen Rahmenbedingungen für das Aufwachsen aller Kinder ausreichend und förderlich beeinflusst werden können. Die anhaltenden Debatten um Kinderarmut und ihre Folgen sind nur ein Beleg dafür. Unser Grundgesetz verspricht allen Kindern, als staatliche Gemeinschaft darüber zu wachen, dass ihre Eltern sich zu ihrem Wohle betätigen. Kinderschutz ist im demokratischen Rechtsstaat also auch deshalb riskant, weil dieses Versprechen, wachsam auf das Wohl jedes Kindes zu achten, nur mit rechtsstaatlichen Mitteln erfüllt werden kann. *Kinder schützen und Eltern unterstützen* ist dann auch ein durchaus starkes Spannungsfeld, in dem die Fachkräfte in den Jugendämtern ihr Wächteramt zu erfüllen haben.

Riskant macht den Kinderschutz zudem, dass die erforderliche Ausstattung und Arbeitsweise so wenig bestimmt sind. Im Unterschied z. B. zur Feuerwehr, welche auch für die Abwehr von Gefahren zuständig und dabei mit vielen Risiken konfrontiert ist, gibt es für die Jugendhilfe und ihre Kinderschutzaufgaben keine so detaillierten Vorgaben für Ausstattung und Arbeitsweise vor Ort. Landesfeuerwehrgesetze schreiben den auch hier zuständigen Städten und Kreisen genau vor,

welche technische und personelle Ausstattung verpflichtend ist und welche Arbeitsweisen zu befolgen sind. Nun ist der Kinderschutz keine primär technisch zu bewältigende Aufgabe der Gefahrenabwehr, sondern wie alle sozialen Hilfen auf örtliche Netzwerke und Traditionen angewiesen. Daher ist es gut, dass es für den Kinderschutz so detaillierte Vorschriften wie für die Feuerwehr nicht gibt, aber es macht den Kinderschutz eben auch riskant: Wird bei aller örtlichen Selbstverantwortung auch immer das fachlich Erforderliche getan, bleibt die Frage.

Von Risiken und Gefahren

Im Unterschied zu in der Kinderschutzarbeit häufig verwendeten Begriffen wie *Risikoeinschätzung* (z. B. Fegert/Ziegenhain 2007) oder *Risikoerfassung* (Deegener/Körner 2008), wenn von Konzepten und Instrumenten zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gesprochen wird, soll hier zwischen Gefahr und Risiko im Kinderschutz deutlich unterschieden werden. Angeregt durch Beiträge von Reinhart Wolff zum „Demokratischen Kinderschutz" (2007) und mit Bezug auf Niklas Luhmanns „Soziologie des Risikos" (1991) soll von

- *Gefahr* dann gesprochen werden, wenn ein möglicher Schaden von außen droht, der durch eigene Entscheidungen und Handlungen nicht verursacht wurde;
- *Risiko* meint dagegen einen möglichen Schaden, der als Folge eigener Entscheidungen und Handlungen eintreten kann.

Wichtig ist weiter, dass beides, Gefahren und Risiken, sich auf mögliche Ereignisse in einer nicht zuverlässig vorhersagbaren oder sicher zu beeinflussenden Zukunft beziehen. Wie für alle sozialen und gesellschaftlichen Phänomene gilt auch für die Versorgung und Erziehung von Kindern, dass sie keinen einfachen kausalen Gesetzen folgen und daher so schwer zu prognostizieren sind (vgl. grundlegend Helsper u. a. 2003).

Abbildung 1: Bedürfnispyramide nach: Maslow 1987

1.1 Gefahren für das Wohl von Kindern …

Von Gefahren für das Kindeswohl soll gesprochen werden, wenn Gefährdungen für Gesundheit und Entwicklung gemeint sind, die Kindern „von außen" drohen; von den für ihre Versorgung und Förderung zuständigen Erwachsenen, zumeist ihren Eltern, aber auch von anderen Menschen in ihrer Umgebung. Allgemeiner drohen Kindern Gefahren von den materiellen und sozialen Bedingungen ihrer Lebenssituation, z. B. Armut oder soziale Isolation ihrer Eltern. Und es ist selbstverständlich und banal, dass sie selbst diese Gefahren nicht abwenden können.

Ob hierarchisch in einer Bedürfnispyramide (z. B. nach Maslow 1987, siehe Abb. 1) geordnet oder als „basic needs" (siehe Abb. 2) beschrieben, erforderliche Bedingungen für eine positive und gesunde Entwicklung von Kindern sind vielfach konkretisiert.

Auch aus der Debatte um die Kinderrechte im nationalen Recht und in internationalen Konventionen können Kriterien für das Erkennen von Gefahren für das Wohl von Kindern abgeleitet werden (vgl. Maywald 2008). Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung sind immer auch eine schwerwiegende Verletzung der Rechtssouveränität von Kindern und Jugendlichen und erfordern auch aus diesem Grund den aktiven Schutz der staatlichen Gemeinschaft.

„Positivlisten" kindlicher Gesundheit und Entwicklung sowie konkretisierte Kinderrechte sind damit der Orientierungsrahmen, um Kriterien für das Erkennen und die Bewertung von Gefährdungen und Gefahren für das Leben und die Entwicklung von Kindern zu gewinnen. Hierzu entwickelte „Kinderschutzbögen" basieren vielfach auf einer Auswahl und Zusammenstellung solcher möglicher Gefahrenbereiche (vgl. z. B. Kindler u. a. 2008), Schutz vor Gefährdungen ermöglichen auch diese Instrumente erst durch sachkundige

körperliche Bedürfnisse (1)	Essen, Trinken, Schlaf, Wach-Ruhe-Rhythmus, Zärtlichkeit, Körperkontakt, etc.
Schutzbedürfnisse (2)	Schutz vor Gefahren, Krankheiten, vor Unbilden des Wetters, materiellen Unsicherheiten, etc.
Bedürfnisse nach einfühlendem Verständnis (3)	Dialog und Verständigung, Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft, Familie etc.
Bedürfnisse nach Wertschätzung (4)	bedingungslose Anerkennung als seelisch und körperlich wertvoller und autonomer Mensch, seelische und körperliche Zärtlichkeit, Unterstützung der aktiven Liebesfähigkeit etc.
Bedürfnisse nach Anregung, Spiel und Leistung (5)	Förderung der natürlichen Neugierde, Anregungen und Anforderungen beim Erleben und Erforschen der Umwelt etc.
Bedürfnisse nach Selbstverwirklichung (6)	Unterstützung bei der eigenständigen Durchsetzung und Verwirklichung von Zielen, aber auch bei der aktiven Bewältigung von Lebensängsten und Lebenskrisen, Unterstützung bei der Entwicklung und Erprobung eines Selbstkonzeptes etc.

Abbildung 2: „Basic needs" nach: Schmidtchen 1989, S. 106

und sorgfältige Nutzung, eingebettet in tragfähige Organisation und genutzt in selbstkritisch reflexiver Haltung der Fachkräfte.

1.2 … und Risiken moderner Kinderschutzarbeit

Dass die Arbeit der Institutionen und ihrer Fachkräfte ebenfalls für Kinder gefährlich sein kann, ist unter den beteiligten Profis immer schon gesehen worden. So richtig in das professionelle wie öffentliche Bewusstsein gedrungen ist diese Einsicht aber erst durch spektakuläre Kinderschutzfälle und Strafverfahren.

Im Anschluss an den sog. Osnabrücker Fall (1994-1996, vgl. Mörsberger/Restemeier 1997; SOS-Kinderdorf e.V. 2001) begann Mitte der 1990er-Jahre eine intensive Auseinandersetzung um die sog. Garantenpflicht und Garantenstellung der öffentlichen Jugendhilfe für das Kindeswohl. Vor allem Fragen der strafrechtlichen Haftung von sozialpädagogischen Fachkräften des Jugendamtes wurden in Folge weiterer Prozesse vor Strafgerichten (z. B. Stuttgart, Leipzig) intensiv in vielen Ämtern und auf Tagungen diskutiert, Fragen zivilrechtlicher Haftung im Anschluss an einen Fall in Baden-Württemberg indes deutlich weniger. Wenn auch die Debatte um die Garantenstellung des Jugendamtes durch die Ergänzung des SGB VIII vor allem um den § 8a geklärt zu sein schien, sind die Fragen der Berufshaftung sozialpädagogischer Fachkräfte nicht abschließend bearbeitet und immer wieder Thema im Kontext wachsender Anforderungen im Kinderschutz (siehe einschlägige Erklärungen und Tagungen der Berufsverbände und Gewerkschaften).

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit dem „Fall Kevin" 2006 in Bremen (vgl. zusammenfassend mit Hinweisen auf weitere Quellen: Hoppensack 2008, S. 129 ff.) wurden einerseits deutliche Fehlerquellen in der zuständigen Sachbearbeitung herausgearbeitet (insbes. falsche Informationsverarbeitung und Bewertung von Hinweisen; falsche Delegation von Aufgaben sowie unzureichende oder falsche Information anderer Fachkräfte und der eigenen Leitung, vgl. dazu Wolf 2008, S. 3 ff.). Andererseits wurden an dem „Bremer Fall" erstmals auch Fehler in der Organisation des Amtes deutlicher benannt (Merchel 2007, S. 11 ff.) und Anforderungen des Kinderschutzes an die Organisationsgestaltung herausgearbeitet. Dabei wurden immer wieder eine fehlende Kontrolle durch Kollegen und Vorgesetzte sowie unzureichende Ausstattung des Arbeitsfeldes insgesamt bemängelt. Vor allem drei systematische Fehlerquellen der Organisation von Kinderschutzaufgaben hat Joachim Merchel in diesem Zusammenhang herausgearbeitet: 1. Mangelnde oder fehlerhafte Strukturen (s. o.), 2. mangelnde Verbindlichkeit und mangelnde Beachtung der Prozesshaftigkeit von Strukturen sowie 3. eine zu geringe Beachtung organisationskultureller Phänomene (Merchel 2008, S. 89 ff., hier insbes. S. 96).

In einer Ende 2008 vorgelegten Machbarkeitexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch Fehleranalyse haben Jörg Fegert u. a. auf Grundlage einer Auswertung von 133 zwischen Anfang 2007 und April 2008 im Internet recherchierten Kinderschutzfällen, einer Analyse von Fehleranalysekonzepten und Risikomanagementprogrammen in Medizin und Luftfahrt sowie der Auswertung von Experteninterviews Empfehlungen formuliert. Danach sollen vor allem ein verbesserter Umgang mit Sachaufgaben durch gesteigerte Fachlichkeit und eine „handwerkliche Optimierung" einschlägiger Arbeitsvorgänge zu Fehlervermeidung beitragen. Weiter sollen Anreizstrukturen für das frühzeitige Erkennen von Fehlern und Fehlentwicklungen erarbeitet werden und angemessene professionelle Haltungen für diese komplexen Aufgaben, eine umfassende Qualitätssicherung und ggf. ein Hilfeprozessmanagement eingeführt sowie die Kommunikation verbessert werden.

Auch das zuständige Fachministerium in Nordrhein-Westfalen hat 2008 gemeinsam mit den beiden Landesjugendämtern eine Arbeitshilfe zum Thema „Risikomanagement bei Kindeswohlgefährdung – kompetentes Handeln sichern" erarbeitet. Nach einer Analyse von Fehlerquellen

örtlicher Kinderschutzarbeit in Gruppendiskussionen mit Vertreterinnen und Vertretern kommunaler Praxis werden „zentrale Bedingungen kompetenten Handelns" herausgearbeitet: Kinderschutz in Kooperation mit dem Gesundheitswesen gemeinsam gestalten; dranbleiben und Kontinuität sichern; Kontrolle als Bestandteil fachlichen Handelns; fachliches Handeln durch Reflexion sichern; keine Barriere - Datenschutz und Kinderschutz; ein Risikobericht als Steuerungsinstrument (vgl. MGFFI NRW 2009).

Die Evaluation der Konzepte Früher Hilfen in der gesamten Bundesrepublik durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (vgl. BMFSFJ/DJI 2009) sowie durch die Forschungsgruppe um Jörg Fegert für Projekte in Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen zeigt ebenfalls übereinstimmend die zentrale Bedeutung der frühen Kooperation von Gesundheitsbereich und Jugendhilfe „Rund um die Geburt". Es werden wichtige Hinweise auf Kompetenzen und fehleranfällige Arbeitsweisen in beiden Systemen und vor allem zwischen den Systemen gegeben.

In vielen dieser Arbeiten zu Fehleranalyse und Risikomanagement wird Bezug genommen auf ältere und aktuelle Arbeiten der *Organisationswissenschaften*, die sich empirisch und theoretisch mit der Frage auseinandergesetzt haben, was Organisationen auszeichnet, denen es besonders gut zu gelingen scheint, riskante und durch ein hohes Maß an Gefährlichkeit, Ungewissheit und Komplexität gekennzeichnete Aufgaben zuverlässig zu bewältigen.

- Die Forschungen über sog. *High Reliability Organisations* von Karl E. Weick und Kathleen M. Sutcliffe (dt. „Das unerwartete Managen", 2003) zeigen an komplexen Organisationen, die bedrohliche und riskante Aufgaben zu bearbeiten haben (z. B. Mannschaften von Kernkraftwerken und Flugzeugträgern), wie diese sich besonders zuverlässig organisieren, um das „Unerwartete" zu bewältigen. Insbesondere zwei Aspekte einer besonderen „Achtsamkeit" werden dabei herausgearbeitet: 1. Antizipieren und bewusstes Wahrnehmen des Unerwarteten (Konzentration auf Fehler, Abneigung gegen vereinfachende Interpretationen und Sensibilität für betriebliche Abläufe) sowie 2. Eindämmen des Unerwarteten, wenn es sich dennoch ereignet, vor allem durch Streben nach Flexibilität sowie Respekt vor fachlichem Wissen und Können (vgl. Weick/Sutcliffe 2003, S. 99; zur Rezeption in der deutschen Kinderschutzdebatte vgl. Böwer 2008).
- Vergleichbare empirische Forschungsarbeiten aus Deutschland zu sog. Hochleistungs-Organisationen werden von einer Forschungsgruppe der TU Chemnitz um Peter Pawlowsky und Peter Mistele vorgelegt. Sie untersuchen vor allem solche Prozesse, durch die Organisationen sich diese besonderen Leistungsfaktoren aneignen und erhalten: Zielklarheit und Zielorientierung, Achtsamkeit und Wahrnehmungskompetenz, flexible Strukturen, ganzheitliches Rollenkonzept, redundante Basiskompetenzen sowie Reflexion und erfahrungsbasiertes Lernen (vgl. Pawlowsky u. a. 2008).
- Neuere Forschungen beschäftigen sich vor allem mit den in jeder Organisation entwickelten Routinen und andererseits den Möglichkeiten, die Innovationsfähigkeit herauszufordern. Untersucht wird u. a. an den Entscheidungskalkülen in Organisationen, wie insbesondere durch immer wieder neu zu organisierende Kommunikationsprozesse die Auseinandersetzung mit Risiken, Konflikten und Zeithorizonten gelingt oder misslingt (vgl. Feldman/Pentland 2003; Baecker 2009).

1.3 Risiken erkennen und Qualität entwickeln – Eine dauerhafte Herausforderung für Menschen und Organisationen

Die Auseinandersetzung mit systematischen Fehlerquellen oder Risikomustern ist inzwischen in vielen Arbeitsfeldern etabliert und hat zu wichtigen Erkenntnissen für die Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen geführt. Eine zentrale Erkenntnis ist, dass nicht einfach „menschliches

Versagen“ als Ursache für Fehler begriffen werden kann, sondern Fehlleistungen vielmehr das Ergebnis von Ereignisketten auf mehreren Ebenen sind, die erst im Zusammenwirken zu der Katastrophe führen. Nicht einzelne Fehleinschätzungen oder Fehler führen zu der „Katastrophe“, sondern das besondere sachliche und zeitliche Zusammentreffen von jeweils für sich noch nicht so dramatisch wirksamen Einschätzungen und Handlungen.
Am Unglück der Englandfähre „Herald of Free Enterprise“ 1987 vor dem belgischen Fährhafen Seebrügge mit fast 200 Toten wurde eine solche Ereigniskette präzise rekonstruiert (Abb. 3).

Auch für die Analyse schwieriger Kinderschutzfälle können Ursachen-Faktoren und vor allem ihr Zusammenwirken im konkreten Fall herausgearbeitet werden. An drei in öffentlich zugänglichen Quellen gut dokumentierten Fallverläufen wurde dies kürzlich exemplarisch versucht (vgl. Schrapper 2009, S. 23 ff.). Drei typische Fehlergruppen für die Kinderschutzarbeit im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) wurden dabei deutlich:

1. Handwerkliche Fehler

Mit handwerklichen Fehlern sind falsche Einschätzungen, mangelnde Beziehungsgestaltung, Überreaktionen oder Unterlassungen bei der Wahl der Hilfe u. ä. gemeint. Bei der Risikoeinschätzung kommt es zu Fehleinschätzungen, da die Komplexität des Falls nicht beachtet und vorschnell einseitige Schlüsse gezogen werden. Über lange Zeiträume gelingt es kaum, einen Fallverlauf im Blick zu behalten und die innere Logik des Fallgeschehens zu erfassen, um den Zusammenhang von Ereignissen und Handlungen zu verstehen.

Fehlerkette beim Fährunglück der Herald of Free Enterprise, 1987, nach Romberg, 1996

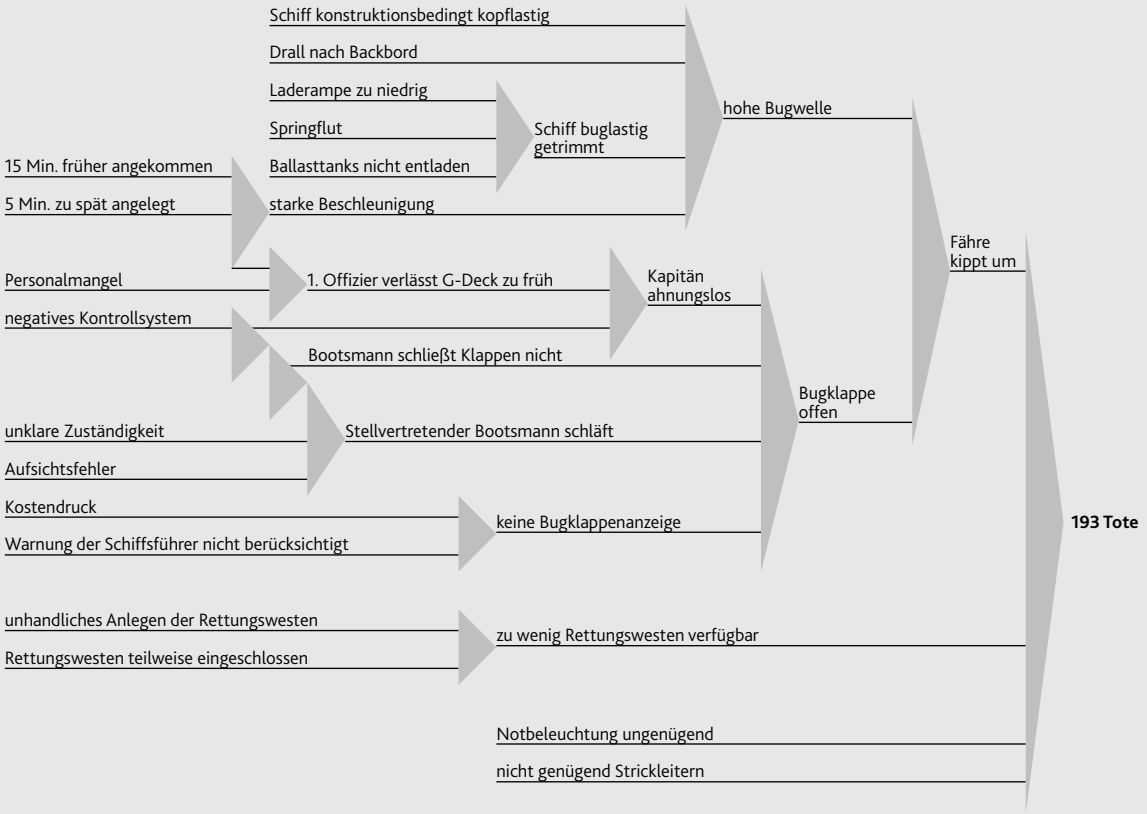


Abbildung 3: Ereigniskette aus: Fegert u. a. 2008, S. 38

2. Unzuverlässige Zusammenarbeit

Die zuverlässige Zusammenarbeit bedeutet hier die Kooperation zwischen Diensten und Professionen. Im Kinderschutz kooperieren öffentliche und freie Träger, medizinische Einrichtungen oder Polizei und Justiz mit dem ASD. Es gibt nun viele Gründe dafür, dass Kooperationen gelingen können oder nicht. Aus Unwissenheit, Angst vor Mehrbelastung, falschem professionshierarchischem Denken wird nicht „über den Tellerrand" der eigenen Profession und Institution geblickt.

3. Überbelasteter Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)

Im dritten Punkt wird das Organisationshandeln mit in den Blick genommen, das es immer in einer Fehleranalyse zu prüfen gilt. Um den skizzierten Anforderungen, wie komplexe und reflexive Diagnostik für professionelles Handeln und Gestaltung verbindlicher Kooperationen, gerecht zu werden, bedarf es einer ausreichenden Anzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Bezug zur Fallzahl sowie entsprechende Kompetenzen dieser Personen. Unter dem Stichwort „Bugwelleneffekt" hat Benjamin Landes vom ISS eindrücklich zeigen können, wie Überlastung als strukturelle Dimension das Handelns des ASD negativ prägt und fehleranfällig macht (vgl. Landes 2011).

Fehlerhafte Einschätzungen und Handlungen aus diesen drei Fehlergruppen können im konkreten Einzelfall in einer spezifischen Mischung wirksam werden. Meist reicht ein „Fehler" alleine kaum aus, um negative Wirkungen im Einzelfall zu erzeugen, sondern es ist das Zusammenwirken und Zusammentreffen von Fehlern in allen Dimensionen, die in die Katastrophe führen, z. B.:

- unzureichend fundierte Einschätzung von Anzeichen bedrohlicher gesundheitlicher Entwicklung des Säuglings,
- Überschätzen der Belastbarkeit der jungen Mutter in eigenen Krisen und/oder
- nicht wahrgenommene Belastungen in der Beziehung zur Lebenspartnerin/zum Lebenspartner;
- fehlende korrigierende Wahrnehmung der Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) oder anderer Fachdienste,
- zeitlich „gehetzte" oder keine Besprechung des Falles im eigenen Team,
- unzureichende Rücksprache mit dem Vorgesetzten,

und die lebensbedrohliche Unterversorgung oder Verletzung des Kindes, z. B. durch den Freund im Affekt, können nicht mehr verhindert werden, die Katastrophe ist passiert.

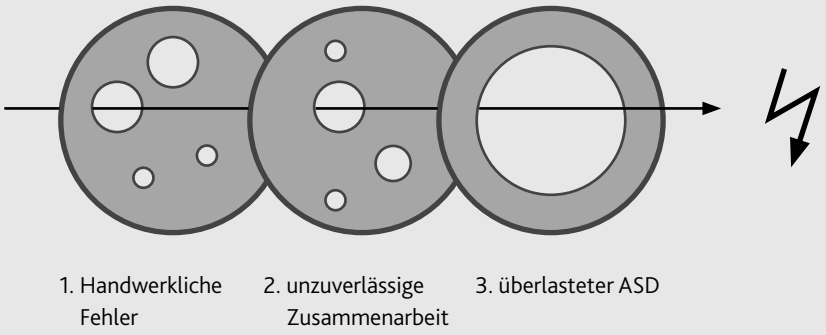


Abbildung 4: Fehlermodell, Schrapper 2009, S. 24

Werden die Fehlerdimensionen wie Lochscheiben verstanden, die nur in einer bestimmten Stellung zueinander einen „Durchschuss" erlauben, so ist dieses Modell anschaulich als Aneinanderreihung solcher „Fehler-Loch-Scheiben" zu verstehen: Erst wenn alle Scheiben in einer bestimmten Stellung zueinander stehen, kann der „Fehlerblitz" durchschießen und es kommt zur Katastrophe (vgl. dazu grundlegend Reason 2008) (Abb. 4).

Problematisch und riskant sind also nicht so sehr isolierte Fehlhandlungen, da hier die Chance einer Korrektur durch andere Akteure oder Handlungen noch relativ groß ist. Problematisch sind Ereignisketten, die erst in der Summe und im Zusammenspiel ein rechtzeitiges Erkennen riskanter Zuspitzungen oder gefährlicher Situationen immer unwahrscheinlicher werden lassen. Es gilt also auch für den Kinderschutz, nach solchen Ereignisketten und Prozessen der Zuspitzung zu fragen, in denen sich Risiken zu gefährlichen Bedrohungen verdichten können.

Dieses Verständnis entspricht auch dem Stand der internationalen Untersuchungen problematischer Kinderschutzfälle. *Eileen Munro*, Dozentin für Sozialpolitik an der London School of Economics und ausgewiesene Expertin für Fragen des Risikomanagements im Kinderschutz, hat zahlreiche Untersuchungsberichte über Kinderschutzfälle mit Todesfolge untersucht und kommt zu einem eindeutigen Befund:

„Katastrophen können nur sehr selten auf einen einzigen entscheidenden Fehler einer besonders inkompetenten Person zurückgeführt werden. Sie sind meist das Resultat eines Systems, das mit vielen kleinen, chronischen Fehlern und Unterlassungen arbeitet, die nicht immer Konsequenzen haben müssen, unter tragischen Umständen in ihrer Verkettung aber zu einer Katastrophe führen können. In diesem Fall ist die Lösung nicht die Zurechtweisung der Fachkraft, die den letzten Fehler in dieser Kausalkette beging. Stattdessen ist es notwendig das System zu untersuchen, um festzustellen, ob es möglich ist, die Aufgaben besser auf die Fähigkeiten der handelnden Personen, ihr Wissen und die ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen abzustimmen." (Munro 2009, S. 110)

Eine solche Perspektive auf die Arbeit von Menschen in Krisen und unter Belastungen lenkt den Blick vor allem auf Organisationen, die sich in besonders ungewissen Umwelten und mit hoch riskanten Aufgaben „keine Fehler leisten können". Neuere Forschungen aus den USA und Deutschland zeigen übereinstimmend, dass die Menschen in diesen Organisationen eine besondere Fähigkeit zum Umgang mit Unerwartetem entwickeln müssen. Ständig aktualisiertes Wissen und trainierte Handlungsfähigkeiten sind dazu ebenso erforderlich wie entwickelte Kommunikation und vor allem kritische Selbstreflexion. Diese Erfahrungen, Befunde und Anforderungen gilt es auf die Systeme des Kinderschutzes in Deutschland zu beziehen und für die Analyse ebenso wie für die Entwicklungsarbeit zu nutzen. Denn so viel ist deutlich geworden: Kinderschutzsysteme sind ebenfalls mit komplexen Aufgabenstellungen in wenig berechenbaren Umwelten betraut und wollen diese Aufgaben zuverlässig und erfolgreich bearbeiten.

1.4 Idee und Aufbau dieses Projektberichtes über Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

Als Fazit kann festgehalten werden, dass durch fundierte Risikoanalysen die Bedingungen für organisierte Achtsamkeit im Kinderschutz deutlicher und konkreter herausgearbeitet werden können. Und genau dies sollte in dem Projekt ermöglicht werden, über dessen Arbeitsweise, Befunde und Schlussfolgerungen hier berichtet wird. Gewählt haben wir hierfür eine Form, in der für Fachkräfte und Verantwortliche in den Jugendämtern, nicht nur in Rheinland-Pfalz, nachvollziehbar werden soll, welche Analysen zu welchen Befunden geführt haben.

Im Kapitel 2 werden dazu die „Lern- und Entwicklungswerkstätten" als eine kollegiale Arbeitsform

der Risikoanalyse vorgestellt. Zentral war hierfür die Idee, mögliche Probleme, Fehler und Risiken der eigenen Arbeit im Kinderschutz nicht durch externe Experten begutachten zu lassen, sondern im „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte".
Die komplexe Analysearbeit sollte so gestaltet werden, dass Probleme aufgedeckt und konstruktiv beraten werden können. Jeder, der an diesen Werkstätten teilgenommen hat, musste sowohl einen eigenen kritischen Fall vorstellen als auch an der Analyse fremder Fälle mitarbeiten. Die Kompetenz der Praktikerinnen und Praktiker zur kritischen Selbstreflexion wird damit ebenso herausgefordert wie die zu konstruktiver kollegialer Kritik. Die Erfahrungen mit dieser Arbeitsform waren so positiv, dass sie nun auch anderen Jugendämtern im Lande angeboten werden soll.
Kurze Skizzen der zehn bearbeiteten Kinderschutzfälle, Überlegungen zum zentralen Begriff der Risikomuster sowie eine zusammenfassende Beschreibung der herausgearbeiteten Risikomuster schließen dieses Kapitel ab.

Im dritten Teil werden dann zu vier zentralen Themen- und Spannungsfeldern moderner Kinderschutzarbeit in Jugendämtern Schlussfolgerungen und Arbeitshilfen vorgestellt, die im Projekt von den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erarbeitet wurden: 1. Zu Diagnostik und Gefährdungseinschätzung, 2. zur Zusammenarbeit mit dem Familiengericht, 3. zur Kooperation mit Trägern und Diensten sowie 4. zur Verantwortung der Leitungskräfte. Die Überlegungen münden zum Teil in konkrete Praxishilfen, dienen aber vor allem der Verständigung über Eckpunkte und Standards qualifizierter Kinderschutzarbeit.

Als Extrakt dieser Verständigung werden die entwickelten Vorstellungen zu *Eckpunkten für einen qualifizierten Kinderschutz* gebündelt, die zukünftig Orientierung und Maßstab für Entscheidungen über Arbeitsweise und Ausstattung der Jugendämter für die Aufgaben des Kinderschutzes in Rheinland-Pfalz sein sollen.

Abschließend werden die zehn im Projekt bearbeiteten Fall- und Organisationsanalysen ausführlich präsentiert, so dass die Analyse der Risikomuster für eine zuverlässige und qualifizierte Kinderschutzarbeit auch im Detail nachvollzogen werden kann.

Dieser Projektbericht will damit Fachkräften und Verantwortlichen in anderen Jugendämtern sowie bei Trägern und in Einrichtungen vielfältige Hinweise und konkrete Anregungen für eigene Risikoanalysen und Qualitätsentwicklungen in ihren Organisationen geben. Zusammenfassend werden zudem Eckpunkte für die Qualität der Kinderschutzarbeit begründet und ausformuliert, die zum einvernehmlichen Ausgangspunkt zukünftiger Qualitätsentwicklung in Rheinland-Pfalz werden sollen – so die begründete Erwartung aller, die an diesem Projekt mitgearbeitet haben.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die im Projekt intensiv und engagiert mitgearbeitet haben, sei auch an dieser Stelle ausdrücklich gedankt. Ohne ihre Bereitschaft, „sich in die Karten gucken zu lassen", sich kritisch mit der eigenen Arbeit und der der Kolleginnen und Kollegen aus anderen Ämtern auseinanderzusetzen und dann auch noch in den Arbeitsgruppen die erforderlichen Qualitätsentwicklungen zu konkretisieren und zu formulieren, wäre dieser Bericht niemals entstanden: So gut ist es um den Kinderschutz in Rheinland-Pfalz auch bestellt!

2. RISIKEN DER EIGENEN KINDER-SCHUTZARBEIT ERKENNEN

Durch fundierte Risikoanalysen die Bedingungen für organisierte Achtsamkeit im Kinderschutz deutlicher und konkret herauszuarbeiten, dies war Idee und Arbeitsweise des Projektes „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz". Solche Risikoanalysen brauchen Orte, Arbeitsweisen und Methoden, die tragfähig sind für die besonderen Herausforderungen des Vorhabens, kritisch eine Praxis zu untersuchen, die auch von Unzulänglichkeiten und Fehlern geprägt sein kann. Einerseits soll niemand bloßgestellt und vorgeführt werden, weder die Fachkräfte noch ihre Organisationen. Andererseits soll aber auch nicht oberflächlich und geschönt oder übervorsichtig und verdeckt über die vorgestellte Praxis gesprochen werden. Kein leichtes Vorhaben, wie die vorliegenden Analysen der Fallberatungspraxis in Jugendämtern zeigen (vgl. Merchel 2007).

2.1 Lern- und Entwicklungswerkstätten als Orte kollegialer Fall- und Organisationsanalyse

Diese Werkstätten mussten in unserem Projekt eine doppelte Funktion erfüllen:

- einerseits als Forschungsmethode empirisches Material für die Bearbeitung der Forschungsfrage des Projektes produzieren, das erst in anschließenden Analysen zu Befunden und Erkenntnissen verdichtet werden sollte;
- andererseits den Praktikerinnen und Praktikern unmittelbar Erkenntnisse für ihre konkrete Arbeit im vorgestellten Fall eröffnen und darüber hinaus der Organisation verwertbare Hinweise für ihre Selbsteinschätzung und ggf. Weiterentwicklung liefern.

Orientiert haben wir uns bei der Methodenentwicklung an Vorläufern aus anderen, ähnlichen Projekten (vgl. Ader 2006, S. 57-62). Zentrale Elemente der Methode „Lern- und Entwicklungswerkstatt" sind:

- Eine externe Moderation, die sowohl auf die Struktur (zeitlich und organisatorisch) als auch auf die Grundregeln einer ebenso respektvollen wie offenen Reflexionsarbeit achtet.
- Eine Kerngruppe mit max. drei Fachkräften aus jedem teilnehmenden Amt, die kontinuierlich an allen Fallvorstellungen mitwirken und zudem in den zusammenfassenden Klausuren mitarbeiten.
- Jeweils fallvorstellende Fachkräfte, mit denen die Präsentation ihres Fallmaterials und ihre konkreten Analysefragen eingehend vorbereitet werden.
- Ein „strenge Zeitstruktur", die einen klaren Rahmen für die Arbeit vorgibt, aber auch vor Überforderung schützt.
- Ein Raum, in dem die Gruppe ungestört und mit ausreichend Platz für sich und das umfangreiche Fallmaterial arbeiten kann.
- Eine geregelte Dokumentation durch die externe Moderation, die Ergebnisse sichert, aber auch die beteiligten Fachkräfte und Organisationen von diesen Aufgaben entlastet.

Zur Vorbereitung

Bevor die Fallverläufe aufbereitet und für die Analyse zugänglich gemacht werden konnten, musste jedes beteiligte Jugendamt einen konkreten Fall auswählen, der folgende Kriterien erfüllen sollte:

- Es existieren ausreichend schriftliche Dokumente, über die sich der Fallverlauf erschließen lässt. Damit scheiden „neue" Fälle aus, über die noch wenig schriftliches Material vorliegt.
- Der ausgewählte Fall wird von den Fachkräften als „schwierig" und/oder „unklar" eingeschätzt. Aus Sicht der Fachkräfte hat es bereits einen ungünstigen Verlauf gegeben bzw. ist es zu „Fehlern" gekommen.
- Es gibt ein (aktuelles) Erkenntnisinteresse an bzw. in diesem Fall und es handelt sich um einen laufenden und nicht bereits abgeschlossenen Fall.

Alle verfügbaren Informationen und Einschätzungen zum ausgewählten Fall werden mit Hilfe eines Genogramms und einer ausführlichen Fallgeschichte aufbereitet. In der Fallgeschichte werden alle Ereignisse zum einen auf einem Zeitstrahl zeitlich geordnet dargestellt. Zum anderen wird zwischen Ereignissen der Familiengeschichte (z. B. Hochzeiten, Geburten, Umzüge, Krankheiten, Trennungen, Einschulung etc.) und der Hilfegeschichte (erste Kontakte mit Jugendamt, Beratungsdiensten, Gerichtsentscheidungen, Hilfeleistungen etc.) unterschieden. Ereignisse der Familiengeschichte werden oberhalb, die der Hilfegeschichte unterhalb der Zeitleiste eingetragen.

Diese Aufarbeitung des Falles wurde im Projekt durch eine Mitarbeiterin der Universität unterstützt. In einem Termin vor Ort konnten alle Fragen zur Aufbereitung der Falldaten, aber auch erste Ideen und Fragen zum Fall bearbeitet werden. Nicht selten zeigte sich in diesen Vorbesprechungen auch, dass über den konkreten Fallverlauf nicht „genug gewusst wurde", so dass weitere Recherchen nötig wurden.

Diese Daten und Angaben zum Fallverlauf wurden durch die Projektmitarbeiterin der Universität auf farblich unterschiedliche Karteikarten übertragen. So wurden zur besseren Orientierung in der Fallpräsentation Fallübergaben und Zuständigkeitswechsel, Interventionen angrenzender Systeme (Gesundheit, Medizin, Polizei, Gericht, Gutachter, …) oder Ereignisse, bei denen das Kind im Fokus steht, auf farbige Karten übertragen. Mittels dieser Karten wurde in der Lern- und Entwicklungswerkstatt der Fallverlauf vorgestellt.

Weiterhin hat jedes Jugendamt eine Vorstellung seiner Organisation vorbereitet. Dabei wurden zum einen „harte Fakten", also Rahmenbedingungen, Strukturen und verbindliche Arbeitsweisen vorgestellt, zum anderen auch „weiche Faktoren", wie zum Beispiel Atmosphäre, Kommunikationskultur, Wertschätzung und Einordnung in die Gesamtverwaltung. Zentral war immer die Frage: Wie wirken sich diese Organisationseigenschaften auf die Arbeit im Kinderschutz aus?

Zum Ablauf

In jeder Lernwerkstatt wurden gleichzeitig zwei Kinderschutzfälle bearbeitet. Nach einem gemeinsamen Einstieg im Plenum teilte sich die Gesamtgruppe in zwei Teilgruppen, die in einem eigenen Raum jeweils einen Fall bearbeiteten. Zu der Raumausstattung ist zu sagen, dass solche Fallberatungen gewisse Mindestanforderungen erfüllen müssen: Konkret ist mindestens eine leere Wand erforderlich, an der auf einer Plakatwand von ca. 5 – 7 m Länge der Fall aufgezeichnet werden kann.

Der zu beratende Fall wird von der aktuell zuständigen Mitarbeiterin/dem zuständigen Mitarbeiter vorgestellt. Wichtig ist auch, dass diese Fachkraft ihre aktuelle „Beratungsfrage" zu diesem Fall erläutert, also was sie heute beschäftigt und was sie hier und jetzt mit Hilfe der Kolleginnen und Kollegen untersuchen möchte:

- Zuerst wurden an dem vorbereiteten Genogramm die „handelnden Personen" im Familiensystem und ihre Abstammungsverhältnisse und Beziehungen vorgestellt. Mit der Gruppe wurden hierzu erste Ideen und Fragen entwickelt, gesammelt und dokumentiert.

- In einem zweiten Schritt wurde der Fall gemeinsam „ent-wickelt". Die Gruppenmitglieder erhielten eine Tabelle mit der chronologisch aufbereiteten Fallgeschichte, und die fallvorstellende Fachkraft wurde gebeten, aus ihrer Perspektive diese Fallgeschichte zeitlich geordnet zu erläutern. An einer Wand oder auf ausreichend großen Stellwänden wurden dazu Packpapierbahnen befestigt, in der Mitte ein Zeitstrahl eingezeichnet, der von links beginnend den zeitlich datierbaren Beginn der Fallgeschichte markiert und mit dem aktuellen Zeitpunkt endet. Während die Fachkraft den Fallverlauf rekonstruiert - also beschreibt, erläutert und erinnert – wurden die vorbereiteten farblich unterschiedlichen Karten für alle Ereignisse der zeitlichen Abfolge entsprechend und jeweils getrennt für Ereignisse in der Familiengeschichte und in der Helfergeschichte geordnet aufgeklebt. Während der Fallvorstellung waren nur sachliche Rückfragen, keine Diskussionen oder Kommentare zugelassen.

Diese Falldarstellungen dauerten erfahrungsgemäß zwischen 90 und 120 Minuten. Nach einer kurzen Pause wurden die Gruppenmitglieder aufgefordert, ihre Fragen, Ideen und Assoziationen zu artikulieren. Auch diese wurden zuerst nur eingesammelt und dokumentiert, nicht diskutiert. Immer mit Blick auf die für alle sichtbare Fallaufzeichnung „an der Wand" konnte diese dann um Notizen zu wiederkehrenden Eindrücken, Phasen oder schon erkennbaren Mustern ergänzt werden. Bedeutsam war dabei, sowohl einen Bezug zur zeitlichen Ordnung der Ereignisse – sind Abfolgen, wiederkehrende Ereignisse oder Brüche erkennbar? – als auch einen Bezug zwischen Ereignissen in der Familiengeschichte und Ereignissen in der Hilfegeschichte – wenn in der Familie etwas passiert, was geschieht dann bei den Helfern und umgekehrt? – zu untersuchen. Diese Fallanalyse bezog sich dann vor allem auf zwei Fragen:

- Welche Gefährdungen werden für das Kind/ die Kinder deutlich?
- Welche Risiken lassen sich im Helfersystem identifizieren?

Abschließend wurde nach einer zusammenfassenden Überschrift, einem zentralen Thema, einem „Fallmotto" gesucht, um den herausgearbeiteten „roten Faden" der Fallgeschichte anschaulich zu erfassen. Die fallvorstellende Fachkraft kommentierte abschließend die Beratungen und Befunde ihres Falles und – soweit möglich – die Konsequenzen für ihre weitere Arbeit im Fall.

Nach der Arbeit am konkreten Fall wurde in einem zweiten Analyseschritt der Blick auf die Organisation gerichtet. Dazu stellte eine Vertreterin/ein Vertreter des jeweiligen Jugendamtes ihre/seine Organisation vor. Auch in diesem Arbeitsschritt ging es darum, wesentliche Themen, Muster und Bedingungen zu analysieren und zu identifizieren. Insbesondere war dieser Arbeitsschritt an der Frage orientiert: *Was zeichnet diese Organisation aus?* Die Ergebnisse in diesem Auswertungsschritt wurden ebenfalls zusammengetragen und dokumentiert.

In einem dritten Schritt wurden die Befunde der Fallanalyse auf die Organisation übertragen, um darüber zu Erkenntnissen zu gelangen, wie sich Fall und Organisation gegenseitig bedingen. Hier wurde die Frage bearbeitet: *Warum in unserer Organisation dieser Fallverlauf?* Diese Ergebnisse wurden wiederum schriftlich dokumentiert.

Zum Abschluss der Lernwerkstatt wurden in der Gesamtgruppe der Arbeitstag reflektiert, wesentliche Erkenntnisse zusammengetragen und Themen, die sich daraus ergeben, miteinander abgestimmt.

Zusammenfassende Befunde

Nach drei der fünf Lern- und Entwicklungswerkstätten sowie nach Abschluss traf sich die Kerngruppe in einer Klausurtagung, um vergleichend nochmals die vorgestellten Fälle auszuwerten und auf fallübergreifende Fragestellungen und Erkenntnisse hin zu untersuchen. Auf der Grundlage dieser Befunde wurden die in den folgenden Falldarstellungen herausgearbeiteten Risikomuster beschrieben und benannt.

Rückmeldungen der Teilnehmer zu den Lern- und Entwicklungswerkstätten

Nach anfänglicher Unsicherheit über Verlauf und Ergebnisse, über die mögliche Offenheit in der Fallvorstellung und der Präsentation der Organisation sowie über die Analysefähigkeit und Kritikbereitschaft der Gruppe, waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Verlauf und Ergebnissen der Werkstätten durchweg sehr zufrieden. Die jeweils fallvorstellenden Fachkräfte haben schon die Vorbereitung meist als Chance genutzt und geschätzt, sich einen Gesamtüberblick in ihrem Fall erarbeiten zu können, wie es ihnen sonst kaum möglich ist. Auch die Gelegenheit, mit Fachkolleginnen und -kollegen aus anderen Jugendämtern den eigenen Fall in dieser Ausführlichkeit beraten zu können, wurde von allen ausdrücklich positiv und für die konkrete Fallarbeit als weiterführend bewertet. Vorbereitung, externe Moderation und der Rahmen in einem Landesmodellprojekt haben zudem dazu beigetragen, Wertschätzung und Ernsthaftigkeit der eigenen Anstrengungen zu betonen. Die Mitglieder der Kerngruppe, die an allen Werkstätten teilgenommen haben, konnten darüber hinaus im Vergleich der Fälle und Organisationen wichtige Erkenntnisse zu den grundlegenden Fragen der Kinderschutzarbeit und ihrer Qualifizierung gewinnen, wie sie im Folgenden dokumentiert sind.

2.2 Von Risiken und Gefahren praktischer Kinderschutzarbeit: Zentrale Befunde aus zehn Fall- und Organisationsanalysen

Für jeden der in diesen Lern- und Entwicklungswerkstätten vorgestellten Fälle wurde in der weiterführenden Analyse ein prägendes Motto als Überschrift gesucht, das wesentliche Momente „auf den Punkt bringen" soll. Hier werden die zehn Fälle jeweils kurz mit den herausgearbeiteten Risikomustern skizziert. Die vollständigen Fall- und Organisationsanalysen finden sich in Kapitel 5, ab Seite 80 dieses Berichtes.

(1) „Leben an der Grenze – Arbeiten an der Grenze"

Thema ist die „latente Gefährdung" der zwei Söhne – heute 7 und 5 Jahre alt – eines jungen Paares. Bei Geburt des ersten Kindes ist die Mutter gerade 16 Jahre, der Vater 18 Jahre alt. Immer wieder werden dem Jugendamt (Gefährdungs-) Meldungen von verschiedenen Seiten zugetragen, und die Helfer sind mit erheblichem Widerstand des Familiensystems konfrontiert. Über Jahre wird von den Fachkräften viel Energie und Durchhaltevermögen gefordert, um in diesem „Grenzfall" aufmerksam „am Fall" zu bleiben.

Risikomuster:

- Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen.
- Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig.
- Der Blick bleibt an der Oberfläche verhaftet.

(2) „Abwechselnd Krise und Beruhigung“

Die Kindesmutter selbst ist schon seit ihrem 13. Lebensjahr in Jugendhilfemaßnahmen betreut worden. In dieser „Vorgeschichte“ haben psychische Krisen immer wieder erhebliche Bedeutung. Als die junge Frau 2007 volljährig wird, ist sie schwanger und bereits wieder vom Vater ihres Kindes verlassen worden. Die weitere Betreuung von Mutter und Kind ist immer wieder durch psychische Krisen der jungen Mutter geprägt und stellt hohe Anforderungen an die Fachkräfte.

Risikomuster:

- Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten“, aber auch, wenn sie sich „gut verstehen“.
- Bei den Eltern verstellen die Wünsche eine realistische Wahrnehmung, bei Kindern wird die Realität geschönt.

(3) „Die Familie bewegt sich sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung“

Eine bereits als hoch problembelastet „angekündigte“ Familie zieht 2006 mit ihren vier Kindern in den Landkreis des bis heute zuständigen Jugendamtes. Trotz zunächst weiterhin in ambulanter Form geleisteter Hilfe, wird immer wieder von verschiedenen Seiten auf Gefährdungen hingewiesen. Der Familie gelingt es jedoch über lange Zeit, „sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung“ zu balancieren.

Risikomuster:

- Von Familien, die so „schrecklich“ sind, will jeder möglichst weg.
- Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen.
- Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig.
- Der Blick bleibt an der Oberfläche verhaftet.

(4) „Bei uns soll alles ganz normal sein“

In diesem Fall sind die Kindeseltern bei Geburt des ersten Kindes 25 und 30 Jahre alt und bereits seit einem Jahr verheiratet. Das Jugendamt lernt die Familie 2008 kennen, als deren zweites Kind – ein acht Wochen alter Säugling – stationär in einer Kinderklinik aufgenommen wird und insgesamt 15 Rippenfrakturen festgestellt werden. Die Eltern haben keine plausible Erklärung für die Verletzung und versuchen zugleich die „Einmischung“ des Jugendamtes abzuwehren.

Risikomuster:

- Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen.
- Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten“, aber auch, wenn sie sich „gut verstehen“.
- Wenn Helfer versprechen müssen, was sie nicht halten können.

(5) „Psychische Erkrankung als Motor für Familien- und Fallgeschichte"

Bereits während der Schwangerschaft wird das Jugendamt durch eine anonyme Meldung über einen erhöhten Alkohol- und Nikotinkonsum einer damals 38-jährigen alleinstehenden Frau informiert. Nach der Geburt ihres Sohnes dauern Suchtproblematik und weitere psychische Probleme der Mutter an. Es werden immer wieder Gefährdungsmomente für das Kind angezeigt, die Auslöser für Reaktionen des Helfersystems sind.

Risikomuster:

- Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen.
- Die Organisation verstärkt eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken.
- Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems.

(6) „Welche Funktion haben die Kinder für die Beziehung der Eltern?"

Das Jugendamt wird informiert, als die jungen Eltern mit ihrer vier Wochen alten Tochter in einer Kinderklinik vorstellig werden. Die 18-jährige Mutter und der 22-jährige Vater können die festgestellten Hämatome nicht plausibel erklären. Das überforderte (Eltern-)Paar konfrontiert das gesamte Helfersystem im weiteren Verlauf mit einer brisanten Mischung aus Widerstand und Kooperationsbereitschaft. Trotz intensiver Anstrengung der Fachkräfte kann eine dramatische Verletzung eines zweiten Kindes nicht verhindert werden.

Risikomuster:

- Organisationen verstärken eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken.
- Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems.
- Wenn Helfer versprechen müssen, was sie nicht halten können.

(7) „Alle haben Recht! Ein Fall, der zu gegensätzlichen Positionierungen herausfordert"

Anfang 2008 werden bei einem zwei Monate alten Jungen während einer Untersuchung Verletzungen festgestellt, die nur durch Fremdeinwirkung entstanden sein können. Es erfolgt eine sofortige Inobhutnahme. Im Haushalt der verheirateten Eltern des Jungen – die Mutter ist 22 Jahre und der Vater 31 Jahre alt – leben außerdem noch die gemeinsame, 2006 geborene Tochter und ein elfjähriger Sohn aus erster Ehe des Kindesvaters. Bereits vor der Inobhutnahme ist die Familiensituation konflikthaft, Gewaltvorwürfe gegen den Vater der Kinder stehen im Raum.

Risikomuster:

- Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten", aber auch, wenn sie sich „gut verstehen".
- Organisationen verstärken eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken.
- Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems.
- Was unverstanden bleibt, verschwindet nicht, sondern vermehrt den „Bodensatz schlechter Gefühle".

(8) „Ein Fall an der Grenze“

Hier geht es nicht um kleine Kinder, sondern um einen Jungen, der im Alter von 16 Jahren aufgrund häufiger Konflikte in seiner Pflegefamilie um eine Inobhutnahme bittet. Diese war für ihn bereits die zweite Pflegefamilie. Im weiteren Verlauf wird die Vorgeschichte des Jungen deutlich. Die aktuelle Fallbearbeitung erfordert sehr viel Energie und erscheint trotz allem immer wieder ausweglos. Der Fall zeigt sich in mehrfacher Hinsicht als „ein Fall an der Grenze“.

Risikomuster:

- Von Fällen, die so „schrecklich“ sind, will jeder möglichst weg;
- Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen.
- Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball“ des Familiensystems.

(9) „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm?“

Dieser Kinderschutzfall zieht sich mindestens über zwei Generationen: Zunächst geht es um Maike, 1992 geboren, und ihre drei jüngeren Geschwister. Die Jüngeren scheinen den problematischen „Werdegang“ der Älteren zu wiederholen. Im Alter von 18 Jahren wird Maike dann selbst Mutter. Parallelen und Wiederholungen in der Falldynamik werden spätestens ab diesem Zeitpunkt deutlich.

Risikomuster:

- Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten“, aber auch, wenn sie sich „gut verstehen“.
- Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig.
- Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball“ des Familiensystems.

(10) „Worauf wird denn noch gewartet?“

Tina wird 2001 als erstes Kind einer 20-jährigen jungen Frau geboren, die selbst seit ihrem 16. Lebensjahr in der Jugendhilfe betreut worden ist. Drei Jahre später wird Tinas Halbschwester geboren. Mehrfach wird dem Jugendamt gemeldet, dass die Kinder nicht gut versorgt werden. Nach dem Scheitern ambulanter Hilfen werden die Kinder in einer Verwandtschaftspflege untergebracht und der Kindesmutter wird Ende 2007 das Sorgerecht entzogen. Anfang 2009 meldet sie wieder Hilfebedarf beim Jugendamt an, da sie erneut schwanger ist.

Risikomuster:

- Von Familien, die so „schrecklich“ sind, will jeder möglichst weg.
- Bei den Eltern verstellen die Wünsche eine realistische Wahrnehmung, bei Kindern wird die Realität geschönt.
- Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig.

Da in den Fallanalysen von Risikomustern die Rede ist, muss dieser Begriff eingehender erläutert werden.

2.3 Was sind Risikomuster?

Das Wort **Risiko** stammt aus der Seefahrersprache, mit ris(i)co wurde eine Klippe bezeichnet, die es zu umschiffen galt (Brockhaus 1992, Bd. 18, S. 440). Als Risiko wird damit ein Wagnis bezeichnet, ohne das zum einen ein angestrebtes Ziel kaum zu erreichen ist, das zum anderen aber auch einen möglichen Schaden birgt. Ein Risiko eingehen verweist damit auf ein spezifisches Kalkül, bei dem drei Aspekte in Beziehung gesetzt werden:

- Wie vorteilhaft ist das angestrebte Ziel,
- wie wahrscheinlich tritt auf dem Weg ein negatives Ereignis ein und
- wie „schlimm“ ist der dabei zu befürchtende Schaden?

Das Risiko ist also immer ein Produkt aus der Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses und dessen möglichen negativen Konsequenzen.

Seit Ulrich Beck Mitte der 1980er Jahre den Begriff der Risikogesellschaft geprägt hat (Beck 1990) und damit eine Gesellschaftsform bezeichnet, die die Gefahren ihres vor allem industriell produzierten zivilisatorischen Fortschritts kaum noch sozial und politisch kontrollieren kann – aktuelles Beispiel Atomenergie - , ist das Bewusstsein für die Alltäglichkeit und Unausweichlichkeit der Gefährdungen durch eben diese moderne Lebensführung deutlich gewachsen. Risiken gehören offenbar wie selbstverständlich zum Leben moderner Gesellschaften, ihre möglichen Schadensfolgen scheinen aber nur schwer einzuschätzen. Strittig ist immer wieder, wie groß die Risikobereitschaft sein muss, um der (vermeintlichen) Vorteile moderner Lebensführung willen auch ihre Gefahren in Kauf zu nehmen. Wie schnell sich diese Risikobereitschaft ändern kann, zeigen ebenfalls eindrücklich die mehrfachen Wendungen aktueller Atom- und Energiepolitik. Wenn aber Risiken unvermeidlicher Teil moderner Gesellschaften und ihrer Lebensführung sind, dann ist ein Anspruch an staatliche Daseinsvorsorge, eventuelle Gefahren so früh wie möglich zu erkennen, um potenziellen Schaden abzuwenden. Seuchenprophylaxe (z. B. „Schweinegrippe“), Lebensmittelkontrolle (z. B. EHEK-Erreger) oder auch der Kinderschutz stehen exemplarisch für solche modernen Schutz- und Präventionserwartungen.

Als **Muster** bezeichnen wir allgemein eine grundlegende Struktur oder auch eine gleichförmige Wiederholung prägender Merkmale, z. B. das Tapetenmuster. In der soziologischen Handlungstheorie, wie sie vor allem von Talcott Parsons (1902 – 1979) entwickelt wurde, bezeichnen sog. pattern variables (dt. Grundmuster, kulturelle Muster) fünf gegensätzliche Orientierungen, die den Rahmen sozialer Handlungen abstecken: Affektivität vs. Neutralität, Universalismus vs. Partikularismus, Zuschreibung vs. Leistung, Diffusität vs. Spezifität und Selbstorientierung vs. Kollektivorientierung. Diese fünf Grundmuster markieren nach Parsons vollständig den Raum sozialer Handlungen und ermöglichen eine differenzierte Analyse ihrer Grundstrukturen (vgl. Scheuch 2003, S. 210-212).

In einem aktuellen Forschungsprojekt über „Brüche und Unsicherheiten in der sozialpädagogischen Praxis“ werden als Praxismuster „typische Formen der Falldeutung und Fallbearbeitung durch ASD-Mitarbeiter/-Mitarbeiterinnen sowie der Arbeitsbeziehungen (…) mit ihren Adressaten und Adressatinnen“ herausgearbeitet. Acht solcher Praxismuster konnten aus umfangreichen

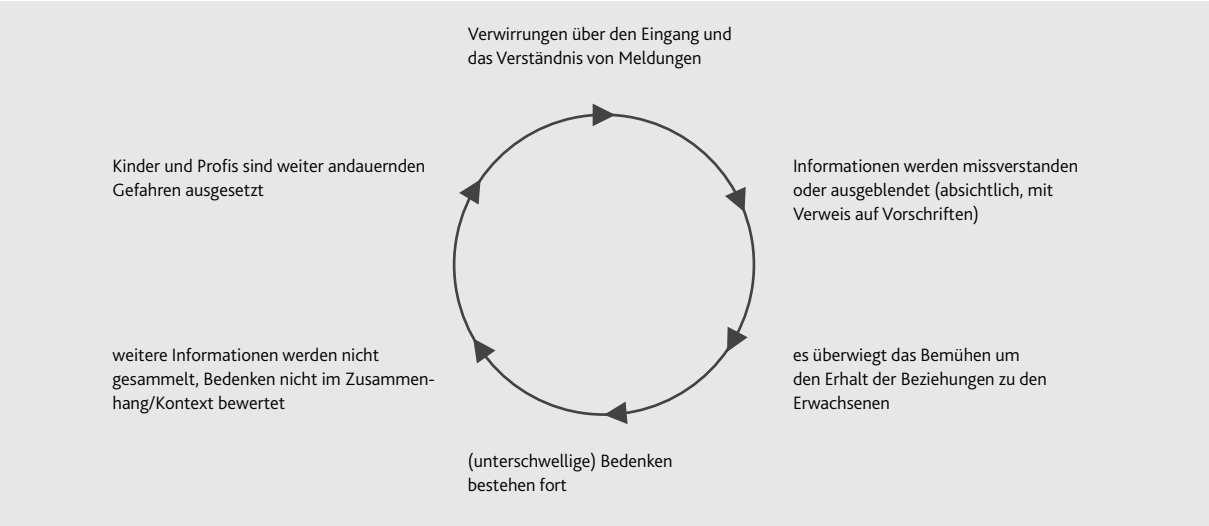


Abbildung 5: Kreislauf der Gefährlichkeit, nach M.C. Calder, 2008, S. 66

Beobachtungen und Dokumentenanalysen im Umgang mit familialer Gewalt und in Kinderschutzfällen rekonstruiert werden, die „auf einem Kontinuum von beobachtend-begleitenden über dialogisch-modifizierende bis hin zu usurpierend-übernehmenden Handlungsweisen“ liegen (Thole u. a. 2010, S. 1; vgl. auch Thole/Retkowski/Schäuble 2012).

Muster können sich also nicht nur auf äußere Formen oder Merkmale sozialer Handlungen beziehen, sondern auch auf zugrundeliegende Denk-, Gestaltungs- oder Verhaltensweisen bzw. entsprechende Handlungsabläufe.

Als **Risikomuster** sollen in unserem Zusammenhang solche Denkweisen, Verhaltensformen oder Handlungsabläufe verstanden werden, die zum einen durch grundlegende und sich wiederholende Strukturen gekennzeichnet sind. Zum anderen versprechen sie für die Akteure selber und/oder für die Adressatinnen und Adressaten ihrer Handlungen einen erkennbaren Nutzen. Allerdings um den Preis, dass die Möglichkeit einer Gefahr nicht wahrgenommen oder ein möglicher Schaden deutlich geringer eingeschätzt wird als der erwartbare Nutzen.

Risiken und Fehler in der Kinderschutzarbeit

In internationalen Forschungen ist die Auseinandersetzung mit Risiken und Fehlern professioneller Kinderschutzarbeit schon deutlich vorangeschritten (vgl. zusammenfassend: Calder 2008). In einem Artikel über die “professionelle Gefährlichkeit“ (professional dangerousness) fasst M. Calder Befunde aus vorliegenden Studien zu einem „Cycle of dangerousness“ zusammen (siehe Abb. 5).

M.C. Calder weist ebenfalls darauf hin, dass neben der „Gefährlichkeit der Profis“ auch die „Gefährlichkeit der Organisationen“ eingeschätzt und berücksichtigt werden muss (S. 92 u. S. 199-165). In der aktuellen Ausgabe der Arbeitshilfe „Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen“ des Kinderschutzzentrums Berlin, inzwischen in der 11. überarbeiteten Auflage herausgegeben, werden sog. *Risiken der Professionellen* aufgezeigt: „Das Risiko von Professionellen liegt darin, Gefahren in der Umgebung des Kindes zu übersehen oder Gefahren falsch einzuschätzen. Riskant ist also, unter welchen Bedingungen die Professionellen Gefahren für das Kind wahrnehmen.“ (Kinderschutzzentrum Berlin 2011, S. 88). Als *Risikofaktoren* werden dann vor allem die personelle Ausstattung der Dienste, die Qualifikation ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, hoher Handlungsdruck sowie ungeklärte Ambivalenzen zwischen primär am Kind oder vorrangig an den Eltern orientierten Perspektiven auf den Fall beschrieben.

Ebenfalls aktuell ist von Kay Biesel eine empirische Studie „Zum Umgang mit Fehlern im Kinderschutz“ unter dem Titel „Wenn Jugendämter scheitern“ erschienen. Im Mittelpunkt steht die Analyse umfangreicher Daten aus Beobachtungen, Interviews, Dokumentenanalysen und „Praxisworkshops“ aus zwei Jugendämtern. Im Kontrast werden das Jugendamt Schwerin, geprägt durch den bundesweit Aufsehen erregenden Kinderschutzfall „Lea-Sophie“ 2007 als „Extremfall“, und das Jugendamt Dormagen, bekannt u. a. durch den „Dormagener Qualitätskatalog“ (Stadt Dormagen 2001) als „Positivfall“ untersucht (vgl. Biesel 2011, S. 155ff.). Die Befunde sind eindeutig und können kaum überraschen: Das Jugendamt Schwerin erscheint auch drei Jahre nach dem „gescheiterten Kinderschutzfall Lea-Sophie“ geprägt von den „Nebenfolgen einer ‚Maschinenbürokratie‘: Anweisungen, Richtlinien und Vorgaben bestimmen den Praxisalltag der Jugendamtsangestellten, die dazu dienen sollten, einen weiteren skandalträchtigen Kinderschutzfall zu vermeiden“ (S. 284). Das Jugendamt der Stadt Schwerin „kann insofern als fehlerverschlossene, in sich gefangene Organisationskultur beschrieben werden, als reaktive Kinderschutzorganisation (…), in der unvorhersehbar bereits die nächste ‚Praxiskatastrophe‘ lauert“ (S. 286).

Das Jugendamt Dormagen hingegen erscheint geprägt durch eine Organisationskultur, in der „die

sozialen Fachkräfte sich von anderen und übergeordneten Verwaltungseinheiten (…) wertgeschätzt und anerkannt fühlen. (…). In Dormagen wird Wert auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Jugendamtsangestellten gelegt. Sie (…) können und dürfen ihre Praxis autonom gestalten und werden nicht durch bürokratische Vorgaben und fachfremde Standardisierungsbemühungen an der Verrichtung ihrer professionellen Leistungen gehindert" (S. 288). Allerdings sind auch hier „Schwächen im Umgang mit den eigenen Fehlern" erkennbar, die vor allem in den „zu ´familial´ zu nennenden Übertragungen und unbewussten Beziehungsdynamiken" in den ASD-Teams zu suchen seien. Hierdurch werde verhindert, dass „offensiv und genau genug (…) über die Weiterentwicklungsbedarfe und Fortbildungsnotwendigkeiten einzelner Mitarbeiter gesprochen wird" (S. 289).

Risiko- und Fehlermanagement im Kinderschutz sind, so Kay Biesel in seinen Schlussfolgerungen, Fluch und Segen in der sozialen Arbeit zugleich: Zum Segen können sie werden, wenn es gelingt, dass Führungs- und Leitungskräfte „durch eine glaubwürdige, konsequente und deutliche Kommunikation für eine organisationale Achtsamkeit im Umgang mit Fehlern" werben und „die Mitarbeiter für ihren lernorientierten Umgang mit Fehlern materiell und ideell anerkannt und wertgeschätzt werden" (S. 302). Zum Fluch werden dagegen Risiko- und Fehlermanagement, wenn sie zu einem „Ausbau technologischer Melde-, Erfassungs-, Überprüfungs- und Kontrollverfahren (führen). Sie unterlaufen die ethischen Prinzipien Sozialer Arbeit und dienen weder den Kindern noch deren Eltern, sondern lediglich der rechtlichen Absicherung der sozialen Organisation" (Biesel 2011, S. 305).

An solche Überlegungen zur Gefährlichkeit und den Risiken professioneller Kinderschutzarbeit haben wir in diesem Projekt angeschlossen. Dabei wurde der Begriff *Risikomuster* im Verlauf der Analysearbeit entwickelt und konkretisiert. Dies wurde erforderlich, da sich die zu Beginn noch genutzte Konzeption und Begrifflichkeit der Fehleranalyse als unzureichend für die Analyse des empirischen Materials erwies. Von Fehlern kann sinnvoll nur gesprochen werden, wenn ein Zusammenhang zwischen einer Handlung und einer unerwünschten Folge zumindest im Nachhinein eindeutig hergestellt werden kann. In den vorgestellten Fällen wurden aber nur selten ausgesprochene Fehler beschrieben, viel häufiger Einschätzungen und Handlungen, die sowohl „richtig" als auch „falsch" sein konnten, je nach Perspektive und Kontext. Für die handelnden Akteure war ihr Handeln zumeist „sinnvoll", da es aus ihrer Wahrnehmung und Position eine „richtige" Antwort auf die gestellten und verstandenen Probleme und Anforderungen des Falles darstellte. Für die betroffenen Kinder allerdings barg dieses Handeln erhebliche Risiken, die „zum Glück" nur selten zu unmittelbarem Schaden geführt haben. Langfristige Schäden sind damit allerdings nicht ausgeschlossen und zum Teil in den Fallanalysen auch deutlich benannt worden.

Wesentlich zum Verständnis ist die schon erläuterte Unterscheidung zwischen Gefährdung und Risiko: *Gefährdungen* des Kindeswohls gehen von Lebensumständen, Versorgungsverantwortung und Beeinträchtigungen in der Umwelt des Kindes aus; aus Risiken unzureichender und unsachgemäßer Wahrnehmung des „Wächteramtes der staatlichen Gemeinschaft" drohen wiederum Gefahren für das Kind.

In belastend oder sogar bedrohlich empfundenen Entscheidungs- und Handlungssituationen versuchen Menschen und Organisationen, sich auf „das Wesentliche" zu besinnen, die Wahrnehmung auf zentrale Aspekte zu konzentrieren und das Handeln auf vertraute und sicher beherrschbare Abläufe zu begrenzen. Diese *Reduktion von Komplexität* ist eine „natürliche" Reaktion von Menschen und Systemen auf die Überforderung durch bedrohliche Situationen und Anforderungen. So überlebensnotwendig diese Reduktionen sein können, so riskant sind sie aber auch in Gefährdungssituationen, da der Blick verengt oder „verstellt" wird und professionelle Reflexion und organisatorische Kontrolle nicht mehr (ausreichend) greifen. Gefährdungen für Kinder und Jugendliche in ihrer

Lebenswelt verschärfen sich oder eskalieren, wenn solche Risikomuster das Handeln professioneller Helfer bestimmen.

Entscheidend ist, dass solche *Risikomuster* auch als ein Versuch verstanden werden, wahrgenommenen Anforderungen und Erwartungen an die Kinderschutzarbeit zu entsprechen. Vom *Fehler* unterscheidet das *Risikomuster* grundlegend, dass die getroffenen Entscheidungen oder gewählten Handlungsoptionen nicht „falsch" sind, sondern dass sie – ob bewusst oder unbewusst – um ein für wichtig erachtetes Ziel erreichen zu können, einen möglichen Schaden in Kauf nehmen. Wie bei jedem Risiko, werden die Wahrscheinlichkeit des Schadeneintritts und/oder der zu erwartende Schaden geringer eingeschätzt als der erhoffte Erfolg des riskanten Verhaltens. Solche Risikokalküle kennen wir alle, z. B. in der Beachtung der Straßenverkehrsordnung: Wie wahrscheinlich ist es, mit überhöhter Geschwindigkeit „geblitzt" zu werden, und wie teuer kann es werden? Wiegt der mögliche Zeitgewinn das Risiko, erwischt und bestraft zu werden, auf? Risikomuster sind also immer Kalküle zwischen Schadenswahrscheinlichkeit und Schadensfolgen auf der einen sowie möglichen Erfolgen des riskanten Verhaltens auf der anderen Seite. Wie bewusst, überlegt und damit realistisch dieses Kalkül ist, bleibt die zentrale Frage – nicht nur im Straßenverkehr.

Für solche Risikokalküle bietet der Kinderschutz zahlreiche Ansatzpunkte: Schon der gesetzliche Handlungsrahmen ist komplex und nicht frei von Widersprüchen, aber auch die Organisationsstrukturen und methodischen Handlungskonzepte bergen zahlreiche Ansatzpunkte für widersprüchliche Auffassungen:

- Es ist natürliches Recht der Eltern, Versorgung und Erziehung zu bestimmen, aber auch ihre besondere Pflicht; nur wenn sie diese Pflicht erfüllen, haben sie das Recht, die Erziehung ihrer Kinder zu bestimmen.
- Über die Betätigung der Eltern soll die staatliche Gemeinschaft „wachen", ohne dass in Gesetzen konkreter positiv bestimmt ist, was Kinder von der Pflichterfüllung ihrer Eltern mindestens zu erwarten haben. Die lange Liste obergerichtlicher Urteile zu dieser Frage zeigt, wie sehr sich das konkrete Verständnis der Ansprüche und Rechte von Kindern in den letzten gut 60 Jahren verändert hat.
- Und auch im aktuellen SGB VIII sind die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe eindeutig zweideutig bestimmt: Eltern unterstützen (§1, Abs. 3, Nr. 1 SGB VIII) und Kinder schützen (§1, Abs. 3, Nr. 3 SGB VIII).
- Strukturell gehört das komplizierte Verhältnis zwischen öffentlichen und freien Trägern zu den Grundbedingungen deutscher Jugendhilfearbeit, geprägt durch nicht wenige Unterschiede und Gegensätze zu der Frage, wer wofür verantwortlich ist im Kinderschutz – nicht von ungefähr sind die sog. § 8a-Vereinbarungen auch noch nicht allerorts funktionierend in Kraft.
- Und nicht zuletzt sind zahlreiche Institutionen und Berufsgruppen mit je eigenen Vorstellungen über Aufträge und Methoden, Zuständigkeiten und Pflichten im Kinderschutz tätig. In Rheinland-Pfalz soll ein eigenes *Landesgesetz für Kindeswohl und Kindesgesundheit* mit Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren dieses komplexe Zusammenarbeiten zielführend ordnen.

In der konkreten Kinderschutzarbeit in den Jugendämtern ist zudem immer zweierlei zu gestalten und zu erreichen:

(1) Präzision und Eindeutigkeit in der Bewertung, was konkret junge Menschen in ihrem Wohl gefährdet,
(2) Zugang und Verständigung, wie zukünftig diese Gefährdung abgestellt und wie vor allem die positive Förderung kindlicher Entwicklung und Erziehung gewährleistet werden kann.

Nur wenn beide Aufgaben zusammenhängend erfüllt werden können, besteht die Chance, dass Kinder ihr Recht auf „Schutz vor Gefahren für ihr Wohl“ ebenso bekommen wie auf „Förderung ihrer Entwicklung und Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (§1 Abs. 1 SGB VIII). Auch dies sind zwei Seiten einer Medaille, untrennbar verbunden.

2.4 Risikomuster der Kinderschutzarbeit – Worauf wir aufpassen müssen

In den konkreten Kinderschutzfällen, die untersucht und beraten wurden, ging es häufig um diese Abwägung:

- Setze ich mich mit meiner Problembewertung heute durch und gefährde damit die Zusammenarbeit mit Eltern und Kollegen morgen?
- Oder suche ich nach Verständigung und Zustimmung in den Problembewertungen, was denn nun als gefährdend angesehen und benannt wird, damit die erforderliche Zusammenarbeit noch möglich bleibt?

Zehn *Risikomuster* haben wir aus den Fall- und Organisationsanalysen der vorgestellten Kinderschutzfälle herausarbeiten können, ohne damit jedoch eine abschließende oder gar erschöpfende Analyse anbieten zu wollen. Nochmals: Entscheidend ist, dass solche Risikomuster auch als Versuche verstanden werden, wahrgenommenen Anforderungen und Erwartungen an die Kinderschutzarbeit zu entsprechen. Aus dem Material unserer bisherigen Analysen können nach ihrer „Zielsetzung“ vier Typen von Risikomustern unterschieden werden:

I. Versuche, den Kontakt und die Hilfebeziehung mit den Eltern nicht zu sehr zu gefährden bzw. zu erhalten (Nr. 1 – 3).
II. Versuche, die Arbeitsbelastung zu begrenzen bzw. Sicherheit als Fachkraft zu gewährleisten (Nr. 4 und 5).
III. Versuche der Organisation, ihre Logik „erfolgreicher“ Fallbearbeitung durchzusetzen (Nr. 6 und 7).
IV. Versuche, fundierte Diagnosen und notwendige Reflexionen zu vermeiden, da diese Zeit erfordern und verunsichern (Nr. 8 - 10).

Welche Risiken in solchen Abwägungen entstehen können, ohne dass diese den handelnden Fachkräften in ihren möglichen Gefährdungen und Schadensfolgen, insbesondere für die beteiligten Kinder, bewusst waren, das haben wir mit den folgenden Risikomustern zu erfassen versucht. Schon die Überschriften sollen den Effekt möglicher Gefährdung und Schädigung „auf den Punkt bringen“:

1. Bei den Eltern verstellen die Wünsche eine realistische Wahrnehmung, bei Kindern wird die Realität geschönt:

Erwachsene sprechen mit Erwachsenen darüber, wie sie mit den Kindern „klarkommen“, weniger darüber, was für eine gute Entwicklung der Kinder notwendig ist; Eltern bekommen positiven „Vertrauensvorschuss“, kleine Erfolge wecken „große Hoffnungen“, dass es doch besser werden kann; Beeinträchtigungen oder Gefährdungen der Kinder werden relativiert: „Ist nicht schön, aber daran stirbt ein Kind nicht“. Von mehreren Kindern ist oft nur eines im Blick, Geschwistergruppen und ihre Bedeutung für Sicherheit und Wohl der Kinder werden kaum wahrgenommen.

2. Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten“, aber auch, wenn sie sich „gut verstehen“:

Eltern und Helfer sind vor allem mit der Gestaltung ihrer Beziehungen, mit der Durchsetzung ihrer Interessen beschäftigt, die Situation und Bedürfnisse der Kinder sind dabei häufig nur die „Munition“. Aber auch wenn Eltern und Helfer sehr an einer „guten“ Beziehung gelegen ist, soll ein allzu kritischer Blick auf die Situation und Entwicklung der Kinder diese nicht gefährden.

3. Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig

Grenzen der Belastbarkeit und Mindestanforderungen an die Versorgung werden je nach Situation ausgehandelt, orientiert daran, was in diesem Moment den Eltern zumutbar erscheint oder was schon als ein Fortschritt gelten kann. Ohne objektivierte Maßstäbe werden Kinderschutz-Kriterien so abhängig von Situationen und Beziehungen.

4. Von Familien, die so „schrecklich" sind, will jeder möglichst weg

Häufige Zuständigkeitswechsel sind auch eine Gelegenheit, belastende Fälle abzugeben; neue/junge Kolleginnen und Kollegen können Chancen für einen „Neuanfang" bedeuten, bergen aber häufig das Risiko, dass viel Einblick, Erfahrung und Beziehung verloren gehen. Übergaben sind immer kritische Situationen.

5. Der Blick bleibt an der Oberfläche verhaftet

Wenn mehrere Helferinnen oder Helfer in einem Fall tätig sind, begrenzt sich jeder auf seinen spezifischen Zugang und Ausschnitt, einerseits, um sich abzugrenzen, andererseits, um das Besondere des eigenen Zugangs zu betonen. Um die Belastung zu begrenzen, steht wenig Zeit und Raum zur Verfügung, mehr als die jeweiligen Ausschnitte in den Blick zu nehmen und im Blick zu behalten. Es gibt niemanden, der in komplexen Fällen den Überblick gewinnen und halten kann.

6. Organisationen verstärken eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken

Die Organisation Jugendamt/Kommunalverwaltung erwartet von ihren Kinderschutzfachkräften praktikable und „vorzeigbare" Lösungen in den zu bearbeitenden Fällen, nicht differenzierte und möglicherweise auch noch widersprüchliche Problemanalysen. In der Lösungsorientierung „verbündet" sich die Organisation mit den Eltern, die ebenfalls an schnellen Lösungen interessiert sind, die ihnen das Jugendamt möglichst bald wieder „aus dem Haus" bringt. Kritische Analysen kindlicher Bedürfnisse und eigener Verantwortung stören dabei eher.

Die Notwendigkeit, latente Risiken „nur" beobachten und aushalten zu können, da schnell keine Änderung zu erzielen ist, ist für jede Organisation, die vorzeigbar ihre Aufgaben erfüllen will, kaum auszuhalten. Nur beobachten und aushalten bindet viel Energie ohne erkennbare Aussichten auf Ergebnisse und Erfolge.
Wenn neue Helferinnen und Helfer tätig werden, müssen diese auch die Hoffnung entwickeln können, dass sie erfolgreich zu einer Verbesserung der Situation und der Perspektiven für Kinder und die Familie beitragen können. Diese Hoffnung lässt Entwicklungen positiver deuten als sie sind, wirkt wie eine „rosarote Brille", durch die reale Situationen und Perspektiven der Kinder sicherer und besser erscheinen, als sie sind.

7. Wenn Helfer versprechen müssen, was sie nicht halten können

Trotz aller Befugnisse, Kompetenzen und Mittel sind die tatsächlichen Einflussmöglichkeiten der Fachkräfte des Jugendamtes deutlich begrenzt. Der Wunsch, Kinder zu schützen und ihnen positive Entwicklung zu ermöglichen, kann auch zu Versprechen „verleiten", die kaum erfüllbar sind. Neuerliche Enttäuschung schon vielfach enttäuschter Kinder und Eltern ist die Folge, die es für spätere Helferinnen und Helfer umso schwerer macht, glaubwürdig zu sein. Gründe für begrenzte Handlungsmöglichkeiten sind zahlreich: beschränkte Unterstützungs- und Hilfeangebote, Widerstände in der Organisation, Probleme in der Abstimmung und Zusammenarbeit etc.
Nicht selten verstellt auch ein als unberechenbare Abhängigkeit erlebtes Verhältnis zum Familiengericht den Blick auf die realistischen Möglichkeiten, auch bei strittiger Rechtslage Kinder zuverlässig vor Gefahren zu schützen.

8. Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems

Eltern haben häufig genaue Vorstellungen, wo sie die Probleme in der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder sehen und was die Helferinnen und Helfer zu tun haben, damit es ihnen besser geht. Fachkräfte, die hierzu keine fundierten eigenen Vorstellungen entwickeln und durchdenken konnten, können sich zu solchen Vorstellungen und Erwartungen von Eltern kaum qualifiziert positionieren. Weder gelingt eine positive Anerkennung noch eine angemessene kritische Konfrontation. Helferinnen und Helfer müssen dann oft auf die Aktion der Familie reagieren, statt mit fundierten eigenen Vorstellungen Situationen und Entwicklungen gestalten zu können.

9. Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen

Widerstand und Abwehr prägen in den bearbeiteten Fällen häufig das Verhältnis der Familien und Eltern zum Jugendamt und seinen Fachkräften. Aufmerksamkeit und Einflussnahme „von außen" werden häufig auch als ein Angriff auf eigene Kompetenz und Selbstbestimmung erlebt. Der Widerstand der Eltern und ggf. anderer Familienmitglieder hat aus ihrer Perspektive damit „gute" Gründe. Die Auseinandersetzung mit solchen Widerständen ist für die Fachkräfte immer anstrengend, kostet Zeit und Energie. Wenn dann dieser Widerstand nicht auch als ein Versuch verstanden werden kann, z. B. einen Rest an Würde und Selbstbestimmung zu erhalten, so dominiert schnell der Ärger über solche „unnötigen" Anstrengungen. Diesen Ärger zu bearbeiten oder „runterzuschlucken", kostet weitere Energie. Darüber hinaus können auch Erklärungen für den „Unsinn" der Widerstände entworfen werden, die es notwendig machen, den Widerstand „zu brechen"; weitere Eskalation der Auseinandersetzung ist dann eher die Folge, als für die Kinder produktive Entwicklungen. Weitere Strategien, mit nicht verstandenem Widerstand umzugehen, sind: Streitfragen zu bagatellisieren und Eltern überreden zu wollen oder die negativen Anteile auf einen Elternteil, meist den Vater, zu konzentrieren und diesen als „Lösung" ausschließen zu können.

10. Was unverstanden bleibt, verschwindet nicht, sondern vermehrt den „Bodensatz schlechter Gefühle"

Gelingt es nicht, fundierte Entscheidungen z. B. über den Verbleib in der Familie oder Herausnahme der Kinder zu treffen, da zu viele Aspekte unsicher und widersprüchlich bleiben, so „lösen" sich diese Unsicherheiten durch eine „Nicht-Entscheidung" nicht auf, sondern reichern den „Bodensatz schlechter Gefühle" zu dieser Familie weiter an. Bei einer nächsten Gelegenheit, Situationen bewerten und Entscheidungen begründen zu müssen, werden solche alten Unsicherheiten wieder „aufgewirbelt" und können erheblichen Einfluss

gewinnen. Auch Fälle haben ein „Gedächtnis", aus dem immer wieder scheinbar schon lange Erledigtes erinnert und aktualisiert wird.

Solche *Risikomuster* sind immer auch als ein Versuch zu verstehen, eine Lösung für ein kaum lösbar erscheinendes Problem zu finden, und nicht nur als Fehler, die es schlicht abzustellen gilt. Bedeutsam in der Praxis der Kinderschutzarbeit wird damit dreierlei:

- Mustern riskanter Sichtweisen, Erklärungen und Handlungsoptionen im konkreten Fall und eigenen Handeln „auf die Spur zu kommen"; systematische Reflexion und Vergewisserung sind dazu ebenso unverzichtbar wie die „theoretische" Kenntnis möglicher Risikomuster.
- Neben den problematischen Aspekten solcher Risikomuster immer auch die positiven Absichten zu erkennen, um nach anderen, weniger riskanten Lösungen zu suchen.
- Den erheblichen Anteil der Organisationen an der Ausbildung solcher Risikomuster ebenso wie für die Entwicklung weniger riskanter Alternativen anzuerkennen.

Wie diese Anforderungen eingelöst werden können, was dazu erforderlich ist, welche Kompetenzen Fachkräfte benötigen und welche Strukturen und Bedingungen in ihren Organisationen geschaffen werden müssen, darum geht es in den folgenden Kapiteln.

3. KINDERSCHUTZARBEIT QUALIFIZIEREN: HERAUSFORDERUNGEN UND ANTWORTEN

In den Auswertungsklausuren des Projektes wurden aus den Fall- und Organisationsanalysen vor allem drei Themenkomplexe für eine Weiterentwicklung qualifizierter Kinderschutzarbeit in den Jugendämtern herausgearbeitet:

(1) Methoden, Instrumente und Arbeitsweisen im Kinderschutz

Hier wird zuerst nach Instrumenten zur Reflexion und Kontrolle von Grenz-Toleranzen gefragt, dabei sei besonders darauf zu achten, dass Kinder und ihre konkrete Lebenssituation sowie ihre Entwicklungsbedingungen auch strukturell „im Blick bleiben". Verbindliche Standards zur Anamnese und Diagnostik verhelfen zu strukturierter Beobachtung und Auswertung, zu einem ganzheitlichen Fallverstehen und zu einem reflektierten Umgang mit Widerstand.

In das Hilfeplanverfahren als zentrales Arbeitsverfahren in den Sozialen Diensten müssen die Aufgaben und Anforderungen des Kinderschutzes integriert werden, insbesondere durch 1. klare Aufträge zur Beobachtung und Einschätzung möglicher Gefährdungsrisiken; 2. einen integrierten Hilfe- und Schutzplan mit transparenten Kontrollaufträgen und vorher definierten Konsequenzen sowie 3. eine aussagefähige Dokumentation von Teamentscheidungen.

Eine verbesserte Falldokumentationen und Instrumente zur Gesamteinschätzung sind insbesondere in lang laufenden Fällen, bei Fallübergaben und zur Fallvorbereitung für gerichtliche Verfahren erforderlich, ebenso standardisierte Verfahren zur Fallübergabe zwischen Jugendämtern bei Zuständigkeitswechsel.

(2) Kooperation und Zusammenarbeit

Grundbedingung für gelingende Kooperationen ist auf der Seite der Jugendämter vor allem eine Schärfung des eigenen Profils sowie verbesserte Eigen- und Fremdwahrnehmung, insbesondere der Sozialen Dienste durch Öffentlichkeitsarbeit, Arbeitskreise und Netzwerke; dies gelte auch für die Position der Fachkräfte des Jugendamtes in Verfahren vor dem Familiengericht.

In den Netzwerken muss eine definierte und anerkannte Rollen(er)klärung aller Beteiligten erarbeitet werden, um Aufträge und Aufgaben im Kinderschutz transparent und eindeutig zu verhandeln: Wer ist in der Region aktiv für den Kinderschutz zuständig? Kooperation „auf Augenhöhe" gelingt erst, wenn die Logik und der „Eigen-Sinn" des Anderen verstanden und respektiert werden kann.

(3) Leitungsverantwortung für die Entwicklung der Organisation, ihrer Strukturen, Arbeitsweisen und Ressourcen für einen zuverlässigen Kinderschutz

Die bestimmenden Fragen in diesem Themenkomplex drehen sich um die Verantwortung für die Organisation Jugendamt, ihre Arbeitsweisen und Ressourcen sowie um die Rolle und Aufgaben der Leitungskräfte in problematischen Kinderschutzfällen. Insbesondere geht es um die Aspekte:

- angemessene Personalbemessung, um den Risikofaktor „Überbelastung" zu entschärfen,
- ausreichende Einarbeitungsphase, Fort- und Weiterbildungsangebote für „neue" Fachkräfte, um „Unerfahrenheit" als Risikofaktor zu entschärfen,
- organisatorische Voraussetzungen entwickeln, damit Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „achtsam schwache Signale wahrnehmen" können,
- verbindliche Teamstrukturen und geregelte Co-Zuständigkeiten in schwierigen Fallverläufen; das „4-Augen-Prinzip" als grundsätzliche Arbeitsform in Kinderschutzfällen,
- praktikable Formen und Konzepte für Bereitschaftsdienste.

Diese Themen und Fragestellungen wurden in vier Arbeitsgruppen eingehend bearbeitet. Die folgenden Überschriften machen die Spannungen deutlich, denen qualifizierte Kinderschutzarbeit ausgesetzt ist und die sowohl fachlich und methodisch als auch in den Kooperationen und Organisationen immer wieder gestaltet, aber auch ausgehalten werden müssen.

(1) Zwischen Sorgfalt und Zeitdruck:
Diagnostik im Kinderschutz

(2) Zwischen Eigenständigkeit und Zusammenarbeit:
Jugendamt und Familiengericht

(3) Zwischen Kooperation und Kontrolle:
Zusammenarbeit mit (freien) Trägern, Einrichtungen und Diensten

(4) Zwischen Verantwortung und Organisation:
Leitungsaufgaben im Kinderschutz in Jugendämtern

Zentrale Ergebnisse und weiterführende Aufgaben aus der Arbeit der vier Arbeitsgruppen werden im Folgenden vorgestellt.

3.1 Zwischen Sorgfalt und Zeitdruck: Diagnostik im Kinderschutz

Ausgehend von einem Überblick, was zu beurteilen ist, wenn das Wohl von Kindern bedroht ist, werden Grundregeln für die Einschätzungen von Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung skizziert. Es müssen solche Einschätzungen sowohl fundiert und sorgfältig mit Blick auf Gefährdungen erarbeitet werden, als auch anschlussfähig für mögliche Hilfe und Unterstützung für Eltern und Kinder sein. Anschließend wird die im Projekt entwickelte Position zu erforderlichen Standards qualifizierter Sozialpädagogischer Diagnostik im Kinderschutz vorgestellt sowie skizziert, welche Instrumente und Arbeitsweisen hierzu genutzt werden sollen. Abschließend wird eine Schätzung des Zeitbedarfs vorgestellt und begründet, warum fundierte Diagnostik letztlich sogar „Zeit spart".

In der Arbeitsgruppe „Basisdiagnostik" haben mitgearbeitet:
Nadja Adams (KJA Trier-Saarburg); Ulrike Böhmer (KJA Bad Kreuznach); Susanne Breitbach (KJA Mayen-Koblenz); Ruth Carl (KJA Rhein-Lahn); Martina Philippi (JA Trier); Sabine Schmengler (JA Koblenz); Ursula Wagner (KJA Mayen-Koblenz); Martina Becker-Schierhoff (KJA Alzey-Worms); Christoph Lutz (JA Trier); Steffen Uhl (KJA Bad Kreuznach).

Was ist zu beurteilen, wenn das Wohl von Kindern bedroht ist?

Die Analysen der vorgestellten Kinderschutzfälle zeigen, dass wesentlich mehr zu beurteilen ist als der unmittelbare körperliche Zustand eines Kindes, wesentlich mehr auch, als durch eine persönliche Inaugenscheinnahme jemals zu sehen sein wird, und auch mehr als der unmittelbare Kontext der Familie. Gleichzeitig sind die Aspekte „körperlicher Zustand des Kindes", „familiäre Lebensumstände", „Lebenssituation der für das Kind bedeutsamen Bezugspersonen" zentral. An einem Schaubild – der „Kinderschutzsonnenblume" – soll dies verdeutlicht werden (Abb. 6):

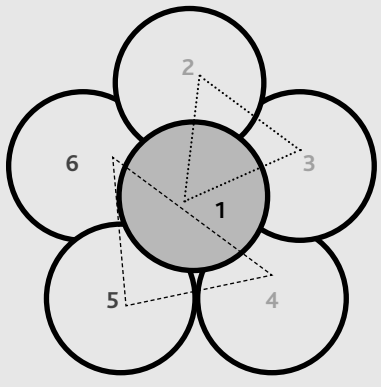
Zu 1: Zur Beobachtung und Einschätzung der **körperlichen und psychischen Verfassung** des Kindes sind in den letzten Jahren eine Fülle von Rastern, Kriterienkatalogen und Erhebungsbögen vorgestellt worden, die mehr oder weniger differenziert Aspekte solcher „gewichtigen Anhaltspunkte" aufzählen und zur Beurteilung aufbereiten (vgl. u. a. Kindler u. a. 2006).

Zu 2: Weiter ist zu beurteilen, wie die **Versorgung und Sicherheit** eines Kindes durch ihre unmittelbaren Bezugspersonen zuverlässig und ausreichend gewährleistet werden kann und wie weit diese Bezugspersonen für die Helfer zugänglich, einsichtig und zur Hilfeannahme bereit sind. Ein erschwerter Zugang zu ausreichenden Hilfen spielt in Kinderschutzfällen immer wieder eine wichtige Rolle.

Zu 3: Drittens sind die **akuten Belastungen, tragenden Beziehungen sowie die grundsätzliche Lebenssituation der zentralen Bezugspersonen** einzuschätzen. Wie ist beispielsweise die Sicht der Helfer auf die Mütter? Werden sie von den Fachkräften lediglich als Versorgerinnen betrachtet mit der Perspektive, sich zuverlässig um ihre Kinder zu kümmern? Dass sie aber auch als junge Frauen noch ganz andere Vorstellungen und Fragen beschäftigen, gerät kaum in den Blick. Auch die Konfliktlagen mit den Beziehungspartnerinnen bzw. -partnern oder mit der eigenen Herkunftsfamilie machen oft eine Einschätzung schwierig.

Zu 4: Vergleichbares gilt für die **Bereitschaft der Bezugspersonen, Hilfe und Unterstützung anzufragen und anzunehmen,** zu betrachten und zu beurteilen.

Zu 5: Der fünfte Aspekt beschäftigt sich mit der Einschätzung des **Vermögens und der**



Was muss im Kinderschutz eingeschätzt werden?

1. die körperliche und psychische Verfassung des Kindes
2. die Versorgung und Sicherheit des Kindes durch ihre unmittelbaren Bezugspersonen
3. die akuten Belastungen, tragenden Beziehungen und die grundsätzliche Lebenssituation der zentralen Bezugspersonen
4. die Bereitschaft der Bezugspersonen, Hilfe und Unterstützung anzufragen und anzunehmen
5. das Vermögen und die Fähigkeit der Helferinnen und Helfer, konkret zuverlässige und ausreichende Unterstützung und Hilfe zu gewährleisten
6. Die Ausstattung und Verfassung der Helferinnen und Helfer und ihrer Organisationen, um im Fall und grundsätzlich gut zusammenzuarbeiten

Abbildung 6: Die „Kinderschutzsonnenblume"

Fähigkeit der Helferinnen und Helfer, konkret zuverlässige und ausreichende Unterstützung und Hilfe zu gewährleisten. Die Helferinnen und Helfer können viele Probleme erkennen, können sie aber auch die notwendige praktische Unterstützung organisieren und durchführen oder kann manches nicht finanziert oder aus anderen Gründen nicht umgesetzt werden?

Zu 6: Die Ausstattung und Verfassung der Helferinnen und Helfer und ihrer Organisationen, im Fall und grundsätzlich gut zusammenzuarbeiten, sind ebenfalls nicht außer Acht zu lassen. Das Verhältnis von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe spielt in vielen Kinderschutzfällen eine Rolle, aber auch die verlässliche Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsbereich, mit Polizei und Justiz.

Alle Aspekte sind unmittelbar bedeutsam für die Beantwortung der Frage, wie bedroht ein Kind ist – nicht nur durch dessen Bezugspersonen, sondern auch durch ein Helfersystem, das möglicherweise nicht halten kann, was es verspricht (vgl. Abbildung 6). In diesem Schaubild wird erkennbar, dass der Blick auf das Kind (Kreis 1) von vielfältigen, ebenfalls wichtigen Aspekten, die zu beurteilen sind, überlagert werden kann. So paradox es klingt, der professionellen Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen ist das Risiko immanent, dass das Kind in den Hintergrund gerät.

Das Kind und seine spezifische Situation muss daher bei allen anderen wichtigen Fragen immer wieder bewusst in den Vordergrund gestellt werden. Jedoch wäre es falsch, ausschließlich auf das Kind zu schauen, denn wenn sein Zustand und/oder sein Verhalten bereits Auffälligkeiten als Folgen der Gefährdung zeigen, ist es oft zu spät. Als eine Antwort auf diese Anforderungen qualifizierter und zuverlässiger Einschätzungen einer Kindeswohlgefährdung und der Ansatzpunkte und Optionen notwendiger Schutzmaßnahmen ebenso wie die Entwicklung der Kinder ermöglichender Hilfen soll im Folgenden ein Konzept sozialpädagogischer Diagnostik vorgestellt werden, in das eine spezifische Gefährdungseinschätzung integriert ist.

Erforderlichen Arbeitsweisen und Methoden qualifizierter sozialpädagogischer Diagnostik im Kinderschutz

In allen Fällen, in denen das Jugendamt Hilfestellungen leistet und/oder Schutzaufgaben wahrnimmt, ist eine qualifizierte sozialpädagogische Diagnostik zwingend notwendig und unverzicht-

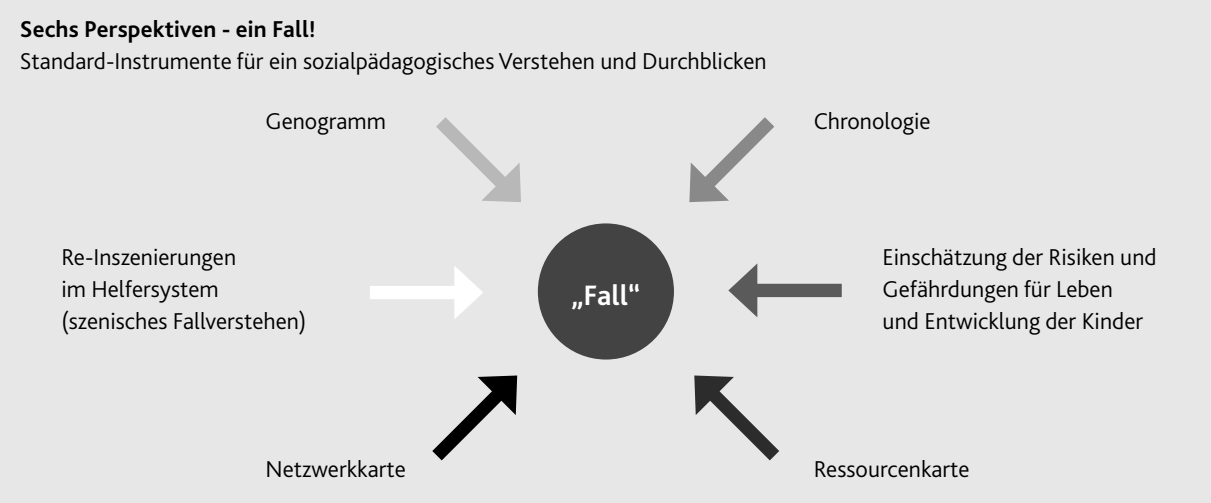


Abbildung 7: Sechs Perspektiven – ein Fall!

bar. Eine solche sozialpädagogische Diagnostik erfordert sechs Perspektiven auf einen Fall (siehe Abb. 7):

Sechs Perspektiven – ein Fall! Standard-Instrumente für ein sozialpädagogisches Verstehen

Fachkräfte im Kinderschutz müssen mit den o. g. Instrumenten und Methoden Bewertungen vornehmen, ob das Wohl von Kindern gefährdet ist und welche Hilfen und Schutzmaßnahmen ggf. notwendig sind. Diese Bewertungen müssen sich an fachlich herausgearbeiteten und festgelegten Kriterien für eine gesunde psychosoziale Entwicklung von Kindern orientieren, ebenso wie an einer angemessenen Betreuung, Versorgung und Förderung durch Bezugspersonen.

In einer sozialpädagogischen Diagnostik auch im Kinderschutz sind daher immer *drei* **Themen und Fragestellungen** zu bearbeiten:

(1) Welche Daten und Fakten geben Auskunft über aktuelle Lebenslagen und hierfür prägende Lebensgeschichten? Dabei sind zu unterscheiden:

Daten und Fakten insbesondere zu

- aktuell kritischen Lebensereignissen,
- Familien- und lebensgeschichtlichen Ereignissen und Verläufen,
- Sozio-ökonomischen Verhältnissen und Bedingungen,
- Beeinträchtigungen und Gefährdungen,
- Ressourcen und Potenzialen.

Und es sind Aufträge und Erwartungen von Eltern und Kindern, anderen Bezugspersonen in der Familie und dem sozialen Netz ebenso aufzunehmen und zu ordnen wie die anderer Institutionen und Fachleute.

(2) Wie sehen und verstehen Kinder und Eltern selbst ihre aktuelle Situation und was wünschen und befürchten sie, wenn das Jugendamt tätig wird bzw. sich „einmischt"?

Die subjektiven Erfahrungen, Sichtweisen und Einschätzungen der Mütter und Väter, ihrer Kinder sowie anderer Schlüsselpersonen aus den Familien und dem Umfeld sind anzuhören, aufzunehmen und zu verstehen. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, Kinder und Eltern anzuregen, von ihren Sichtweisen, Wünschen und Befürchtungen zu erzählen, ohne dass diese nach Wahrheit und Realitätstauglichkeit bewertet werden.

(3) Welche Erfahrungen haben Kinder und Eltern bisher mit öffentlicher Hilfe und Einmischung machen können und welche Erfahrungen haben die beteiligten Helfer mit dieser Familie gemacht?

Die bisherige Hilfegeschichte muss erfasst und interpretiert werden, um zu verstehen, welche Vorstellungen und Erwartungen das Bild der Helferinnen und Helfer auf die Familie prägen, und ebenso, welche Bilder über die Angebote der Helferinnen und Helfer in der Familie wirksam werden. Hierzu zählen vor allem:

- bisherige Maßnahmen,
- Übergänge, Brüche und Wechsel,
- Diagnosen und Interventionen,
- Kooperationen und Konflikte,
- Erfolge und Misserfolge.

Auf Material und Erkenntnissen zu allen drei Themenfeldern fußt eine sozialpädagogische Diagnose. Bedeutsam ist im Weiteren vor allem, wie die Bezüge und Wechselwirkungen zwischen (1) „Faktenlage", (2) subjektiven Erfahrungen sowie (3) Hilfegeschichten verstanden werden können und welche Ansatzpunkte für Unterstützung und Hilfe sich daraus für alle Beteiligten akzeptabel begründen lassen.

Die sechs **Basis-Instrumente** (siehe Abb. 7), die für eine solche sozialpädagogische Diagnostik genutzt werden können, sind weder neu noch exklusiv, sondern entstammen dem großen Fundus systemischer (Genogramm, Ressourcen- und Netzwerkkarte) und psychoanalytischer (szenisches Fallverstehen) Methodenkonzepte Sozialer Arbeit. Das „Sozialpädagogische" in der Arbeit mit diesen Instrumenten ist neben dem systematischen „Perspektivenwechsel" der Wahrnehmungs- und Erkenntnisperspektiven vor allem die dabei methodisch gestaltete Balance von professioneller Expertise und respektvoller Verständigungsbereitschaft:

(1) Mittels eines **Genogramms** können zuerst strukturiert Informationen über die Abstammungsgeschichte einer Familie abgebildet werden. Ähnlich einem Stammbaum werden dazu i. d. R. für drei Generationengruppen (Großeltern, Eltern, Kinder) Beziehungen und Elternschaften verzeichnet. Über die grafische Abbildung von Familiengruppen und Abstammungsverhältnissen können durch weitere Informationen auch generationale Muster, Konfliktwiederholungen und Brüche deutlich werden. Als eigenständige Arbeitsform findet die *Genogrammarbeit* hierzu vor allem in familientherapeutischen Settings sowie in Ausbildungsgruppen für Beratung und Therapie, aber auch in Medizin oder sozialer Arbeit Verwendung (dazu ausführlich in: Hildenbrand 2011; Roedel 2009).

(2) In einer auf einem Zeitstrahl **chronologisch geordneten Gegenüberstellung von Familien- und Hilfegeschichte** werden alle vorhandenen Informationen und Erkenntnisse zusammengetragen, die zum einen Auskunft geben über Ereignisse und Abläufe in den Lebens- und Familiengeschichten der beteiligten Väter, Mütter und Kinder, sowie zum anderen über Ereignisse öffentlicher Hilfe und Intervention für diese Menschen und ihre Familien. In der Gegenüberstellung von Lebens-, Familien- und Hilfegeschichten können Zusammenhänge und Muster deutlich werden, wie Gefährdungen entstehen, welche Anstrengungen Eltern und Kinder unternehmen, sich davor zu schützen, und welche Eingriffe und Hilfen Kinder und Eltern bisher wie erleben konnten.

(3) Die Verortung von Beziehungen, Konflikten und Unterstützungspotenzialen in einem sozialen Netz versuchen **Netzwerkkarten** für eine selbstreflexive ebenso wie für eine diagnostische Bearbeitung durch Visualisierung zugänglich zu machen. Dabei werden junge Menschen oder Eltern jeweils einzeln aufgefordert, Personen z. B. aus ihrem familiären Umfeld, Freunde und Bekannte, Menschen in Nachbarschaft und Sozialraum sowie aus Ämtern und Institutionen, nach der Nähe und Bedeutung ihrer Beziehung in konzentrischen Kreisen um die eigene Person herum einzuzeichnen. Auch für dieses Instrument gibt es verschiedene Formate und Entwicklungen, die vor allem aus Forschungsmethoden der Netzwerkanalyse entwickelt und übertragen wurden (vgl. zusammenfassend: Hollstein/Strauss 2006; Stegbauer/Häußling 2010; darin Strauss, S. 527 ff.; Stimmer 2000, zur Netzwerkkarte insbes. S. 132 ff.; Rethfeld/Stimmer 2004, S. 190 ff., zum Sozialen Atom insbes. S. 194 ff.).

(4) Die **Ressourcenkarte** schließlich ist ebenfalls eine einfache Technik, mit der materielle und immaterielle Potenziale und Zugänge schon im Prozess der Erarbeitung mit jungen Menschen und/oder Familien visualisiert werden können. Je nach Technik werden Bereiche oder Sektoren unterschieden, z. B. persönliche, materielle, familiäre und soziale Quellen (vgl. Herwig-Lempp 2007, S. 207-226; Herwig-Lempp 2009, S. 243-254). Komplexere Verfahren beziehen sozialräumliche Strukturen und Unterstützungspotenziale umfangreicher mit ein und kombinieren sie mit den skizzierten Perspektiven einer Netzwerkanalyse (vgl.

Budde/Früchtel: Eco-Maps und Genogramme als Netzwerkperspektive.
In: www.sozialraum.de/eco-maps-und-genogramme-als-netzwerkperspektive.php).

(5) Das **Diagnoseinstrument zur Gefährdungseinschätzung im Kinderschutz** (Kinderschutzbogen) soll vier Funktionen erfüllen:

- die systematische Erfassung aller relevanten Daten und Bewertungen zur Beurteilung einer Gefährdungsmeldung,
- Anleitung für eine strukturierte und systematische Arbeitsweise (in vier Arbeitsschritten),
- eine laufende Dokumentation der Arbeitsschritte und Einschätzungen,
- institutionelle Absicherung (einbeziehen der Leitung).

Nach eingehender Prüfung kann vor allem das **„Diagnoseinstrument zur Gefährdungseinschätzung im Kinderschutz" (Düsseldorf-Stuttgarter-Kinderschutzbogen)** als das zur Zeit am weitesten entwickelte, wissenschaftlich fundierte, in der konkreten Praxis der ASD-Arbeit umfangreich erprobte Instrument und Verfahren zur Gefährdungseinschätzung in Kindeswohlgefährdungsfällen in Deutschland empfohlen werden. Als einziges Instrument bietet es nicht nur eine systematische Erfassung und Bewertung aller relevanten Aspekte einer Kindeswohlgefährdung, sondern auch eine verbindlich strukturierte Arbeitweise der Erfassung und Bewertung durch die Fachkräfte sowie eine verbindliche Unterstützung und Kontrolle dieses Prozesses in der Organisation. Nur diese Verbindung von qualifizierter Erfassung und verbindlicher Prozessgestaltung ermöglicht zuverlässigen Kinderschutz. Zudem ist dieses *Diagnoseinstrument zur Gefährdungseinschätzung im Kinderschutz* z. Zt. auch als einziges wissenschaftlich vom Deutschen Jugendinstitut evaluiert (vgl. Kindler u. a. 2008, S. 500 ff.).

Das *Diagnoseinstrument zur Gefährdungseinschätzung* besteht aus **12 Modulen**, die je nach Stand der Bearbeitung und Fragestellung genutzt werden:

(1) Meldebogen
(2) Familienbogen
(3) Erscheinungsbild des Kindes/Jugendlichen, spezifiziert nach Altersgruppen (0-1; 1-3; 3-6; 6-14, 14-18 Jahre)
(4) Eltern-Kind-Interaktion
(5) Grundversorgung und Schutz
(6) Sicherheitseinschätzung
(7) Risikoeinschätzung
(8) Ressourcen und Prognosen
(9) Erziehungsfähigkeit
(10) Gesamteinschätzung der Kindeswohlgefährdung
(11) Hilfe- und Schutzkonzept
(12) Vereinbarungen mit den Sorgeberechtigten

Zudem bietet das Instrument einen umfangreichen Orientierungskatalog mit Hinweisen zu allen relevanten Phänomenen des Erscheinungsbildes und der Grundversorgung des Kindes oder Jugendlichen sowie der Interaktion mit den Eltern, die eingeschätzt werden müssen. Auf dem jeweils aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse können sich die Fachkräfte hier informieren, wie konkrete Ausprägungen und Situationen jeweils mit Blick auf das Gefährdungsrisiko beurteilt werden müssen. Alle Module werden EDV-gestützt bearbeitet, Dokumente für die Aktenführung oder zur Besprechung mit Eltern können jederzeit ausgedruckt werden. Eine Web-basierte und damit einfach zu installierende Version kann ab 2012 bei der Firma Logo-Data, Erfurt, erworben werden.

Wichtig ist, dieses Instrument nicht isoliert zu nutzen, sondern integriert in eine qualifizierte sozialpädagogische Diagnostik, so wie sie hier vorgestellt wird. Diese Integration der Kinderschutzdiagnostik ist vor allem bedeutsam, da auf eingeschätzte Gefährdungsrisiken

für das Wohl von Kindern in der Regel mit einer Mischung aus Hilfe- und Schutzauflagen für Eltern geantwortet werden muss, ggf. auch im Anschluss an eine sofortige Inobhutnahme. Um aber die Chancen und Ansatzpunkte für solche Hilfen und vor allem die Tragfähigkeit von Schutzkonzepten zuverlässig einschätzen zu können, ist in jedem Kinderschutzfall mehr erforderlich als eine isolierte Gefährdungseinschätzung.

(6) Mit Hilfe des **Szenisches Fallverstehens** sollen aus den Reinszenierungen von Resonanzen und Gegenübertragungen im Helfersystem wichtige Hinweise auf wirksame Beziehungsdynamiken in und zwischen Klienten- und Helfersystem erarbeitet werden. Dieses Konzept speist sich, wie die meisten sozialpädagogischen Methoden, in ihren theoretischen Begründungen und methodischen Orientierungen aus verschiedenen Quellen. Für das szenische Fallverstehen sind dies zum einen Konzepte einer psychoanalytisch fundierten und angeleiteten Beratungsarbeit für helfende Berufe, wie sie vor allem in *Balint-Gruppen*, benannt nach Michael Balint, einem ungarischen Arzt und Analytiker, entwickelt wurden (Balint 2001; einführend z. B.: Roth 1984). Zum anderen sind es Erfahrungen und Konzepte aus der psychoanalytischen Pädagogik, die vor allem die Übertragungs-Gegenübertragungs-Phänomene zu einem besseren Verstehen kindlicher Sichtweisen in Beziehungskonflikten nutzen wollen (vgl. zusammenfassend: Trescher 2001, S. 167-204). Ausgehend von Konzepten der Kollegialen Beratung (vgl. Fallner/Grässlin 1990) und im Kontext von Forschungsprojekten zur Analyse „schwieriger Fälle" in der Jugendhilfe (vgl. Henkel/Schnapka/Schrapper 2002 und ausführlich Sabine Ader 2006, S. 57 ff) sowie zahlreicher Fortbildungs- und Beratungsvorhaben in Jugendämtern und sozialen Einrichtungen wurde ein Konzept der fallverstehenden Beratung in Gruppen erarbeitet und erprobt (vgl. Schattenhofer/Thiesmeier 2001, S. 62-69; Ader 2004a, S. 317-331; Schrapper/Thiesmeier 2004, S. 118-132). Kern der diagnostischen Reinszenierung in dieser Arbeitsweise ist, dass nach eingehender Vorstellung und Fallbeschreibung sowie einer aktuellen Beratungsfrage an die Kollegengruppe die beteiligten Personen im Familiensystem möglichst vollständig sowie die zentralen Akteure im Helfersystem in verteilten Identifikationen in einer kurzen Gruppensequenz repräsentiert werden. Eine geschulte Moderation muss darauf achten, dass einerseits Assoziationen unbewertet gesagt werden können, sich aber andererseits keine eigene „Rollenspieldynamik" entfaltet. Zweck ist es, die im Helfersystem repräsentierten Gegenübertragungen stellvertretend für die jeweils fallführenden Kollegen mit verteilten Rollen auszusprechen und so als diagnostisches Material zugänglich zu machen. Anschließend können mit diesem Material die Wahrnehmungen und Deutungen der fallverantwortlichen Kollegen reflektiert und zu weiterführenden Vorstellungen über „nächste Schritte" in der Verständigung mit Kindern und Eltern verdichtet werden (vgl. dazu ausführlich Schrapper/Thiesmeier 2004, S. 123-125 und 130).

Fazit: Das hier als grundlegender Standard vorgeschlagene Konzept einer sozialpädagogischen Diagnostik für die Aufgaben im Kinderschutz zeichnet aus:

(1) Ein einfaches Gesamtkonzept mit drei Materialzugängen für jede Diagnostik: Fakten, subjektive Sichtweisen, Reflexion der Hilfegeschichte.
(2) Es ist anschlussfähig an vorhandene Instrumente und Verfahren, auch für Kinderschutz.
(3) Es fordert den immer unverzichtbaren Perspektivenwechsel heraus:
Erster Blick: was läuft falsch/stört/gefährdet?
= Begründung für Hilfe/Intervention?
Zweiter Blick: was wird gewollt und gekonnt?
= Ansatz für Hilfe und (Re-)Aktivierung.

(4) Verbindliche Prüfungsfragen *vor* jeder Entscheidung werden vorgegeben und müssen bearbeitet werden.
(5) Es fordert Beteiligung von Eltern und Kindern und unterstützt einen konstruktiven Dialog mit Eltern auch in Krisen und Belastungssituationen.
(6) Es ermöglicht, dass akzeptierte Kriterien für eine fallbezogene Überprüfung ebenso wie für Evaluationen oder das Fach- und Finanzcontrolling erarbeitet werden.

Diagnostik unter Zeitdruck?

Erheblicher Zeitdruck ist ein durchgängiges Moment der Arbeit in den vorgestellten Fällen; dabei wird deutlich, wie paradox zum Teil auf diesen Druck reagiert werden muss. Unter Druck reduzierte Fallberatungen und Reflexionen erschweren die Arbeit deutlich, mangelnder Überblick erhöht die Gefahr wiederholter, aber wirkungsloser Aktionen, Kinder geraten aus dem Blick und damit erheblich in Gefahr usw. Dieser „Teufelskreis" von Druck und Gegendruck scheint nur schwer zu durchbrechen. Für die in ihrer Fallbearbeitung isolierte Fachkraft erhöht sich dieser Druck noch um ein Vielfaches. Verbindliche Orte, Zeiten und Arbeitsweisen für Diagnostik und Reflexion werden immer wieder gefordert und sind doch nur mit großer Mühe einzuhalten.

Um den Aufwand für eine nach den geforderten Standards fundiert erarbeitete Kindeswohldiagnostik einschätzen zu können, wurden aus den praktischen Erfahrungen der Fachkräfte typische Zeitaufwendungen für die einzelnen Arbeitsschritte zusammengestellt. Diese können im konkreten Einzelfall erheblich abweichen (Abb. 8).

Bei der **Beurteilung des Zeitbedarfes** für eine Kinderschutzdiagnostik ist es wichtig zu beachten:

(1) Alle Arbeitsschritte sind integriert in den Ablauf der Fallbearbeitung. Für die Diagnostik erforderliche Informationen, Beobachtungen und Einschätzungen werden in diesen Gesprächen, Hausbesuchen und anderen Kontakten gewonnen, nicht zusätzlich. Der Zeitbedarf für diese Kontakte und Gespräche ist in der folgenden Einschätzung *nicht* berücksichtigt!

(2) Die mittels der genutzten Instrumente und Methoden gewonnenen Einschätzungen zur Lebenssituation, den Problemlagen und Ressourcen dienen nicht nur der Einschätzung des Gefährdungsrisikos bei angenommener Kindeswohlgefährdung, sondern sind auch Grundlage für die Entwicklung von Schutzkonzepten und Hilfeangeboten in den Prozessen der Hilfeplanung. Der Nutzen ist also mindestens ein Doppelter.

Zeit-Einschätzung Kinderschutzdiagnostik		
Falleingang	**Sozialpädagogische Diagnostik/Fallverstehen**	**Einschätzung Hilfebedarf und/oder Schutzaufgabe**
Entgegennahme einer Meldung ■ Gespräche mit den Beteiligten; ■ ggf. Hausbesuche zu zweit (je nach Fallkonstellation, Zeitbedarf nicht berücksichtigt!) Dokumentation anlegen ■ Aktenvorblatt: ca. 30 Min. ■ Anlegen des chronologischen Fallverlaufs ca. 20-60 Min., je nachdem wie umfangreich die Vorgeschichte und bisherigen Hilfen und Interventionen bekannt sind	1) Informationen über den Fall ordnen ■ Genogramm ca. 30 Min. ■ Netzwerkkarte ca. 30 Min. ■ Ressourcenkarte ca. 30 Min. 2) Gefährdungseinschätzung mit den Modulen des „Diagnoseinstrument zur Gefährdungseinschätzung“ (Stuttgarter/Düsseldorfer Kinderschutzbogen: ca. 60 Min. 3) Einschätzung zum Familiensystem ca. 30 Min. 4) Einschätzung zum Helfersystem ca. 30 Min.	5) Gesamteinschätzung ■ szenisches Fallverstehen ca. 60-90 Min. 6) Schutzkonzept entwickeln ca. 60 Min. **Gesamt Zeitaufwand für die Aufgaben der Diagnostik im Kinderschutz: im Durchschnitt 8-10 Std.**

Abbildung 8: Zeit-Einschätzung Kinderschutzdiagnostik

				Datum, Aktenzeichen
Name des Kindes		Vorname		Geburtsdatum

Kind lebt zurzeit…		Anschrift	Migrationshintergrund, wenn ja, welcher?
im Haushalt der Eltern			
im Haushalt der KM			
im Haushalt des KV			
sonstige Aufenthaltsorte (Großeltern, Pflegefamilie, JH-Einrichtung…)			
Krankenkasse			

Angaben zu Geschwistern			
Name	Geburtsdatum	Beziehung zum Kind: Halb-/ Stiefgeschwister	Wohnort/ Aufenthaltsort

Elterliche Sorge bei		
KM O KV O JA O Andere O	Zuständiges AG:	
Aufenthaltsbestimmungsrecht		
Gesundheitssorge		
Vermögenssorge		

Name der Mutter	Vorname	Geburts-datum	Anschrift + Erreichbarkeit (Tel.-Nr. Festnetz/ Mobil, ggf. Email-Adresse etc.)	Familien-stand
Angaben zu Schul-/Berufsausbildung + beruflicher Tätigkeit:				

Name des Vaters	Vorname	Geburts-datum	Anschrift + Erreichbarkeit (Tel.-Nr. Festnetz/ Mobil, ggf. Email-Adresse etc.)	Familien-stand
Angaben zu Schul-/Berufsausbildung + beruflicher Tätigkeit:				

Weitere im Haushalt lebende Personen:			
Beziehung zum Kind (Geschwister, Großeltern, Partner/in der KM/ des KV etc.)	Name	Vorname	Geburts-datum

wichtige Bezugspersonen aus Familie und sozialem Umfeld:	
Name, Vorname	Erreichbarkeit

Besuchte Institutionen des Kindes, Name/ Erreichbarkeit (Kindergarten, Schule etc.):

Ist die materielle Versorgung des Kindes gesichert? (Art des Einkommens)

Lebensereignisse und Lebensthemen in der Familiengeschichte:			
Wohnsituation nicht kindgerecht/ gefährdend		Misshandlung/ Gewalt	
Vernachlässigung		Missbrauch	
Sucht		Krankheiten	
psychische Erkrankung		Tod	
Trennung/Scheidung			

Bisherige Hilfen/ aktuelle Hilfemaßnahmen	Ansprechpartner/Adressen

Chronologische Fall- Übersicht (→ Hinweis: mit Fallbearbeitung auszufüllen, ab Beginn der Fallarbeit)			
Datum	**Klärung** **KWG**	**Ereignisse in der Familie**	**Ereignisse der Helfer** (Maßnahmen/Ziele/(Erst-)Kontakt + Anlass/ Angaben zu relevanten Personen/ Jugendhilfemaßnahmen, Angaben: Träger, Anschrift, Erreichbarkeit/ Zuständigkeitswechsel und Übergaben etc. …)
…	…	…	…
Nach Bedarf neue Zeilen hinzufügen			

3.2 Zwischen Eigenständigkeit und Zusammenarbeit: Jugendamt und Familiengericht

Das Familiengerichtliche Verfahren, so wie es im neuen Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, abgekürzt FamFG, normiert wurde, ist zweifellos ein wichtiger Beitrag zu einem zuverlässigen Kinderschutz, aber auch ein ambitioniertes Vorhaben, das die beteiligten Professionen und Institutionen vor große Herausforderungen stellt. Auch dies ist in den Fallanalysen immer wieder deutlich geworden.

Die beteiligten Institutionen und ihre Fachkräfte müssen sich in diesem Zusammenwirken als „staatliche Gemeinschaft" darauf verlassen können, in ihren grundlegenden Rechten und Aufgaben respektiert zu werden. Ferner muss gewährleistet sein, dass sie die an sie gestellten Aufgaben erfüllen:

- **Richterinnen und Richter** müssen sich darauf verlassen können, in ihrer Unabhängigkeit respektiert und in ihren Aufgaben der Sachverhaltsaufklärung durch das Jugendamt und ggf. kompetente Gutachter unterstützt zu werden. Sie müssen von der staatlichen Gemeinschaft mit den für ihre Aufgaben erforderlichen Ressourcen ausgestattet werden. Ihre Entscheidungen müssen kritisierbar und überprüfbar sein.
- **Fachkräfte des Jugendamtes**/der Sozialen Dienste müssen sich darauf verlassen können, in ihrer komplexen Rolle respektiert und von der staatlichen Gemeinschaft mit den für ihre Aufgaben erforderlichen Ressourcen ausgestattet zu werden. Auch ihre Entscheidungen müssen kritisierbar und überprüfbar sein.
- **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Träger der (freien) Jugendhilfe** müssen sich darauf verlassen können, sowohl in ihrer grundsätzlichen Betätigungsfreiheit und ihrem Handlungsauftrag anerkannt zu werden, als auch für die im Auftrag staatlicher Instanzen erbrachten Leistungen angemessen bezahlt zu werden.

  Und auch ihre Empfehlungen und Entscheidungen müssen kritisierbar und überprüfbar sein (vgl. ausführlich DIJuF e. V. 2010).

Orientierungen und konkrete Anregungen wurden in der Arbeitsgruppe intensiv diskutiert und mit klaren Ergebnissen zusammengestellt: Zuerst eine Arbeitshilfe, in der Aufgaben, Rolle und Position des Jugendamtes im familiengerichtlichen Verfahren erläutert werden, dann ein Muster für ein Anschreiben und einen Bericht an das Familiengericht.

In der Arbeitsgruppe „Zusammenarbeit mit dem Familiengericht" haben mitgearbeitet: Ingrid Berndt (KJA Bad Kreuznach); Martin Burkard (KJA Mainz- Bingen); Silvia Esswein (KJA Mainz- Bingen); Ekkehard Hameyer (JA Koblenz); Lisa-Sophia Hartung; Wolfgang Huber (Alzey-Worms); Andreas Jüttner (KJA Mayen- Koblenz); Karin Stockerl, (JA Landau).

Aufgaben, Rolle und Position der Jugendhilfe im familiengerichtlichen Verfahren – eine Arbeitshilfe

In der Gesetzgebung der letzten Jahre wurden für alle an der Sicherstellung des Kindeswohls beteiligten Institutionen und Funktionen die notwendigen Rechtsgrundlagen z. T. deutlich verändert. Zwar wurde dabei hinsichtlich der zu erfüllenden Aufgaben und Aufträge grundsätzlich kein „Neuland" betreten, aber es sind doch z. T. folgenreiche Konkretisierungen und Klarstellungen erfolgt. Hierzu zählen insbesondere der § 8a SGB VIII (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung), der 2009 veränderte § 1666 BGB (Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls), das Landeskinderschutzgesetz in Rheinland-Pfalz und zuletzt das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, abgekürzt FamFG.

Mit dem FamFG wurden auch neue Begrifflichkeiten im familiengerichtlichen Verfahren einge-

führt, die den besonderen Charakter als Ort der Suche nach einvernehmlichen Lösungen mit den Eltern ebenso wie nach klaren Entscheidungen zur Gewährleistung des Kindeswohls deutlich machen sollen. (siehe hierzu Abb. 9)

Aufgabe des Jugendamtes bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII
Bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ist es Aufgabe des Jugendamtes, zu überprüfen, ob und in welchem Umfang das Wohl des Kindes gefährdet ist, und ggf. die notwendigen und verhältnismäßigen Hilfen zur Abwendung dieser Gefahr einzuleiten, d.h. konkret:

- Abschätzung des Gefährdungsrisikos im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte,
- Einbeziehung der Personensorgeberechtigten sowie des Kindes oder des Jugendlichen, soweit das Schutzbedürfnis des Kindes/des Jugendlichen dies zulässt,
- wenn zur Abwendung der Gefährdung erforderlich, Angebot einer notwendigen und geeigneten Hilfe an die Personensorgeberechtigten;
- bei dringender Gefahr Verpflichtung zur sofortigen Gefahrenabwehr durch eine Inobhutnahme des Kindes.
- Ansonsten erfordern alle Hilfen die Zustimmung der Personensorgeberechtigten, i. d. Regel der Eltern. Kann diese Zustimmung nicht erreicht werden, ist eine familiengerichtliche Entscheidung notwendig.
- Bei Erfordernis Anrufung des Familiengerichtes.

Grundsätzliche Prüffrage:
Hat das Jugendamt alle eigenen Möglichkeiten zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung im Einvernehmen mit den Sorgeberechtigten ausgeschöpft?

Im Nachfolgenden sind Anregungen aufgezeigt, die in der Verfahrensführung mit dem Familiengericht zu beachten sind:

1. Aufgabe des Jugendamtes im Verfahren
Das Grundgesetz bestimmt in Art. 6 Absatz 2: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht." Hieraus lässt sich ableiten, dass die nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz möglichen Hilfen Angebotscharakter haben. Eltern (Sorgeberechtigte) können geeignete und notwendige Hilfen in Anspruch nehmen, aber Eltern haben auch die Pflicht, im Hilfeplanverfahren mitzuwirken (Mitwirkungspflicht, siehe allg. § 10 SGB X).

Alte Begriffe	**Neue Begriffe**
Prozess/Rechtsstreit	**Verfahren**
Klage	**Antrag**
Klageschrift	**Antragsschrift**
Beklagter	**Antragsgegner**
Parteien	**Beteiligte**
Urteil	**Beschluss/Entscheidung**
Verfahrenspfleger	**Verfahrensbeistand**

Abbildung 9: Begrifflichkeiten in familiengerichtlichen Verfahren

Auch im Fall einer Kindeswohlgefährdung gilt es, vorrangig die Zusammenarbeit der Eltern mit dem Jugendamt herbeizuführen, um gemeinsam, unter Nutzung von Hilfeangeboten, Problemlagen zu bewältigen. Nicht immer aber ist von Seiten der Eltern die Bereitschaft oder die Befähigung zur Mitwirkung gegeben. In dieser Situation greift wiederum das Grundgesetz, Artikel 6 Absatz 2 Satz 2: „Über die Betätigung (Wahrnehmung der Rechte und Pflichten durch die Eltern) wacht die staatliche Gemeinschaft". Hieraus leitet sich der im SGB VIII verankerte Schutzauftrag des Jugendamtes ab mit der Konsequenz, dass das Jugendamt ggf. auch ohne Zustimmung der (sorgeberechtigten) Eltern die Kindeswohlgefährdung abzuwenden hat. Aus eigener Kompetenz ist das Jugendamt befugt und verpflichtet, Kinder zur Abwehr unmittelbarer Gefährdungen in Obhut zu nehmen (§ 42 SGB VIII). Für weiteres erforderliches und notwendiges Handeln zum Schutz von Kindern vor Gefahren für ihr Wohl benötigt das Jugendamt eine gerichtliche Befugnis, denn nur ein Gericht kann nach der Rechtsordnung Eingriffe in das Grundrecht der Eltern prüfen und erlauben. Immer dann, wenn solche Eingriffe erforderlich erscheinen, um die Zustimmung der Eltern zu Schutzmaßnahmen und Hilfen des Jugendamtes zu ersetzen, muss daher das Familiengericht angerufen werden.

Besondere Aufgaben des Jugendamtes in von ihm angeregten Verfahren:
Grundsätzlich unterstützt das Jugendamt das Familiengericht bei dessen eigener Sachverhaltsaufklärung; dazu dient vor allem die Stellungnahme des Jugendamtes zur Gefährdung des Kindes oder des Jugendlichen. In diesem Bericht sind die dafür relevanten Daten und Fakten ebenso mitzuteilen wie die eigene fachliche Einschätzung der Gefährdungssituation des Kindes im Kontext, vor allem seiner familiären Lebenssituation.

Der Bericht besteht aus drei wichtigen Bausteinen:

1. *Schilderung* der akuten Gefährdung in der Lebenssituation und der Entwicklung des erheblichen Sachverhaltes (insbesondere: physische und psychische Erscheinung des Kindes; Entwicklungsstand und ggf. Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes; materielle Lebensumstände des Kindes und der Familie; Versorgungs-, Schutz- und Erziehungsleistungen der Eltern; Interaktion Kind – Eltern; äußere Gefährdungen oder Gefährdungen durch Dritte, vor denen die Eltern das Kind nicht schützen; Bereitschaft bzw. Weigerung der Eltern, Unterstützung und Hilfe anzunehmen; soweit vorhanden Beobachtungen und Einschätzungen Dritter, z. B. Hebamme, Kinderarzt, Kindergarten etc.).
2. Nachvollziehbare fachliche *Einschätzung*, warum welche Sachverhalte welche Gefährdungen des Kindeswohls begründen und eine Hilfe durch das Jugendamt nicht möglich oder ausreichend ist.
3. Darstellung *geeigneter und notwendiger Hilfen* zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung.

Grundsätzlich muss das Jugendamt solche Hilfen entwickeln und anbieten, die den geringsten möglichen Eingriff in die elterlichen Rechte erfordern (Grundsatz der Verhältnismäßigkeit), gerade wenn diese nicht zustimmen. Bei Anrufung des Familiengerichtes ist zudem abzuwägen, ob oder inwieweit sich dadurch zusätzliche Belastungen für das Kind ergeben und wie diesen begegnet werden kann. Ferner ist zu berücksichtigen, ob bzw. welche negativen Folgen sich für die Lebenssituation des Kindes ergeben können, wenn das Familiengericht eine Entscheidung trifft, die das Jugendamt nicht anstrebte. Ggf. ist hierzu auch ein Hinweis im Anrufungsschreiben an das Familiengericht erforderlich, dass dieses den Eltern nicht vor dem Anhörungstermin zugestellt wird, wenn sich dadurch weitere Gefährdungsmomente ergeben (ggf. Eilverfahren anregen); aufzeigen welche Gefahren für das Kind ansonsten entstehen können.

Weiterhin ist zu beachten:

- Das Jugendamt bleibt während und nach dem Verfahren vor dem Familiengericht vollumfänglich für das Kindeswohl verantwortlich. Es ist daher in besonderem Maße verpflichtet, die Konsequenzen für das Kind/die Kinder im Blick zu behalten, während Gutachter, Rechtsanwalt und Verfahrensbeistand nur für die Dauer des Verfahrens festgelegte Aufgaben haben.
- Das Jugendamt überprüft in eigener Verantwortung und Befugnis die Wirksamkeit der Hilfen, die zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung angeboten werden; bei nicht effektiver Hilfe muss ggf. erneut das Familiengericht angerufen werden. Aber auch das Familiengericht ist zur Überprüfung von vereinbarten Hilfen verpflichtet.
- Das Jugendamt berichtet dem Familiengericht nach einer einstweiligen Anordnung zu einem vereinbarten Zeitpunkt, ob die Entscheidung des Familiengerichtes zum Schutz des Kindes weiterhin notwendig ist.
- Das Jugendamt hat das Recht der förmlichen Beschwerde, d. h. es muss im Rahmen seiner Aufgabe das Kindeswohl im Blick behalten und prüfen, ob Beschwerde gegen eine richterliche Entscheidung eingelegt werden muss.

Grundsätzlich haben Beschwerden in familiengerichtlichen Verfahren keine aufschiebende Wirkung. Diese muss eigens beantragt werden. Sollte sich in Kinderschutzverfahren die Beschwerde z. B. auf die Rückübertragung der elterlichen Sorge und damit auf das Aufenthaltsbestimmungsrecht beziehen, was eine sofortige Herausgabe des Kindes bedeuten kann, so müsste die Herausgabe durch die Gegenseite, also hier durch die Eltern und ihren Anwalt, vollstreckt werden, denn auch Eltern dürfen keine unmittelbare Gewalt anwenden. Diese Vollstreckung, i. d. R. durch das Ordnungsamt oder den Gerichtsvollzieher, muss auch hier gesondert beantragt werden. Gegen diese Vollstreckung kann das Jugendamt wiederum Aufschub per einstweiliger Anordnung beantragen.

Zum Verhältnis Jugendamt – Familiengericht

Das **Jugendamt** entscheidet als sozialpädagogische Fachbehörde im Rahmen der Beteiligungsvorschriften, insbesondere gem. § 36 SGB VIII, *alleine* über den konkreten Hilfebedarf, d. h. es prüft die Notwendigkeit und Eignung der Hilfe und ruft das Familiengericht nur an, wenn hinsichtlich der Umsetzung der Hilfe ein Eingriff in elterliche Grundrechte erforderlich wird. Das Jugendamt hat auch die Funktion eines Sachverständigen in Fragen des Kinderschutzes; es ist die hierfür kompetente Fachbehörde auch gegenüber dem Familiengericht.

Das **Gericht** prüft die Verhältnismäßigkeit und Eignung eines ggf. erforderlichen Eingriffs in elterliche Grundrechte, es kann und darf dem Jugendamt aber nicht vorschreiben, welche Hilfen dazu konkret zu gewähren sind (vgl. Entscheidung des BVerwG). Das Gericht ist neutral und unabhängig und muss dies auch bei aller fachlichen Kooperation mit dem Jugendamt bleiben, um seine Autorität als anerkannte Entscheidungsinstanz nicht zu gefährden. Daher muss die Richterin/der Richter auch vorgetragene fachliche Einschätzungen des Jugendamtes eigenständig abwägen und beurteilen und ist nicht an die Einschätzung des Jugendamtes gebunden. Andererseits soll und darf das Gericht keine Hilfeplanung betreiben, sondern kann die Hilfeplanung des Jugendamtes nur punktuell begleiten und unterstützen. Dem Jugendamt obliegt die alleinige Steuerungsverantwortung im Hilfeplanverfahren (vgl. § 36a SGB VIII).

Jugendamt und Familiengericht haben also jeweils ganz eigene Befugnisse und Aufgaben im Kinderschutz *und* sie sind in besonderer Weise zur Zusammenarbeit miteinander verpflichtet: Mitarbeiterinnern und Mitarbeiter des Jugendamtes und Familienrichterinnen und -richter müssen dazu sachgerecht und zielorientiert schriftlich und mündlich kommunizieren. Unter Wahrung ihrer unterschiedlichen Rollen und Funktionen im familiengerichtlichen Verfahren müssen sie sowohl im konkreten Fall als auch fallübergreifend

organisatorische und fachliche Absprachen für ihre Zusammenarbeit treffen (vgl. dazu ausführlich und weiterführend: DIJuF 2010).

Verhältnis zu Beteiligten im Verfahren (Rechtsanwalt, Gutachter, Verfahrensbeistand)
Rechtsanwälte vertreten die beteiligten Eltern, Gutachter haben eine Sachverständigenfunktion und Verfahrensbeistände sind Interessenvertreter der minderjährigen Kinder. Diese Beteiligten haben nur für die Dauer des Verfahrens festgelegte Aufgaben.

„Mitwirkung" und „Beteiligung" in Kinderschutzfällen
Hält das Jugendamt ein Tätigwerden des Familiengerichtes für erforderlich, ist es nach § 8a SGB VIII gehalten, das Familiengericht anzurufen und ein Verfahren nach §§ 1666, 1666a BGB anzuregen. In diesen Fällen ist kein Antrag erforderlich. Diese Verfahren werden von Amts wegen eingeleitet, d. h. jede beliebige Behörde, Organisation oder ein außenstehender Dritter kann die Einleitung des Verfahrens anregen. Gleichermaßen kann das Jugendamt aber auch zu jedem Zeitpunkt des Verfahrens einen Antrag auf formale Beteiligung stellen, wodurch es rechtlichen Anspruch auf Einblick in den gesamten Verfahrensablauf und auch in alle Sachverständigengutachten hat. Nachfolgend werden die Positionen des Jugendamtes als Mitwirkende oder Beteiligte erläutert:

- **Mitwirkung**

Das Jugendamt ruft das Familiengericht gem. § 8a SGB VIII an. Es wirkt somit im Verfahren mit. In diesen Verfahren sind dem Jugendamt stets solche Entscheidungen des Familiengerichts, die die Person des Kindes betreffen und in denen es anzuhören ist, bekannt zu geben (§ 162 Abs. 3 S. 2 FamFG). Es hat ebenso wie in der Position als Beteiligter ein Beschwerderecht.

- **Beteiligung**

Nach neuer Rechtslage kann das Jugendamt auf eigenen Antrag (§ 162 Abs. 2 FamFG) in Verfahren, die die Person des Kindes betreffen, auch als formal Beteiligter (§ 7 Abs. 4 FamFG) am Verfahren teilnehmen. Ist das Jugendamt Vormund eines Kindes, ist es stets Beteiligter am Verfahren, ansonsten kann das Jugendamt zu jedem Zeitpunkt des Verfahrens den Antrag auf Beteiligung stellen. Dann ist das Familiengericht verpflichtet, dem Jugendamt Kenntnis vom gesamten Verfahrensablauf, allen Schriftsätzen und auch von der Erstellung und über den Inhalt möglicher Sachverständigengutachten zu verschaffen und es zu allen Terminen zu laden. Ferner kann das Jugendamt Beweisanträge stellen und hat Beschwerderecht. Kommt ein Vergleich zustande (z. B. ein Umgangsvergleich) ist die Zustimmung des Jugendamtes als formal Beteiligter hierzu ebenfalls erforderlich.

- **Auferlegung von Kosten für „Beteiligte"**

Dem Jugendamt können mit der formalen Beteiligtenstellung Kosten für das Verfahren auferlegt werden: Über die Kostenfolge entscheidet das Familiengericht gem. § 81, Abs. 1 FamFG („Grundsatz der Kostenpflicht") nach beliebigem Ermessen. Das Gericht kann die Kosten des Verfahrens ganz oder teilweise einem Beteiligten auferlegen, wenn der Beteiligte durch grobes Verschulden Anlass für das Verfahren gegeben hat, der Antrag des Beteiligten von vorneherein keine Aussicht auf Erfolg hatte und der Beteiligte dies erkennen musste, der Beteiligte zu einer wesentlichen Tatsache schuldhaft unwahre Angaben gemacht hat oder der Beteiligte durch schuldhaftes Verletzen seiner Mitwirkungspflichten das Verfahren erheblich verzögert hat.

- **Auferlegung von Kosten für „Nicht-Beteiligte"**

Einem Dritten (z. B. Jugendamt als Nicht-Beteiligter) können Kosten des Verfahrens nur auferlegt werden, soweit die Tätigkeit des Gerichts durch ihn veranlasst wurde und ihn ein grobes Verschul-

den betrifft. *Grobes Verschulden* liegt laut dem Praxiskommentar (Meysen u. a., 2009) zum § 81 FamFG für denjenigen vor, der leichtfertig auf falsche Behauptungen beruhende, den Sachverhalt entstellende Anregungen gibt. Die „Beteiligtenstellung" des Jugendamtes ist in Kinderschutzverfahren nicht grundsätzlich erforderlich. Sie kann in Einzelfällen sinnvoll sein und eine stärkere Positionierung des Jugendamtes in Kinderschutzverfahren bedeuten. Sie gewährleistet, dass das Jugendamt seitens des Gerichtes allen Schriftverkehr erhält und über alle Beweisergebnisse und alle Verfahrensschritte informiert wird. Die Jugendämter sollten mit ihren Familiengerichten vor Ort und in den entsprechenden Arbeitskreisen verbindlich klären, welchen Schriftverkehr und welche Beweisergebnisse sie als Mitwirkende im Verfahren erhalten. Wird in dieser Position die Möglichkeit der Einsicht in Gerichtsakten und Beweisergebnisse nicht umfänglich gewährleistet, so sollte zur Wahrnehmung der kindlichen Interessen und zur Gewährleistung eines guten Kinderschutzes die Beteiligtenstellung beantragt werden.

Die Beteiligtenstellung erscheint auch bei der konkreten Anregung von Eingriffen ins elterliche Sorgerecht zur gewichtigeren Positionierung des Jugendamtes angemessen. Zu berücksichtigen bleibt jedoch die Tatsache, dass das Jugendamt in diesen Fällen an den Kosten beteiligt werden kann.

Hinsichtlich der Umsetzung und den Auswirkungen der Beteiligtenstellung gibt es in den Jugendämtern noch keine hinreichenden Erfahrungen. Somit gilt abzuwarten, welche verbindlichen Grundlagen sich in der Praxis bezüglich der fachlichen Abwägung zwischen den Positionen als Mitwirkende oder Beteiligte entwickeln.

Datenschutz im Rahmen des Kinderschutzes in der interdisziplinären Kooperation

Die Vorschriften zum Datenschutz gehen in der Kinder- und Jugendhilfe über die Sicherung des Grundrechtes der informationellen Selbstbestimmung hinaus.
Folgende miteinander konkurrierende datenschutzrechtliche Bestimmungen sind zu beachten:

§ 203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen

1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als (...) staatlich anerkanntem Sozialarbeiter oder staatlich anerkanntem Sozialpädagogen (...) anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Im Falle einer Kindeswohlgefährdung ist der Datenschutz anders zu bewerten. Dann sind die üblichen Bestimmungen außer Kraft gesetzt, um damit die Voraussetzungen zu schaffen, zur Klärung und Abwendung von Kindeswohlgefährdung Informationen einzuholen und weiterzuleiten. Dabei handelt es sich konkret um folgende Bestimmungen:

§ 62 Abs. 3 Nr. 2 d) SGB VIII (Datenerhebung)

Ohne Mitwirkung des Betroffenen dürfen Sozialdaten nur erhoben werden, wenn (...) ihre Erhebung beim Betroffenen nicht möglich ist oder die jeweilige Aufgabe ihrer Art nach eine Erhebung bei anderen erfordert, die Kenntnis der Daten aber erforderlich ist für (...) die ***Erfüllung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung****.*

§ 64 SGB VIII
(Datenübermittlung und -nutzung)

(1) Sozialdaten dürfen zu dem Zweck übermittelt oder genutzt werden, zu dem sie erhoben worden sind.

(2) Eine Übermittlung für die Erfüllung von Aufgaben nach § 69 des Zehnten Buches ist abweichend von Absatz 1 nur zulässig, soweit dadurch der Erfolg einer zu gewährenden Leistung nicht in Frage gestellt wird.

§ 65 Abs. 1 Nr. 2, 3 u. 4 SGB VIII
(Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe)

Sozialdaten, die dem Mitarbeiter eines Trägers der öffentlichen Jugendhilfe zum Zweck persönlicher und erzieherischer Hilfe anvertraut worden sind, dürfen vom diesem nur weitergegeben werden (…)

*2. dem Vormundschafts- oder dem Familiengericht zur Erfüllung der Aufgaben nach § 8a Abs. 3, **wenn angesichts einer Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen** ohne diese Mitteilung eine für die Gewährung von Leistungen notwendige gerichtliche Entscheidung nicht ermöglicht werden könnte, oder*

3. dem Mitarbeiter, der auf Grund eines Wechsels der Fallzuständigkeit im Jugendamt oder eines Wechsels der örtlichen Zuständigkeit für die Gewährung oder Erbringung der Leistung verantwortlich ist, wenn Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls gegeben sind und die Daten für eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos notwendig sind, oder

4. an die Fachkräfte, die zum Zwecke der Abschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a SGB VIII hinzugezogen werden (...).

Übermittlung von Sozialdaten

Der § 73 SGB X beschreibt die Voraussetzungen für die Übermittlung von Sozialdaten an die Gerichte und Strafverfolgungsorgane. Danach ist eine solche Übermittlung möglich zum Zwecke der Strafverfolgung, wobei auf die Art und Schwere der erfolgten Straftat abgestellt wird. Letztlich ist die Übermittlung zulässig bei Strafverfahren wegen eines Verbrechens oder einer sonstigen Straftat „von erheblicher Bedeutung".

In jedem Fall ist zu beachten, dass nach den Bestimmungen des § 73 SGB X Abs. 3 die Übermittlung der Sozialdaten nur auf richterliche Anordnung möglich ist.

Grundsätzlich ist die Weitergabe personenbezogener Daten nur unter engen Voraussetzungen zulässig, und zwar wenn die Einwilligung der Person vorliegt, die die Daten anvertraut hat, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und eine Anrufung des Familiengerichtes erforderlich wird, Zuständigkeitswechsel oder ein Wechsel der Fachkraft eintritt oder eine Beratung im Fachteam erforderlich ist.

Beim Vorliegen einer Vereinbarung gemäß § 8a SGB VIII besteht für Fachkräfte eines Leistungserbringers nach den darin genannten Voraussetzungen eine **Pflicht zur Weitergabe von Informationen an das Jugendamt**.
Fachkräfte im Jugendamt haben gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung unabhängig davon nachzugehen, wie sie dem Jugendamt zugegangen sind. Sie haben eine Pflicht zur Informationsgewinnung. Personenbezogene Daten dürfen von Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe nur erhoben werden, wenn dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist. **Die Datenerhebung muss geeignet, erforderlich und angemessen sein.**

Daten gegen den Willen der Beteiligten dürfen nur zur Aufgabenerfüllung von § 8a SGB VIII erhoben werden, wobei die Betroffenen darüber informiert werden sollten. Grundsätzlich dürfen Sozialdaten außerhalb des familiären Systems nur ausnahmsweise ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben werden. Eine Datenerhebung von Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe bei Dritten ist nur zulässig, wenn die Erhebung beim Betroffenen den Zugang zur Hilfe ernsthaft gefährden würde.

Auch Fachkräfte in Einrichtungen und Diensten brauchen Informationen, um Gefährdungseinschätzungen vornehmen zu können. Sie unterliegen jedoch nicht wie die Fachkräfte des ASD dem Untersuchungsgrundsatz (§ 20 SGB X). Ihr Befugnisrahmen zur Weitergabe von Informationen ergibt sich daraus, inwieweit ihre Kenntnis zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Dritte außerhalb ihres Aufgabenfeldes dürfen sie nicht befragen. Bei gewichtigen Anhaltspunkten über eine Gefährdung von Kindern oder Jugendlichen außerhalb des bestehenden Hilfebezugs existiert keine rechtliche Verpflichtung, auf die Familie zuzugehen. Es sollte jedoch darauf hingewirkt werden, Voraussetzungen zu schaffen, unter denen die Informationen an das Jugendamt gegeben werden dürfen. Zur Schaffung entsprechend guter Arbeitsbeziehungen sollten Netzwerke genutzt und gepflegt werden.
Folgende Kooperationspartner, die nicht den Regelungen des § 8a SGB VIII unterliegen, haben ebenfalls datenschutzrechtliche Vorgaben zu berücksichtigen. Es handelt sich hier um Akteure aus der Gesundheitshilfe wie Ärzte, Hebammen, Mitarbeiter sozialpsychiatrischer Dienste etc. und Schulen. Grundlage für deren Handeln bietet neben eigenen datenschutzrechtlichen Vorgaben § 12 Landeskinderschutzgesetz Rheinland-Pfalz.

*Werden **Personen, die der Schweigepflicht nach § 203 StGB** unterliegen, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt und reichen die eigenen fachlichen Mittel nicht aus, die Gefährdung abzuwenden, sollen sie bei den Eltern auf die Inanspruchnahme der erforderlichen weitergehenden Hilfen hinwirken.*
Ist ein Tätigwerden dringend erforderlich, um die Gefährdung abzuwenden und sind die Eltern nicht bereit oder in der Lage, hieran mitzuwirken, sind die in Satz 1 genannten Personen befugt, dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, damit wird der wirksame Schutz des Kindes infrage gestellt.

Das bedeutet, dass Beschäftigte in der Gesundheitshilfe Daten ohne Willen, aber nach Möglichkeit mit Wissen weitergeben dürfen, wenn es zur Gefahrenabwehr einer gegenwärtigen Kindeswohlgefährdung (= bei weiterer Entwicklung lässt sich erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen) erforderlich ist, weil die Eltern beispielsweise nicht bereit sind, weitergehende Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Schulen dürfen Daten weitergeben, wenn gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung vorliegen und Abhilfe durch schulische Maßnahmen nicht möglich ist. Auf weitergehende Hilfen ist dann in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt hinzuwirken. Daten an andere öffentliche Stellen dürfen übermittelt werden, soweit sie zur Aufgabenerfüllung des Empfängers erforderlich sind und nicht im Widerspruch zum Auftrag der Schule stehen (vgl. § 3 und 67 SchulG).

Position zum Verhältnis Datenschutz – Kinderschutz
Der Datenschutz verlangt eine Interessenabwägung im Einzelfall. Zur Umsetzung des Kinderschutzes werden Informationen benötigt. Dies berechtigt jedoch nicht zum freien Austausch von Informationen. Mit anvertrauten Daten muss sensibel umgegangen werden, um ein Vertrauensverhältnis zu Betroffenen nicht über Gebühr zu belasten. Es ist immer wieder abzuwägen, welche Informationen zur Gewährleistung des Kinderschutzes unabdingbar sind, aber auch welche ggf. negativen Auswirkungen sich für den Hilfeprozess durch Datenbeschaffung und Weitergabe ergeben können. Hier ist in jedem Einzelfall in rechtlichen Zweifelsfällen eine Güterabwägung erforderlich, denn das Informationsbedürfnis und der Zweck Kinderschutz „heiligen nicht die Mittel". Der funktionale Schutz von Vertrauensverhältnissen in den unterschiedlichen Hilfebeziehungen ist gerade im Kinderschutz ein wesentlicher Faktor zum Gelingen einer Hilfe. Wenn eine akute Gefährdung nicht abzuwenden ist, ohne bestimmte Daten ohne Wissen der Betroffenen zu ermitteln, ist dies im Einzelfall nach Abwägen von pro und contra mit mehreren Fachkräften bei sorgfältiger Dokumentation der Argumente verhältnismäßig und erforderlich.

Akteneinsicht
Einsicht in die Fallakten ermöglicht das Jugendamt anderen Institutionen und Personen grundsätzlich nur, wenn diese Institutionen und Personen dazu berechtigt sind und dann auch nur vor Ort im Amt sind. Dabei ist zu beachten, dass in den Akten alle Daten Dritter unkenntlich zu machen sind. Schriftliche Auskunftsersuche zu einem konkreten Fall werden ausschließlich bezogen auf konkrete Fragen zu diesem Fall beantwortet. Ausgehändigt werden Akten grundsätzlich nur auf richterliche Anordnung.

Netzwerke
Grundsätzlich sind Netzwerke und Arbeitsgemeinschaften im Kinderschutz sinnvoll und notwendig, um fallübergreifend Informationen über grundlegende Aufgaben und Arbeitsweisen der Beteiligten auszutauschen und Absprachen oder Vereinbarungen zu erarbeiten und zu treffen, die zur Wahrnehmung der Interessen der Kinder, Jugendlichen und deren Familien förderlich sind. Gute Kooperationen bedürfen einer stetigen inhaltlichen Weiterentwicklung.

Anlage: Musterbrief

Musterbrief zur Anrufung des Familiengerichtes gemäß § 8a Abs 3 S1 SGBVIII

Postanschrift: Kreisverwaltung • Postfach • 55508 Bad Kreuznach

Kreisverwaltung
Bad Kreuznach
KREISJUGENDAMT

Salinenstraße 47
55543 Bad Kreuznach
Telefon: 0671 803-0
Telefax: 0671 803-1548
E-Mail:post@kreis-badkreuznach.de
www.kreis-badkreuznach.de

Unser Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom/ Az.	Ansprechpartner/in / E-Mail	Zimmer	Telefon/Fax persönlich	Datum

Betrifft: Anrufung gemäß § 8a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII

Hinweis:
Verfahren wegen Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB sind antragsunabhängige Verfahren, daher

Anregung (oder) Anliegen: ***Rechtsgrundlage zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung benennen (im Rahmen einer einstweiligen Anordnung) z.B.:***
Entzug des Personensorgerechts für Name Kind **, um .....**
ggf. Hinweis auf Einbedürftigkeit

Beispiel: Teilentzug der elterlichen Sorge für den Bereich „Aufenthaltsbestimmungsrecht" (im Rahmen eines Eilverfahrens), um eine erfolgte Inobhutnahme fortzuführen. Das Gericht wird benötigt, um die Rechtsgrundlage für die Aufrechterhaltung der Inobhutnahme zu schaffen, wenn nicht umgehend Einvernehmen mit den Personensorgeberechtigten hergestellt werden kann.

Eltern:
- **Mutter:**
- **Vater:**

Sorgeberechtigte:
- **Beide/ KM/ KV**

Kinder:
-
-

Sehr geehrte Damen und Herren,
Sehr geehrte Frau Richterin/ sehr geehrter Herr Richter…,

Aufgrund folgender Situation und Entwicklung o.g. Kinder halten wir eine Kindeswohlgefährdung für gegeben und das Tätigwerden des Familiengerichtes für erforderlich.

Begründet durch Fakten wird das Gericht auf die zentrale Problematik der Kindeswohlgefährdung und auf den Unterstützungsbedarf durch das Jugendamt hingewiesen. Leitfragen für diese Darstellung sind:

- Aktuelle Situation der Familie (Schule/ Kiga, Arbeit/ Finanzen, Wohnsituation …)
    - Seit wann ist die Familie bekannt?
    - Warum/ wie wurde das Jugendamt aufmerksam?
    - Vorhergegangene Leistungen des Jugendamtes
    - ggf. vorangegangene gerichtliche Verfahren
- Worin liegt die aktuell drohende Kindeswohlgefährdung?
    - Durch welche Umstände/ Begebenheiten sind die Kinder bedroht? (z.B. Kinder haben nicht genügend zu essen, Wohnung ist unbeheizt etc.)
    - Warum kann das Jugendamt die Gefährdung nicht abwenden?

Fachliche Einschätzung der zuständigen Fachkraft/Fachkräfte des Jugendamtes:

- Was hat Jugendamt bisher zur Abwendung der (aktuellen) Gefahr getan?
- Warum sind die Mittel des Jugendamtes mit Zustimmung der Eltern tätig zu sein, jetzt erschöpft?
- Warum bestehen Zweifel an Willen/ Fähigkeit der Sorgeberechtigten, die Gefährdung abzuwenden?
- Was ist akut und erforderlich, um das Kindeswohl sicher zu stellen, wozu das Jugendamt aber rechtlich ohne eine Entscheidung des Familiengerichtes nicht befugt ist?
- Die Dringlichkeit deutlich machen
    - mögliche Selbst- und Fremdgefährdung benennen,
    - deutlich machen, dass die Intervention verhältnismäßig ist und der Gefahr nicht auf andere Weise begegnet werden kann,
    - deutlich machen, wie nach erfolgtem gerichtlichen Eingriff in die Elternrechte mit den Eltern zusammengearbeitet werden soll und wann diese Eingriffe ggf. rückgängig gemacht werden können

Geeignete und notwendige Hilfen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung und die hierfür unseres Erachtens notwendige familiengerichtliche Befugnis konkret benennen!

- Was konkret will das Jugendamt vom Gericht? Welche Maßnahmen halten wir für notwendig und geeignet? Wozu will das JA das?
    - z.B. gerichtliche Auflage zur besseren Zusammenarbeit
    - Erörterungsgespräch um Mutter/Eltern-Kind-Beziehung zu erhalten
- Ohne die Zustimmung der Sorgeberechtigten ist es nicht möglich, die Hilfe zu installieren. Daher ist die Anordnung des Gerichts notwendig.
- ggf. Hinweis auf Herausgabebeschluss. Berechtigung zur Anwendung unmittelbarem Zwangs muss entweder vom Familiengericht geregelt und/ oder mit den zuständigen Behörden (Gerichtsvollzieher, Ordnungsamt, Polizei) vor Ort geklärt werden.
- ggf. Hinweis, die Stellungnahme des Jugendamtes den Eltern vor Anhörung nicht zuzustellen, da dies das Kind akut gefährden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

3.3 Zwischen Kooperation und Kontrolle: Zusammenarbeit mit (freien) Trägern, Einrichtungen und Diensten

In allen beratenen Kinderschutzfällen sind neben den Fachkräften des Jugendamtes andere Fachkräfte weiterer Träger und Einrichtungen aktiv. Die Gestaltung der Zusammenarbeit der Fachkräfte ist eine besondere Herausforderung, da die konkrete Arbeit mit Kindern und Eltern in Kinderschutzfällen viel „Stoff" für gegensätzliche Interessen und Positionen, Streit und Auseinandersetzung um unterschiedliche Erfahrungen und Erwartungen sowie Wünsche nach Abgrenzung der je eigenen Verantwortung bietet. Neben grundlegenden Anforderungen an eine „gute Zusammenarbeit" sind klare Vorstellungen und Regeln für die Aufgabenverteilung zwischen Jugendamt und beteiligten Trägern erforderlich, die sowohl die Gesamtverantwortung des Jugendamtes für den Kinderschutz als auch die Gestaltungsverantwortung des Trägers für seine Fallarbeit berücksichtigen. Ein Vorschlag hierfür ist die besondere Form der „Kinderschutzhilfe".

In der Arbeitsgruppe *„Zusammenarbeit und Kontrolle der Aufträge der Einrichtungen und Dienste/Kooperation mit Trägern"* haben mitgearbeitet:
Sabine Heyn (JA Landau); Konrad Kraemer (KJA Alzey-Worms); Manfred Lengowski (KJA Cochem-Zell); sowie Vertreter freier Träger aus der Diakonie Alzey, der Freien Praxis Reuter und dem Jugendwerk Landau.

Schutz von Kindern durch Hilfe (Kinderschutzhilfe)

Im Rahmen der Fallanalysen in den Lernwerkstätten wurde deutlich, dass der erforderliche Kinderschutz häufig nicht nur durch ambulante erzieherische Hilfen sichergestellt werden konnte. Hinzu kommt, dass vor allem in ambulanten Hilfesettings die Zusammenarbeit mit den Eltern von besonderer Bedeutung ist, da ohne solche Vereinbarungen ein Zugang zum Kind kaum möglich ist. Diese grundsätzliche Struktur kann im Einzelfall dazu verleiten, das Kind „aus dem Blick zu verlieren". Deswegen ist es erforderlich, dass im Rahmen der Auftragserteilung von Hilfe zur Erziehung (HzE) der Schutzauftrag konkretisiert und klar benannt wird.

Hilfe zur Erziehung und Kinderschutzhilfe sind strukturell und personell grundsätzlich zu trennen. Bei bereits bestehender HzE muss die Kinderschutzhilfe mindestens von einer zweiten Person durchgeführt werden. Dies sorgt auch auf der Helferseite für die notwendige Klarheit von Rolle und Funktion.

Bei der Kinderschutzhilfe steht das Kind im Fokus
Können die Personensorgeberechtigten selbst nicht die Bedürfnisse des Kindes sicherstellen, so muss aktuell gehandelt werden. Die Kinderschutzhilfe beinhaltet sowohl Hilfe und Unterstützung für die Personensorgeberechtigten als auch die Umsetzung des Schutzauftrages.
Es ist erforderlich, einen eigenständigen Schutzplan (Muster siehe Anlage) zu erstellen.

Umsetzung der Hilfe

- Personensorgeberechtigte beantragen Hilfe (Kinderschutzhilfe) und erklären ihre Bereitschaft zur Mitwirkung. Diese findet ihren Ausdruck zum Beispiel in der Erteilung einer Schweigepflichtentbindung gegenüber allen relevanten Personen und Einrichtungen.
- Erstellung eines Schutzplanes.
- Einrichtung der Kinderschutzhilfe.

Inhalte der Hilfe

- Stundenumfang orientiert sich am Schutzplan
- Kontrolle der vereinbarten Schutzmaßnahmen
- Regelmäßiger persönlicher Kontakt mit und ohne vorherige Terminvereinbarung
- Regelmäßige Dokumentation
- Hilfeplanung orientiert sich inhaltlich und zeitlich an den Vereinbarungen des Schutzplanes
- Fallverantwortung und Fallsteuerung verbleibt beim ASD

Bei Erfüllung der im Schutzplan vereinbarten Ziele endet die Kinderschutzhilfe, da keine Gefahr mehr für das Kindeswohl besteht. Die Begrenzungen bilden hier die Vorgaben aus Art. 6 GG und die Bestimmungen des § 1666 ff. BGB. Eine bereits bestehende HzE kann weitergeführt werden. Die Kinderschutzhilfe ist vorrangig Aufgabe des Jugendamtes, kann aber auch an einen freien Träger delegiert werden. Wird die Aufgabe delegiert, ist eine entsprechende Leistungs- und Entgeltvereinbarung abzuschließen. In dieser muss geregelt werden:

- Qualifikation der Mitarbeiter,
- fachliche Standards des Trägers,
- Sicherstellung der Kontinuität (Vertretungsregelungen, Erreichbarkeit),
- Dienst zu ungünstigen Zeiten,
- Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Dokumentation und Berichterstattung,
- Finanzierung.

Jugendämter sind zur Sicherstellung ihres Schutzauftrages zur Bereitstellung dieser Hilfe verpflichtet.

Anlage: Schutzplan, Formanschreiben, Formblatt

Stadt **Landau** in der Pfalz
Stadtverwaltung
Stadtjugendamt
-Kinderschutz-

Schutzplan

Kind (Name, geb. am)	
Risikoeinschätzung am:	

Veränderungen zum Schutz des Kindes

Grundbedürfnisse	vereinbarte Veränderung	Überprüfung am
Sicherheit und Schutz		
● Schutz und Gewalt		
● Schutz vor Gefahren		
Körperliches Wohlbefinden		
● Gesundheitliche Vor- und Fürsorge		
● Ernährungssituation		
● Körperpflege		
● Bekleidung		
● Schlafsituation		
● Behandlung von Entwicklungsstörungen		
Beziehung und Bindung		
● Konstante Bezugspersonen		
● Emotionale Verlässlichkeit		
● Ansprache, Blickkontakt		
● Betreuung		
● Gewährung/ Freiräume		
Liebe und Wertschätzung		
● Emotionale Zuwendung		
● Aufmerksamkeit, Interesse		
● Zuverlässigkeit, Konsequenz		
● respektvoller Umgang mit dem Kind		
Anregung und Förderung		
● Beschäftigung, Spielangebote		
● Förderung der Entwicklung		
● KITA-,Schulbesuch		
● Freizeitangebote		
● Erholungsmöglichkeiten		

Auf Briefbogen Mitarbeiter Sozialer Dienst

Formanschreiben

Kind/Kinder : Name/-n, Geburtsdatum/-daten
neue Adresse

Fallabgabe : Einschätzung von Kindeswohlgefährdung zur weiteren Abklärung und Beratung

Sehr geehrte Frau / sehr geehrter Herr,

ich habe Sie am..... telefonisch auf Ihre neue Zuständigkeit hingewiesen.

Hiermit übersende ich Ihnen im Rahmen Ihrer Zuständigkeit nach §§ 86 ff SGB VIII die erforderlichen Unterlagen und das Abgabeformblatt, in dem die wesentlichen Daten bzgl. der Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung zusammengefasst sind.

Das Abgabeformblatt senden Sie uns bitte als Bestätigung in Kopie umgehend zurück.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Anlagen

Formblatt zur Fallabgabe nach § 85 ff SGB VIII zur weiteren Hilfeabklärung bei Gefährdung des Kindeswohls

Kind/Kinder: .....

Mutter: .....
wohnhaft: .....seit:.....

Vater: .....
wohnhaft: .....seit:.....

Sorgerecht/Amtspflegschaft/Amtsvormundschaft:.....

Aktuelle familiengerichtliche Entscheidung/einstweilige Anordnung:

.....

Aktuelle Gefährdungseinschätzung des Sozialen Dienstes:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Beigefügte Unterlagen: (Aktenvermerke/Hilfepläne/familiengerichtliche Urteile u.Ä.)
.....(Informationen/Zusammenarbeit von/an/mit andere/n Institutionen)
.....(Aktenvermerke von Hausbesuchen/Haltung der Eltern)

.....
Unterschrift des Bezirkssozialarbeiters

Die Eltern sind mit der inhaltlichen Weitergabe der Daten einverstanden/
nicht einverstanden.

Bestätigung des neu zuständigen Amtes:

Die oben genannten Daten, beigefügten Unterlagen und der geschilderte Sachverhalt zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdung habe ich erhalten.
Die Einschätzung des abgebenden Jugendamtes wurde inhaltlich wahrgenommen.
Die Bestätigung wird hiermit in Kopie zurückgesandt.

.....
Datum und Unterschrift

3.4 Zwischen Verantwortung und Organisation: Leitungsaufgaben im Kinderschutz in Jugendämtern

Damit die Fachkräfte der Sozialen Dienste in den Jugendämtern ihre Aufgaben im Kinderschutz qualifiziert bearbeiten können, sind sie vor allem auf ihre Fähigkeiten zur angemessenen und richtigen Einschätzung von „gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung" sowie die prognostische Einschätzung möglicher Gefährdungsrisiken für die betroffenen Kinder und Jugendlichen angewiesen. Einschätzung und Beurteilung setzen neben der fachlichen Qualifikation sowie die professionelle Kompetenz und Haltung der Fachkräfte auch organisatorische Bedingungen, fachliche Anleitung und aufgabenbezogene Führung voraus. Diese Aufgaben liegen in der Verantwortung der zuständigen Leitungskräfte im Jugendamt.

Als mögliche Fehlerursachen wurden im Projekt „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz" u. a. organisatorische Bedingungen wie Arbeitsbelastung, ungenügende Ressourcen, unzureichend definierte Standards und Ausbildungsprobleme identifiziert. Die Organisations- und Personalverantwortung liegt in der Regel auf der Ebene der Jugendamtsleitung. Die grundgesetzlich garantierte Selbstverantwortung und Organisationshoheit der kommunalen Selbstverwaltung bleibt durch die folgenden Ausführungen selbstverständlich unangetastet, gleichwohl muss sich jede Kommune in ihrer konkreten Gestaltung der Kinderschutzaufgaben auch an fachlichen Erfordernissen messen lassen. Solche Erfordernisse in der Gestaltung der Leistungsaufgaben im Kinderschutz werden hier zusammenfassend dargestellt.

In der Arbeitsgruppe *„Leitungsaufgaben in Kinderschutzfällen"* haben mitgearbeitet:
Horst Böning (KJA Mayen-Koblenz); Gerhard Dick (KJA Bad Kreuznach); Arno Herz (KJA Alzey-Worms); Monika Kern (KJA Mainz-Bingen); Frank Müller (KJA Rhein-Lahn); Bernhard Pottbäcker (JA Koblenz); Stephan Weber (KJA Cochem-Zell).

Grundsätzlich sind **fünf zentrale Aufgaben** von den Leitungskräften sachgerecht und zuverlässig zu gestalten:

1. Strukturen und Bedingungen für fachlich kompetente Arbeit sichern,
2. methodisches Handeln ermöglichen und fachliche Haltungen reflektieren,
3. Vertretung des Arbeitsbereiches nach außen,
4. Krisenmanagement sicherstellen,
5. Öffentlichkeitsarbeit.

Zu den Aufgaben im Einzelnen:

(1) Strukturen und Bedingungen für fachlich kompetente Arbeit sichern

Leitungskräfte haben den sachlichen und organisatorischen Rahmen bereitzustellen, zu sichern sowie Verbindlichkeiten herzustellen; hierzu gehören insbesondere:

Organisationsverantwortung
Zur Organisationsverantwortung gehört die Erstellung eines Konzeptes (Umsetzung in Form einer Dienstanweisung unter Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) zur Vorgehensweise bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdungen.

Inhalte des Konzeptes:

- Festlegung der Fallverantwortlichkeit
- Festlegung von Entscheidungsbefugnissen
- Sicherstellen von Teamarbeit (Beratung – Kontrolle), Räume und Zeiten sichern, Teilnahme sichern und kontrollieren

Zur Organisationsverantwortung gehört auch, dafür Sorge zu tragen, dass geeignete Räumlichkeiten sowie die sächliche Ausstattung, z. B. EDV und Kommunikationsmittel (Handys) zur Verfügung stehen.

Erreichbarkeit während der Dienstzeit sicherstellen
Innerhalb der allgemeinen Bürozeiten muss die Erreichbarkeit des für Kinderschutz zuständigen Fachdienstes gewährleistet sein. Das Jugendamt muss in der Lage sein, die Informationen über einen Kinderschutzfall entgegenzunehmen und den Informationsfluss zu gewährleisten (z. B. Frontoffice/Innendienst u. a.), um dadurch die erforderlichen Maßnahmen unverzüglich ergreifen zu können.

Grundsätzlich ist dabei von einem Zielkonflikt auszugehen, der einfache Lösungen kaum zulässt:

- Einerseits soll die Verwaltung jederzeit für die Bürgerinnen und Bürger sowie für andere Organisationen und Institutionen erreichbar sein,
- andererseits sollen möglichst ungestörte Arbeitszeiten für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Bedingung für eine qualifizierte Arbeit in den laufenden Fällen gesichert werden.

Zur Lösung dieses Konfliktes sind die nachfolgend skizzierten Aspekte bedeutsam:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachdienste stehen zu festgelegten Zeiten verbindlich telefonisch zur Verfügung. Der Innendienst bzw. die/der Gesprächsannehmende gewährleistet die Weiterleitung der Informationen an die fallzuständige Mitarbeiterin/den fallzuständigen Mitarbeiter.
- In Kinderschutzfällen wird die Fachkraft unverzüglich tätig und leitet das amtsinterne Verfahren zur Vorgehensweise bei Kinderschutzfällen ein.
- Die Kommunen regeln die Erreichbarkeit des Jugendamtes im Rahmen ihrer Organisationshoheit und ihrer vorhandenen Ressourcen. Hierbei sind verschiedene Varianten denkbar:
  - Einrichtung eines Innendienstes/ Bereitschaftsdienstes während der regulären Dienstzeit
  - Sozialdienstbüro-Modell /Frontoffice-Variante
  - Anrufbeantworter/Rufumleitungen

Bei allen Organisationsmodellen ist der Übergang zu der Rufbereitschaft und der fallführenden Fachkraft zeitlich und inhaltlich zu gestalten.

Erreichbarkeit außerhalb der Dienstzeit sicherstellen
Kinderschutz beschränkt sich nicht auf die allgemeinen Bürozeiten. Deswegen ist es für einen wirksamen Kinderschutz unerlässlich, die Erreichbarkeit, Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit des Jugendamtes zu allen Zeiten sicherzustellen. Die Kommunen regeln die Erreichbarkeit des Jugendamtes im Rahmen ihrer Organisationshoheit und ihrer vorhandenen Ressourcen. Das Angebot sollte in geeigneter Form bekannt gemacht werden (z. B. Bekanntgabe der Bereitschaftstelefonnummer an Polizei und Krankenhäuser – entsprechende Info an die Öffentlichkeit). Auch hier sind verschiedene Lösungen denkbar.

Rufbereitschaft
Sicherstellung der Erreichbarkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Fachdienstes außerhalb der Dienstzeit/Bürozeit durch

- ggf. Einrichtung eines organisierten Bereitschaftsdienstes,
- Erreichbarkeit einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Dienst-Handy,
- Bekanntmachung des Angebotes in geeigneter Form,
- Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen, sowohl bezüglich technischer als auch personeller Ausstattung.

Allerdings sind für eine gelingende Rufbereitschaft konkrete Rahmenbedingungen erforderlich:

- Sensibilisierung und Gewinnung des Dienstvorgesetzten/Behördenleiters für die Einrichtung einer Rufbereitschaft,

- rechtzeitige Einbindung der erforderlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Ausgestaltung der Rufbereitschaft,
- konkrete Festlegung zum Ausgleich der geleisteten Rufbereitschaftsdienste (Bezahlung/Zeitausgleich),
- konkrete Festlegung der zeitlichen Übergänge zwischen Tagesdienst und Rufbereitschaft,
- flächendeckende Information über die Bereitstellung und Form der Inanspruchnahme der Rufbereitschaft; Bekanntmachung des Angebotes (Veröffentlichung in Amtsblättern), Information an alle Netzwerkpartnerinnen und -partner,
- Maßnahmen zur zielführenden Inanspruchnahme der Rufbereitschaft,
- Vermeidung von unsachgemäßem Gebrauch, z. B. durch Geheimhaltung der Rufbereitschaftsnummer/Erreichbarkeit nur über die Polizeidienststellen,
- Ausstattung der Rufbereitschaft mit Telekommunikationsgeräten,
- angemessene IT-Ausstattung mit den erforderlichen Zugriffen auf wichtige Daten und Internet.

Organisatorisch und methodische Ausgestaltung der Rufbereitschaft:

- Inhaltliche Übergänge zwischen Tagdienst und Rufbereitschaft sichern durch Information des Fachdienstes an die diensthabende Rufbereitschaft in kritischen Fällen,
- lückenlose Dokumentation aller Rufbereitschaftseinsätze spätestens am nächsten Werktag,
- Gewährleistung der Fallübergabe an den zuständigen Fachdienst,
- Information/Einbindung der Leitung,
- unverzügliche telefonische Information der Leitung in akuten Krisenfällen,
- Sicherstellung der Einsatzplanung, auch bei Krankheit/Abwesenheit,
- zeitnahe Aufbereitung von (Beinahe-)Fehlern, Nachsteuerung und Transparenz,
- Übersicht zur telefonischen Erreichbarkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachdienstes außerhalb der regulären Dienstzeit,
- Zusammenfassen aller Regelungen in einer Geschäftsordnung für die Rufbereitschaft.

Personalverantwortung
Die Personalverantwortung umfasst im Wesentlichen den Gesichtspunkt ausreichender personeller Ressourcen. Dementsprechend gehört es zur Verantwortung von Leitung als permanente Aufgabe, die Fallbelastung der für den Kinderschutz zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erfassen und auszuwerten. Bezüglich der Personalausstattung zur Erledigung der Kinderschutzaufgaben erscheint der Einsatz von Berechnungsmodellen erforderlich, z. B. Zeitbudgetanalysen (vgl. Bayerisches Landesjugendamt 2010), die auch regionale Besonderheiten in einzelnen Jugendämtern berücksichtigen. Es ist aus dem Gesichtspunkt des Kinderschutzes mehr denn je wichtig, konsequent Personalplanung im Sinne von Personalentwicklung zu betreiben. Besonderes Augenmerk ist auf Qualifikation und Fortbildung (z. B. Diagnostik) sowie Supervision zu legen. Neben der Frage der Personalausstattung und Qualifizierung ist darüber hinaus die Frage der Organistionsform entscheidend: Ist Kinderschutz Aufgabe eines Spezialdienstes oder des ASD? Beides beinhaltet Vor- und Nachteile. Da der Kinderschutz integraler Bestandteil der Arbeit in den Sozialen Diensten ist, dürfte sich eine Spezialisierung in der Praxis nicht etablieren.

Finanzverantwortung
Qualifizierter Kinderschutz setzt eine angemessene Finanzausstattung voraus. Die Mittelanmeldung und Bewirtschaftung dieser Mittel sowie der Abschluss von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen gem. § 78 SGB VIII zur Gewährleistung bedarfsgerechter Angebote obliegt der Leitung.

(2) Methodisches Handeln ermöglichen und fachliche Haltungen reflektieren

Leitungskräfte im ASD sind beides: Sozialpädagogische Fachkräfte und Führungskräfte ihrer Organisation Jugendamt/Sozialer Dienst. Sie müssen Kenntnisse über die in ihrem Fachgebiet relevanten Standards, Methoden und Handlungskonzepte vorweisen und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vermitteln/zur Verfügung stellen.

- Einschätzungen und Beurteilungen, um die es im Kinderschutz geht, betreffen fast immer Situationen und Verhaltensweisen, die weder eindeutig noch einfach sind. Mehrdeutigkeit und Ungewissheit sind zentrale Dimensionen sozialer Verhältnisse und menschlicher Verhaltensweisen und müssen bei jeder Einschätzung und Intervention berücksichtigt werden. Fachlich und methodisch muss daher regelmäßig „reflexive Vergewisserung" ermöglicht und eingefordert werden, da nur so Einschätzungen und Handlungsoptionen sorgfältig abgewogen und verantwortlich geprüft werden können.
- Auch wenn ein systematisches Befolgen von Arbeitsschritten zum Kern jeder professionellen Methode gehört, erschöpft sich methodisches Handeln nicht in der „mechanischen" Einhaltung von vorgegebenen Regeln und Handlungsabläufen. Perspektivwechsel einfordern, Rückmeldung und Feedback anbieten, bei Unsicherheit unterstützen sowie bei Überforderung Entlastung ermöglichen, sind weitere wichtige Aufgaben von Leitungskräften, um ein kompetentes und strukturiertes Arbeiten ihrer Fachkräfte zu ermöglichen und einzufordern.

Hinzu kommen muss die Reflexion fachlicher Haltungen. Jede Fachkraft ist geprägt durch ganz individuelle Erfahrungen mit den existenziellen Themen von Kindheit und Entwicklung oder Abhängigkeit und Verantwortung in Familien. Nur sind durch solchen Erfahrungen geprägte Haltungen in diesem Berufsfeld nicht „Privatsache", sondern werden zu einem wesentlichen Fundament der Wahrnehmung und Bewertung kindlicher Entwicklung und elterlicher Verantwortung. Und genau deswegen gehören sie „auf den Tisch" professioneller Arbeitsweisen, müssen angesprochen und in ihren Wirkungen problematisiert werden. Nicht um zu bewerten, welche Haltung die „richtige" ist, sondern um konkret zu verstehen, was die Wahrnehmung prägt und die helfenden Beziehungen beeinflusst.

Zentrale Aufgaben der Leitungskräfte sind dabei:

- ermuntern, die „Wirklichkeit hinter der Wirklichkeit" zu erspüren,
- Diagnosen verstehend und erkundend erarbeiten, statt bewertend und klassifizierend,
- fordern, sowohl Thesen zu bilden als auch sie kritisch zu überprüfen,
- insgesamt eine kommunikative Kultur weiterentwickeln und sichern sowie ein an Fehlerreflexion interessiertes Klima fördern.

Hierzu sind folgenden Aufgaben zu gestalten:

(a) Standards für fachliche Einschätzungen und methodisches Arbeiten entwickeln, vereinbaren, durchsetzen und kontrollieren
Entwicklung und Vereinbarung klarer Vorgaben zur Fallbearbeitung in Kinderschutzkrisen, die den Grad der Aufmerksamkeit, mit der das Gefährdungsrisiko frühzeitig bewertet und beobachtet werden soll, sowie die Verbindlichkeit in der Nutzung methodischer Instrumente und die Abläufe in der Fallbearbeitung festlegen; z. B. grundsätzlich ist bei Fällen von Kindeswohlgefährdung die nächst erreichbare Führungsebene einzubeziehen, es sind Teams zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos zu bilden und für Nachhaltigkeit (z. B. verpflichtendes Instrument zur Überprüfung des weiteren Fallverlaufs der Kindeswohlgefährdung) zu sorgen. Hierzu zählen auch:

- Art der Bewertung von Meldungen und Ersterfassung,
- 4-Augen-Prinzip,
- Dokumentation und Informationspflichten,
- laufende Reflexion in allen Fällen,
- Fallübergaben innerhalb des Amtes,

- Überwachung der Einhaltung vereinbarter Standards und Regeln,
- Überprüfung und Anpassung von Standards und Regeln.

(b) Verantwortung für Entscheidungen mittragen und/oder übernehmen
Die Fallzuständigkeit – auch in Kinderschutzfällen/Krisenfällen – bleibt grundsätzlich bei der Sachbearbeiterin/beim Sachbearbeiter. Im Falle einer nicht einvernehmlichen Falleinschätzung und/oder Vorgehensweise im Team schaltet die fallzuständige Fachkraft die Leitungsebene ein. Diese wägt die weitere Zuständigkeit (zur Fallzuweisung) ab, entscheidet darüber und weist im Bedarfsfall die Art und Weise der Umsetzung an. Die Leitungsverantwortung wird durch konkret zu vereinbarende Einsicht und ggf. Mitwirkung (z. B. durch Stichprobe oder grundsätzliche Teilnahme) wahrgenommen.

(c) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in schwierigen Fällen unterstützen und ggf. entlasten
Die Leitungskräfte sind erste Ansprechpersonen der Fachkräfte für schwierige Einzelfälle. Sie bieten den Fachkräften die Teilnahme/Mitwirkung/Unterstützung in schwierigen Fällen an bzw. behalten sich diese vor.

(3) Verantwortung nach außen übernehmen

Die Leitung des Jugendamtes vertritt das Jugendamt nach außen. Damit liegt auch im Bereich des Kinderschutzes die Verantwortung für notwendige Vereinbarungen bzw. die Klärung wichtiger Fragen mit beteiligten Institutionen, wie z. B. Freie Träger, Polizei und Gerichte, im Verantwortungsbereich der Jugendamtsleitung. Darunter fallen auch Maßnahmen zur Sicherstellung funktionierender Netzwerke sowohl innerhalb als auch außerhalb des Jugendamtes in Bezug auf z. B. Kindertagesstätten, Schulen, Beratungsstellen.

(4) Krisenmanagement sicherstellen

Krisen in Kinderschutzfällen sind Vorkommnisse, die von übergeordnetem Interesse sind. In diesen Fällen sind in der Regel das Handeln und die Verantwortlichkeit der Verwaltung insgesamt berührt. Um einen gesicherten und geordneten Ablauf im Falle einer Krise in einem akuten Kinderschutzfall zu gewährleisten, ist rechtzeitig für alle Ebenen eine transparente Krisenplanung erforderlich. Der Krisenplan beschreibt Verantwortlichkeiten, Rahmenbedingungen und die vereinbarte Vorgehensweise im Krisenfall.

Bildung eines Krisenteams
Mitglieder sollten je nach Verwaltungsstruktur sein:

- fallzuständige Fachkraft,
- Verwaltungsleitung/Geschäftsbereichsleitung,
- Jugendamtsleitung,
- Leitung Soziale Dienste,
- Pressestelle,

weitere Teilnehmerinnen und Teilnehmer, z. B. Rechtsamt/juristischer Beistand, abhängig vom Einzelfall.

Aufgaben im Krisenmanagement

- Entlastung und Unterstützung der betroffenen Fachkraft.
- Beschreibung der Krise, Vorschläge zum Umgang und Lösung der Krise nach innen und außen, gegenüber den Betroffenen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.
- Vorbereitung, Mitwirkung im angemessenen Umgang mit der Öffentlichkeit.
- Inanspruchnahme externer Hilfen, sofern erforderlich.
- Interne Kommunikation der Krisenplanung.

Auswertung und Nachbereitung der Krise

- Fallreflexion:
  - Was ist gut gelaufen?
  - Was ist schlecht gelaufen?
  - Wo besteht Änderungsbedarf?
- Nachbereitung und ggf. Hilfe für die betroffene Fachkraft.
- Dokumentation der gewonnenen Erkenntnisse und Weitergabe an das Krisenmanagement.

(5) Öffentlichkeitsarbeit

Im Umgang mit den Medien gilt es, in krisenfreien Zeiten konstruktive und partnerschaftliche Arbeitsgrundlagen zu etablieren, die das gegenseitige Verständnis und den jeweiligen Auftrag stärken. Nur eine Organisation, die sich grundsätzlich als offen, transparent und vor allem kontinuierlich verantwortungsbewusst erweist, kann in Krisenzeiten Glaubwürdigkeit und Vertrauen erwarten. Die Kommunen regeln die Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen ihrer Organisationshoheit.

Im Krisenfall sind folgende Aspekte besonders zu beachten:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes werden möglichst aktuell über den Krisenfall sowie das abgestimmte Vorgehen und sachgerechte Verhalten gegenüber Dritten, insbesondere der Presse, informiert.
- Für die Organisation spricht nach außen nur die/der festgelegte Sprecherin/Sprecher. Insgesamt zeigt die Gesamtorganisation ein möglichst geschlossenes Auftreten nach innen und außen: „One-Voice-Prinzip". Dabei muss unbedingt eine schnelle Reaktion und Sprechfähigkeit gewährleistet werden, die sich immer auf aktuell verfügbare Quellen berufen kann.
- Chronologie erläutern statt Kausalität erklären, d. h. ausschließlich unzweifelhafte Fakten benennen, keine Vermutungen über mögliche Ursachen anstellen sowie sich nicht an Spekulationen und Diskussionen über weitere aktuelle Entwicklungen der öffentlichen Debatten zum Krisenfall beteiligen.
- Sprachregelungen für das Verhalten der nicht für Mitteilungen an Dritte autorisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Telefon werden festgelegt, z. B.: „Zu dieser Frage würde ich gerne einen Kontakt zu unserer/unserem Pressesprecher/in herstellen, die/der Ihnen dazu detaillierte Auskünfte geben kann. Bitte geben Sie mir Ihren Namen und die Telefonnummer, damit sie/er Sie zurückrufen kann."

4. ZUVERLÄSSIG, DIALOGBEREIT, BELASTBAR: ECKPUNKTE QUALIFIZIERTER KINDERSCHUTZARBEIT DER JUGENDÄMTER IN RHEINLAND-PFALZ

Die im Projekt abschließend zusammengetragenen Eckpunkte sollen einer verbindlichen Orientierung für die Weiterentwicklung und Qualifizierung des Kinderschutzes dienlich sein. Diese wurden bewusst nicht als Standards formuliert, denn Standards als Messlatte verleiten auch dazu, dass man „gerade so drüber kommt"; sie werden schnell zu Mindeststandards. Hier soll aber nicht eine untere Grenze qualifizierter Kinderschutzarbeit in Jugendämtern aufgezeigt werden, sondern ein Kern der Kinderschutzarbeit und seine unverzichtbaren „Ecken". Daher Eckpunkte, an denen – so die Hoffnung und Erwartung – zukünftig bei Entscheidungen über Ausstattung, Arbeitsweise oder Auftrag der Jugendämter im Kinderschutz so leicht nicht vorbeizukommen ist. Kinderschutz ist zwar eine gemeinsame Aufgabe, muss aber an jedem Ort, in jedem Jugendamt eigen und damit auch anders organisiert werden. Die kommunale Selbstverwaltung und Organisationshoheit ist aus guten Gründen wertvoll und konstruktiv und muss auch in fachlichen Debatten respektiert werden. Selbstverwaltung und Organisationshoheit dürfen aber nicht als Ausrede missbraucht werden, den kritischen Vergleich und die Reflexion der Leistungsfähigkeit kommunaler Organisation zu scheuen. Dem Elternrecht durchaus vergleichbar, ist die kommunale Selbstverwaltung (Art. 28) ein grundgesetzlich geschütztes Recht der Kommunen, dem diese aber nur dadurch nachkommen, dass sie ihre Pflichten – die ihnen von der Verfassung übertragenen Aufgaben für alle Bürgerinnen und Bürger und auch für alle Kinder – gut erfüllen. Die guten Erfahrungen mit der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes und der zentralen Servicestelle zeigt zudem, wie positiv solche Eckpunkte als Plattform für Diskussion und Entwicklung in Kommunen und im Land genutzt werden.

I. Kinderschutz muss Kinder schützen, nicht nur Gefahren abwehren

So banal es klingt, so folgenreich ist die Position: Kinderschutz muss zuerst und vor allem Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen. Der Erfolg im konkreten Fall ist Maßstab für die Beurteilung der Qualität, nicht das Einhalten vorgeschriebener Abläufe oder vereinbarter Arbeitsweisen. Der Schutz von Kindern vor Gefahren für ihr Wohl muss neben einer zuverlässigen Abwehr von Gefahren für Leib und Leben auch die Bedingungen und Chancen für eine gesunde Entwicklung und eine förderliche Erziehung gestalten und eröffnen. Nur wenn beides gelingt, schützt Kinderschutz Kinder. Zu überprüfen ist daher in jedem Jugendamt immer wieder, ob notwendige Abläufe und Arbeitsweisen ebenso wie verfügbare Ressourcen in konkreten Fällen auch geeignet waren, Kinder zuverlässig und nachhaltig vor drohenden Gefährdungen zu schützen und Chancen für ihre Entwicklung zu erschließen. Regelmäßige Fallanalysen und strukturierte Reflexion von Fachkräften und Organisation sind dafür unverzichtbar.

II. Das Recht des Kindes auf Schutz hat Vorrang vor dem Recht der Eltern?

Kinder haben ein Recht auf die Wachsamkeit der staatlichen Gemeinschaft, ob Eltern zum Wohle ihrer Kinder ihr natürliches Recht ausfüllen, so steht es im Grundgesetz. Kinder haben daher auch das Recht, „vor Gefahren für ihr Wohl geschützt zu werden", so steht es im Sozialgesetzbuch. Der Schutz vor Gefahren erfordert einerseits Priorität, so wie der Rettungswagen mit Blaulicht, und andererseits darf das Ziel der Gefahrenabwehr nicht aus dem Auge verloren werden: Kinder haben vor allem ein Recht auf Eltern, die um ihre Entwicklung und Förderung bemüht sind und für sie sorgen. Und Eltern haben ein Recht, hierbei nach Kräften durch staatliche Leistungen unterstützt zu werden. Entschiedenes Handeln für den Schutz eines Kindes und respektvoller Umgang mit Eltern, die ihr Kind gefährden, sind die Herausforderungen qualifizierter Kinderschutzarbeit, im Konkreten nicht leicht zu vereinbaren und doch grundsätzlich nicht gegeneinander auszuspielen.

III. Kinderschutz muss achtsam sein für schwache Signale

Ausführlich sind die Listen „gewichtiger Anhaltspunkte", also der Daten und Fakten, die zu beachten und zu bewerten sind, wenn Gefahr besteht, dass Kinder und ihr Wohl in Gefahr geraten. Über solche Gefährdungsmomente und ihre konkreten Erscheinungsformen jeweils aktuell informiert zu sein und Gefährdungen frühzeitig erkennen und zuverlässig einschätzen zu können, ist die besondere Herausforderung qualifizierter Fachkräfte auch in den Jugendämtern. Dabei gilt es vor allem, die „Vorboten riskanter Prozesse" so frühzeitig zu erkennen und zu verstehen, dass dem Kind möglichst „noch nichts passiert ist". Auch müssen die Fachkräfte in ihren möglichst frühzeitigen Einschätzungen gut zwischen unzulässiger Dramatisierung möglicher Gefahren auf der einen und einer zu optimistischen Bagatellisierung auf der anderen Seite abwägen. Die im Projekt herausgearbeiteten Risikomuster können in diesen Prozessen wichtige Anregungen sein, die eigenen Einschätzungen kritisch zu überdenken.

Anzeichen für mögliche Gefährdungen des Wohls von Kindern verstehen und einordnen zu können, erfordert aber vor allem eine „Achtsamkeit für schwache Signale". Wenn die Verletzungen des Kindes auch körperlich unübersehbar geworden sind, so ist es nicht schwer, eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen. In der Lebenssituation und Interaktionen der Eltern untereinander und mit ihrem Kind bereits Hinweise auf körperliche Gewalt zu erkennen, ist wesentlich schwieriger. Die geforderte Achtsamkeit für schwache Signale erfordert auch eine gleichbleibende Aufmerksamkeit, obwohl nichts passiert, und einen langen Atem, im Kontakt mit Eltern und Kindern zu bleiben. Kinderschutzfachkräfte des Jugendamtes sollen daher immer zu zweit Hausbesuche machen und wichtige Gespräche führen, um aufmerksam hinhören und hinsehen zu können und vor allem, um sich im Nachhinein austauschen zu können, wer was gesehen und gehört hat.

Organisationen müssen diese „Achtsamkeit" gewährleisten; Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen „achtsam" arbeiten können und wollen. Hierzu sind vor allem gesicherte Strukturen für die Diagnostik sowie der Vergewisserung, Überprüfung und Reflexion erforderlich. Zu bedenken ist dabei auch, dass Organisationen strukturell die Perspektive der Erwachsenen betonen, statt die der Kinder zu stärken, denn mit den Erwachsenen müssen Zugänge vereinbart und Hilfen entwickelt werden.

IV. Kinderschutz ist auf verbindliche Arbeitsweisen und tragfähige Strukturen angewiesen

Kinderschutzarbeit ist immer Arbeit unter erheblichem Druck für Fachkräfte und Organisationen. Um dabei Krisen und Bedrohung aushalten zu können, erfordert es sowohl eingeübte Abläufe und Routinen, die immer wieder überprüft werden, als auch den geschulten und sicheren Einsatz erprobter und wissenschaftlich geprüfter Instrumente und Arbeitsweisen. Vor allem müssen sich die Fachkräfte auf die Arbeit der Kolleginnen und Kollegen ebenso wie auf die ihrer Leitungskräfte verlassen können; regelmäßige Teamentwicklung

und Supervision sind Instrumente, diese Sicherheit zu entwickeln und zu pflegen. Nicht zuletzt ist eine sachgerechte Dokumentation für Überprüfung und Absicherung unverzichtbar.

Rückhalt, Reflexion und Zusammenarbeit der Fachkräfte im Kinderschutz muss die Organisation strukturell ermöglichen und sicherstellen, damit diese Grundvoraussetzungen nicht (nur) abhängig von Personen und Beziehungen sind.

V. Kinderschutz muss ebenso klare Ansagen machen wie zu Dialog und Verständigung bereit sein

Kinderschutzarbeit sieht sich auf der einen Seite immer wieder mit der Erwartung konfrontiert, Kinder „gegen" ihre Eltern in Schutz nehmen zu sollen. Auf der anderen Seite werden zu Recht große Anstrengungen unternommen, das Jugendamt von dem Stigma der „Kinder-Klau-Behörde" zu befreien und als „Unterstützung, die ankommt" gerade solchen Eltern bekannt zu machen, die auf öffentliche Unterstützung und Hilfe in besonderem Maße angewiesen sind. Grundsätzlich können nur sorgfältige Einschätzung, fundierte Beurteilung und verbindliche Dokumentation Eingriffe in die familiäre Privatsphäre und das elterliche Erziehungsrecht rechtfertigen. Begründete und nachvollziehbare Maßstäbe zur Bewertung kindlicher Pflege und Versorgung sind der unverzichtbare Maßstab, auch um Eltern glaubhaft zu machen, dass alleine eine gute Entwicklung und Erziehung der Kinder mögliche Eingriffe rechtfertigt, wenn sie selbst dazu nicht in der Lage sind und dadurch ihre Kinder schädigen.

Grundsätzlich ist Eltern und ihrem Wunsch mit Respekt zu begegnen, es für ihre Kinder „gut" machen zu wollen. Auch wenn heute massive Eingriffe unvermeidbar notwendig sind, müssen Eltern und Kinder morgen die Option haben, ohne Eingriff und möglicherweise auch ohne Hilfe ihr Zusammenleben in einer für die Entwicklung der Kinder positiven Weise eigenständig zu gestalten. Diese Option tatsächlich offen zu halten, ist immer eine Abwägung zwischen dem Recht der Eltern, die Erziehung zu bestimmen, und dem Recht der Kinder, für ihr Zeitgefühl in zuverlässigen Beziehungen groß zu werden.

VI. Jugendämter sind kompetent im Kinderschutz

Die Jugendämter haben in unserer Rechtsordnung zwar nicht die alleinige, aber doch die zentrale Verantwortung für die Aufgaben des Kinderschutzes und sind dazu gleichzeitig auf tragfähige Kooperationen mit vielen anderen Fachkräften und Institutionen angewiesen. Abgrenzende Profilierung, wer was im Kinderschutz „besser kann", oder konkurrenzbetonte Positionierungen, wer seine Aufgaben kompetenter erfüllt, erschweren sowohl fallbezogen als auch generell die Zusammenarbeit und sind unproduktiv. Ebenso unproduktiv ist aber auch, wenn Jugendämter ständig auf ihre begrenzten Ressourcen hinweisen. Die Befunde aktueller Untersuchungsprojekte und Berichte zeigen gerade für Rheinland-Pfalz deutlich: Jugendämter machen ihre Aufgaben gut, trotz mannigfacher und durchaus berechtigter Kritik. Es gibt keine Alternative zu guten Jugendämtern, weder ein polizeilich verantworteter noch ein vorwiegend medizinischer Kinderschutz könnten die komplexen Leistungen von Gefahrenabwehr und umfassender Förderung kindlicher Entwicklung leisten, wie sie unsere Rechtsordnung verlangen. Daher muss Jugendämtern und ihren Fachkräften auch ermöglicht werden, die erforderliche Kompetenz für einen zuverlässigen, dialogbereiten und belastbaren Kinderschutz zu pflegen und weiterzuentwickeln.

VII. Kinderschutz ist Chefsache, erfordert Verantwortung für Strukturen und Geld, Öffentlichkeit sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Kinderschutz ist eine zentrale Aufgabe der örtlichen Träger der Jugendhilfe, also der Städte und Kreise im Land. Ihre „Chefs" tragen die Verantwortung, ob ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einzelfall kompetent und zuverlässig handeln können. Verbindliche Strukturen, Zuständigkeiten und Arbeitsweisen müssen dafür entwickelt, umgesetzt, kontrolliert und bewertet werden. So schwer es in Zeiten immer knapperer öffentlicher Mittel auch umzusetzen ist, die für diese Arbeitsweisen erforderliche Ausstattung mit Personal, Zeitressourcen und Sachmitteln muss verfügbar gemacht werden.

Öffentlichkeit und Rat oder Kreistag haben ein Recht auf Information und Einblick, wie die Fachkräfte im Jugendamt die Aufgaben des Kinderschutzes organisieren und gestalten wollen. Geeignete Darstellungen der Problemlagen, Anforderungen und Arbeitsweisen sind dazu erforderlich, ohne dass die besonderen Verschwiegenheitspflichten des Sozialdatenschutzes verletzt werden. Nur so kann auch der notwendige Rückhalt aus Politik und Öffentlichkeit in dramatischen Kinderschutzfällen erwartet werden. Darüber hinaus haben jedoch auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Anspruch auf Schutz und Rückhalt auch und gerade, wenn „etwas passiert".

VIII. Kinderschutz muss regelmäßig überprüft und dauerhaft weiterentwickelt werden

Kinderschutz ist vor allem ein Handeln in und mit Ungewissheit, die Bedingungen familiären Zusammenlebens folgen ebenso wenig festen Regeln wie die einer positiven kindlichen Entwicklung. Grundsätzlich können zwar förderliche Bedingungen benannt werden, aber tatsächliche Prozesse in Familien oder Hilfeangebote sind niemals sicher voraussagbar: Alles kann so sein wie beim letzten Mal, oder auch ganz anders. Daher sind ständige Vergewisserung durch Reflexion und Überprüfung für die verantwortlichen Fachkräfte so unverzichtbar. Dies zeigen auch eindrucksvoll die Erfahrungen aus anderen Organisationen, die professionell mit Risiko und Gefahr umgehen müssen. Risiko- und Fehleranalysen aus Einzelfällen liefern wichtige Hinweise, wann und warum der Kinderschutz ein Kind nicht mehr schützen konnte. Nur so kann einerseits unverzichtbares „Sicherheitsgefühl" entwickelt und andererseits Bewusstsein für die Unsicherheit wach gehalten werden. Die im Projekt erprobten Lern- und Entwicklungswerkstätten sind eine geeignete Form für diese kontinuierliche Qualitätsentwicklung in Jugendämtern.

Grundsätzlich sind die skizzierten Aufgaben der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz zugleich Aufgaben der Kommunen und des Landes, die nur in Abstimmung und Zusammenarbeit gelingen. Erforderlich ist es, gemeinsam: 1. Bedingungen für die notwendige Reflexionsarbeit zu schaffen, 2. eine Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu ermöglichen sowie 3. die Weiterentwicklung von Arbeitsweisen, Standards und Strukturen anzuregen und zu befördern.

5. ZEHN FALL- UND ORGANISATIONSANALYSEN RISKANTER KINDERSCHUTZARBEIT IN RHEINLAND-PFALZ

Die im Folgenden vorgestellten ausführlichen Fall-/Organisationsanalysen sind so aufgebaut, dass nach einer kurzen Fallskizze

- zuerst mit Hilfe eines Genogramms die Beteiligten sowie in einer zusammenfassenden Fallbeschreibung wichtige Stationen der Familien- und Hilfegeschichte vorgestellt werden.
- In einem Schaubild wird der zeitliche Ablauf nochmals auf einer Seite zusammengefasst und
- in einer ersten Analyse nach riskanten Aspekten der Wahrnehmung und Bearbeitung durch die Fachkräfte gefragt.

- Es folgt die Vorstellung der Organisation des Jugendamtes, das für diesen Fall aktuell zuständig ist. Die Vorstellungen der Jugendamtsorganisation sind „individuell" gestaltet, neben Organigrammen und der Einbindung in die Kommunalverwaltung werden spezifische Entwicklung sowie Stärken und Schwächen präsentiert. Als einen wichtigen Aspekt haben wir immer die im aktuellen HzE-Bericht des Landes ermittelten Fallbelastungen der ASD-Fachkräfte ergänzt.

- In einen zweiten Analyseschritt wird dann die Frage bearbeitet: Warum in dieser Organisation dieser Fallverlauf? Ausgangspunkt bleibt der einzelne Fall.

- Abschließend werden die besonders erkennbaren Risikomuster benannt und mit ihren Ausprägungen und Konsequenzen im Fall beschrieben. Wichtig ist hierbei noch, dass die wiederkehrenden Überschriften für diese Risikomuster erst in der anschließenden vergleichenden Analyse aller Fälle erarbeitet wurden. Wir haben also nicht nach vorgegebenen Mustern gesucht, sondern diese aus dem Material heraus entwickelt. Die so herausgearbeiteten Risikomuster sind fortlaufend, wenn wiederkehrend auch gleich nummeriert.

- Soweit möglich, wird in einem Nachtrag ergänzt, wie sich die Entwicklung der Kinder und die Arbeit im Anschluss an die Fallberatung weiter gestaltet haben.

Alle Fallbeschreibungen sind vollständig anonymisiert, und auch die örtlich zuständigen Jugendämter werden nicht genannt.

Fall 1:

**„Leben an der Grenze –
Arbeiten an der Grenze"**

Thema ist die „latente Gefährdung" der zwei Söhne – heute 7 und 5 Jahre alt – eines jungen Paares. Bei Geburt des ersten Kindes ist die Mutter gerade 16 Jahre, der Vater 18 Jahre alt. Immer wieder werden dem Jugendamt (Gefährdungs-)Meldungen von verschiedenen Seiten zugetragen, und die Helfer sind mit erheblichem Widerstand des Familiensystems konfrontiert. Über Jahre wird von den Fachkräften viel Energie und Durchhaltevermögen gefordert, um in diesem „Grenzfall" aufmerksam „am Fall" zu bleiben.

Die Familie von Sabine Meier ist bereits vor Geburt des ersten Kindes ihrer Mutter beim ASD bekannt. Der Vater wurde aufgrund von Gewalt und einer Suchtproblematik vom ASD betreut. Im Sommer 1988 wird Sabine geboren. In ihrer Jugendzeit wird berichtet, sie schwänze die Schule. Sie stiehlt und wird zu vier Wochen Jugendarrest verurteilt. Danach bleibt sie unauffällig und beginnt eine Ausbildung im hauswirtschaftlichen Bereich.

Im April 2004 wird der erste Sohn von Sabine Meier, Phillip, geboren. Zwei Jahre später geht das erste Schreiben des Ordnungsamtes beim ASD ein. In dem Schreiben wird die Situation im Haushalt kritisch beurteilt. Zwei große Hunde lebten auf dem Grundstück und machten viel Schmutz. Das Kind müsse dort spielen. Auch bestehe der Verdacht, dass die Hunde nicht ausreichend gefüttert und getränkt werden. Das Haus sei verdunkelt; die Eltern stünden erst am Vormittag auf und hörten lautstark Musik bis spät in die Nacht. Die Polizei und der Bürgermeister seien bereits verständigt. Mit dieser Meldung beginnt ein Prozess, bei dem sich über mehr als drei Jahre „Problemmeldungen" von Nachbarn und Behörden sowie regelmäßige unangekündigte und angekündigte Hausbesuche des ASD abwechseln. Aus dieser „unendlichen Geschichte" können hier nur die wichtigsten Ereignisse beschrieben werden.

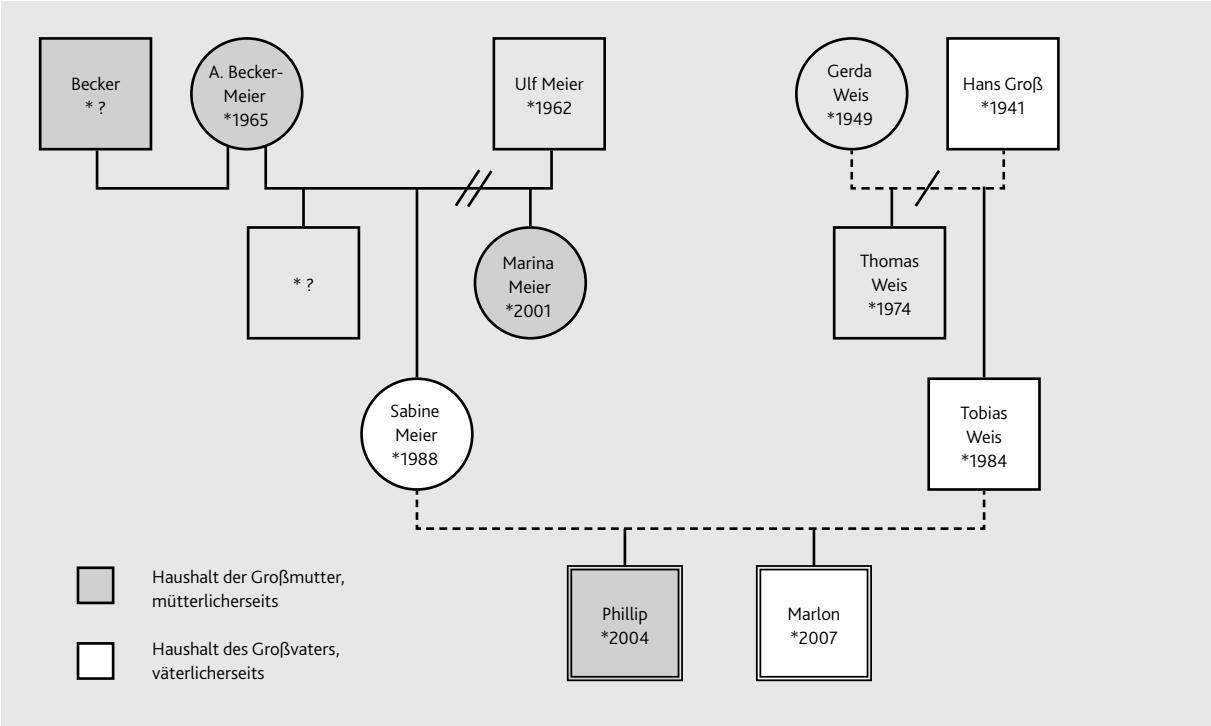


Abbildung 10: Genogramm Fall 1

Prägend für diese Fallgeschichte ist u. a., dass nicht klar wird, ob Frau Meier mit ihrem Sohn Phillip im Haushalt des Kindesvaters lebt oder nicht. Sie hat eine eigene Wohnung und im Verlauf der Jahre wechselt sie zwischen ihrer Wohnung, der Wohnung ihrer Mutter und der (gemeinsamen) Wohnung, in der der Kindesvater mit seinem Vater lebt. Diese Wohnungswechsel sind wichtig, da sie jedes Mal einen Wechsel des jeweils zuständigen Jugendamtes mit sich bringen. So wechselte die Zuständigkeit mehrmals zwischen den benachbarten Jugendämtern.

Über die Mutter von Sabine Meier ist bekannt, dass sie Alkoholprobleme hat und ihr jetziger Lebensgefährte wegen Gewaltdelikten (auch im häuslichen Umfeld) auffällig geworden ist. Die Mutter ist es auch, die fast regelmäßig das Amt telefonisch darüber informiert, dass Phillip in keinem guten Pflegezustand sei. In den daraufhin stattfindenden Gesprächen im Rahmen von Hausbesuchen stellen die Kindeseltern die Situation anders dar und erklären die Meldung mit einem Streit zwischen der Kindesmutter und deren eigener Mutter. Phillip wird bei den Hausbesuchen zwar meist wenig gepflegt vorgefunden, allerdings bescheinigen die Fachkräfte eine altersgemäße Entwicklung. Er ist motorisch fit, hat ein offenes und freundliches Wesen und einen großen Bewegungsdrang.
Ein immer wiederkehrendes Moment bei den Hausbesuchen ist das Angebot an die Kindeseltern, durch eine SPFH unterstützt zu werden. Regelmäßig lehnen sie aber jedes Beratungs- und Unterstützungsangebot der Fachkräfte ab. Im weiteren Verlauf steigert sich die Interventionsbereitschaft des ASDs. Nach mehrmaligen Hausbesuchen und keiner wirklichen Veränderung der Situation wird den Eltern mitgeteilt, dass das Familiengericht unterstützend eingeschaltet werden soll.

Bei einigen Hausbesuchen des ASDs werden die Eltern nicht angetroffen, obwohl es sich um angemeldete Hausbesuche handelt. Stattdessen öffnet der mit im Haushalt lebende Großvater von Phillip die Tür. Auch er wird darüber informiert, dass er Verantwortung für das Wohl des Kindes trägt. Er verspricht sich zu melden, wenn Phillip in Schwierigkeiten gerät.

Eine akute Kindeswohlgefährdung kann zu diesem Zeitpunkt nicht festgestellt werden. Im Dezember 2006 geht eine Stellungnahme an das Familiengericht mit der Bitte um Unterstützung, damit die Eltern eine SPFH annehmen. Im gleichen Monat wechselt Phillip in den Haushalt der Großmutter mütterlicherseits. Diese wünscht im weiteren Verlauf, dass Phillip dauerhaft bei ihr lebt.

Ende des Monats trennen sich die Kindseltern. Die Mutter zieht zu ihrem Vater ins südliche Rheinland-Pfalz. Bereits nach wenigen Wochen kehrt sie jedoch in den Haushalt ihrer Mutter zurück.

Im September 2007 wird Marlon als zweiter Sohn des Paares geboren. Einen Monat später nimmt eine SPFH ihre Arbeit im Haushalt der Großmutter, in der auch Sabine Meier lebt, auf. Bereits am Ende des Monats wird die Hilfe aufgrund fehlender Mitwirkungsbereitschaft der jungen Mutter wieder beendet. Gegen Ende des Jahres zieht Frau Meier mit Marlon zum Kindesvater, Phillip bleibt bei seiner Großmutter.

Nach einem weiteren Zuständigkeitswechsel betreut das Jugendamt die Familie formlos weiter. Ein dringender Handlungsbedarf wird nicht gesehen. Auch Marlon wird bei den Hausbesuchen als altersgemäß entwickelt beschrieben. Sein äußeres Erscheinungsbild ist nicht zu kritisieren. Er wirkt wohlgenährt, ist sauber und ordentlich angezogen.

Im Dezember 2007 berichtet die ehemalige Familienhelferin, dass nicht einzuschätzen ist, ob Marlon in der Obhut seiner Eltern gefährdet ist. Eine „formelle" Gefährdungseinschätzung gem. § 8a SGB VIII wurde aber nicht bearbeitet, da keine Notwendigkeit gesehen wurde, denn auch aus Gesprächen mit dem Kinderarzt ergeben sich keine Gefährdungsmomente für das Kind.

Anfang 2008 wird im Krisenteam im Amt entschieden, dass die Familie weiterhin formlos betreut wird und die Entwicklung des Kindes sowie der strukturelle und hygienische Zustand der Wohnung regelmäßig kontrolliert werden sollen. Da sich Frau Meier einer OP unterziehen muss, wird Marlon im Oktober 2008 in einer Kurzzeitpflegestelle untergebracht. Sieben Tage später kehrt er in den Haushalt der Mutter zurück. Die Pflegemutter berichtet, dass die Versorgung von Marlon problemlos war, er habe aber nachts öfter geschrien. Die Kindeseltern haben sich nicht gemeldet, um sich nach Marlon zu erkundigen.

Im April 2009 zieht Phillip (inzwischen 5 Jahre alt) mit seinen Großeltern in die Nähe der Kindeseltern. In den nächsten Monaten kommt es immer wieder zu Streitigkeiten unter den Erwachsenen. In dieser Zeit ist unklar, ob Phillip im Haushalt der Großeltern bleibt oder wieder zu seinen Eltern zurückkehrt. Bei einer Anhörung vor dem Amtsgericht wurde entschieden, dass Phillip in der Obhut der Großmutter bleiben solle. Ein Hausbesuch im Juli 2009 bescheinigt der Großmutter, dass die Betreuung des Kindes gut ist.

Im September 2009 geht ein weiterer Hinweis eines Nachbarn beim Jugendamt ein. Er berichtet, dass die Wohnung stets für das Jugendamt aufgeräumt wird. Marlon würde oft angeschrien. Das Kind würde geschlagen. Es sei verschmutzt. Die Kindesmutter sei überfordert. Wenn Marlon ihr ins Gesicht greife, schlage sie zurück. Marlon erfahre zu Hause keine Zuwendung und sei schon (Marlon ist inzwischen 2 Jahre alt) gegen seine Eltern sowie gegenüber anderen Kindern gewalttätig.

Nach Rücksprache mit der Referatsleitung sollen die Kindeseltern wieder zur Annahme einer SPFH bewegt werden, bei einer Weigerung aber nun das Familiengericht eingeschaltet werden. Bei einem unangemeldeten Hausbesuch wird den Eltern mitgeteilt, dass die Situation der Familie und

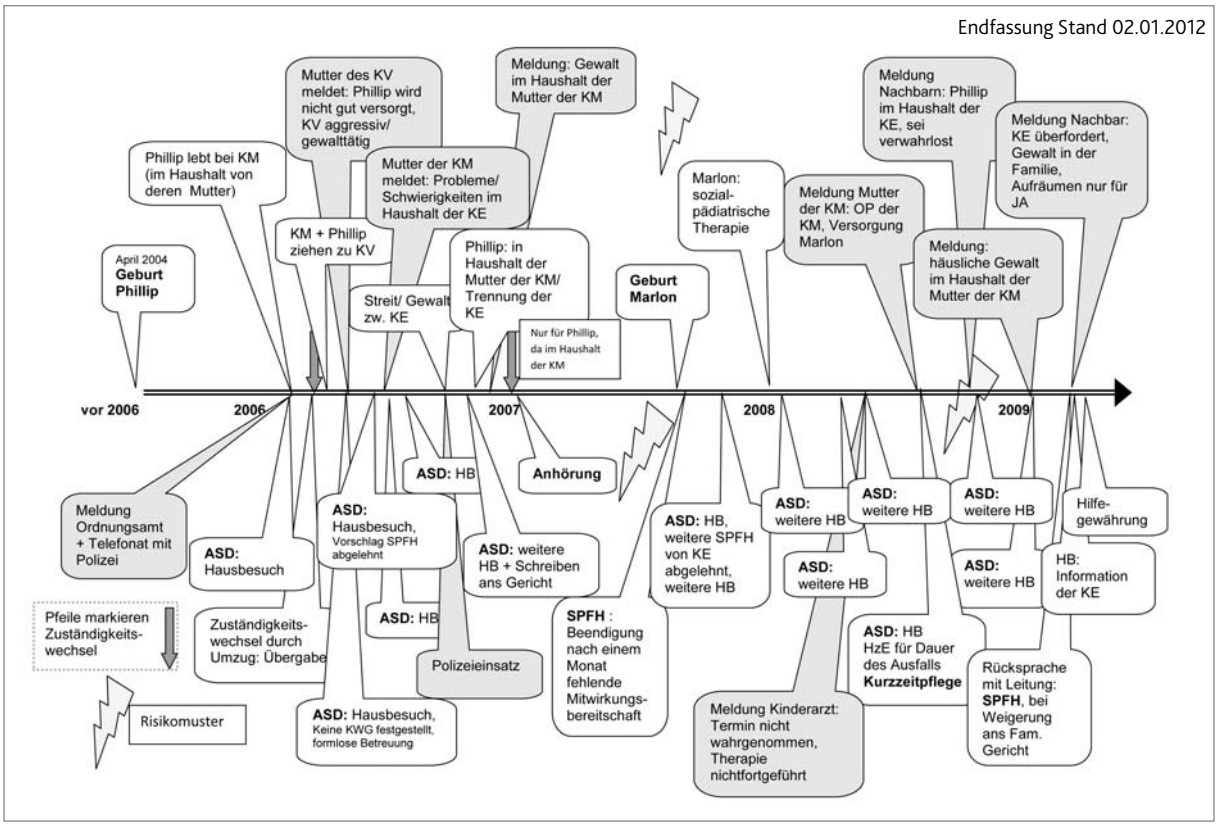


Abbildung 11: Fallgraphik 1

insbesondere die Situation der Kinder besorgniserregend sei. Ihnen wurde dringend geraten, eine SPFH anzunehmen. Falls sie dies ablehnten, würde das Familiengericht informiert. Daraufhin erklären sich die Eltern bereit, die Hilfe anzunehmen – Fortsetzung folgt.

Welche riskanten Muster werden in dem Fall deutlich?

Das Fallmotto „Leben an der Grenze – Arbeiten an der Grenze" soll ausdrücken, dass es sich hier weniger um einen „akuten" Kinderschutzfall als um einen Fall mit lang andauernden latenten Gefährdungen handelt. Die Situation der Kinder wird von den Fachkräften in den beteiligten Jugendämtern und SPFH-Diensten, aber auch von den befragten Kinderärzten zwar als grenzwertig, aber nicht kindeswohlgefährdend beurteilt. Insbesondere für die in der gesamten Zeit zuständige Fachkraft des Jugendamtes ist es anstrengend und schwierig, diese dauerhafte „Grenzerfahrung" wachsam zu begleiten, um in akuten Krisen doch eingreifen zu können.

Widerstand ist in dieser Fallgeschichte ein herausragendes Motiv. Die Erwachsenen widersetzen sich dem Jugendamt; die Männer, indem sie aktiv werden, und die Frauen passiv, indem sie vordergründig Mitarbeit versprechen, im Laufe der Zeit jedoch abtauchen und kaum mehr zu greifen sind.

Die Hausbesuche (unangemeldet wie auch angemeldet), die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD über die Jahre gemacht haben, sind in Zahl und Ausdauer beeindruckend. Dabei standen die Helfer immer wieder vor verschlossenen Türen. Seit mehr als vier Jahren halten sie jedoch die Hausbesuche durch und signalisieren der Familie damit: „Wir bleiben dran", in der Hoffnung, die Situation der Kinder durch dauerhafte Begleitung und beständige Kontrolle stabilisieren zu können. Dabei müssen sich die Helfer im Klaren darüber sein, dass wenig Chancen auf durchgreifende Verbesserungen bestehen. Selbst auf positive Resonanz können die Fachkräfte nicht hoffen. Dafür erleben die Erwachsenen im Familiensystem im Widerstand ihren Erfolg. Die Fachkräfte müssen bereits kleine Erfolge als solche werten, um über die Zeit nicht „auszubrennen". Gleichzeitig dürfen sie jedoch nicht „abstumpfen", frei nach dem Motto: „Hier geht sowieso nicht mehr". Wichtig ist, die grenzwertige Lebenssituation der Kinder nach objektivierbaren Kriterien zu beobachten und zu bewerten, um eine Risikoeinschätzung unabhängig von Situationen und Beziehungsqualität vorzunehmen.

Um in solch komplexen und lang laufenden Fälle die latenten Gefährdungsmomente für die Kinder einschätzen zu können, ist eine Dauerbeobachtung und die Verständigung auf objektivierbare Maßstäbe für die Grenze zur Kindeswohlgefährdung erforderlich. Und es muss immer wieder die Unsicherheit ausgehalten werden, ob Situationen eskalieren und die Grenze zur Gefährdung überschritten wird. In dieser Situation ist das Risiko groß, die Maßstäbe immer weiter abzusenken, um die ständigen Zurückweisungen der Hilfeangebote aushalten zu können. Fachkräfte, die so „an der Grenze" arbeiten müssen, benötigen in ihren Teams und Ämtern tragfähige Arbeitsstrukturen, um diesen Belastungen Stand halten und für die Kinder „am Ball bleiben" zu können.

Für diese Konstellation ist die Fallgeschichte der Frau Meier und ihrer beiden Söhne Phillip und Marlon typisch, ein „Bauchwehfall", der unveränderbar seinem inneren Muster folgt. Ein solcher Grenzfall konfrontiert das gesamte Helfersystem mit der eigenen „Machtlosigkeit" und erfordert gleichzeitig viel Energie und Durchhaltevermögen, insbesondere von der fallverantwortlichen Fachkraft im ASD.

Vorstellung der Organisation
Der ASD des Jugendamtes ist in zwei Sozialraumteams mit jeweils insgesamt ca. acht bis elf Fachkräften organisiert. Neben jeweils drei ASD-Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind dies Fachkräfte mit den spezialisierten Aufgaben der Familiengerichtshilfe, Jugendgerichtshilfe, Pflegekinderdienst, § 35a und für stationäre Hilfen.

In den Regionen sind weitgehend gelingende Kooperationsstrukturen mit den freien Trägern aufgebaut, so sind auch die Fachkräfte der freien Träger für die ambulanten Hilfen in die Sozialraumteams eingebunden. Regelungen zum Bereitschaftsdienst sind getroffen.

Jedes Sozialraumteam trifft sich 14-tägl. zu Fallberatungen. Die Falleinbringung liegt dabei zu 95 % beim ASD. Daneben gibt es die § 8a-Runden und die Fallsupervision. Das Supervisionsangebot ist freiwillig und wird von ca. 2/3 der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genutzt.

Die Atmosphäre bzw. Arbeitskultur im Jugendamt wird als gewachsene konstruktive Kultur beschrieben, geprägt von vielen erfahrenen Kolleginnen und Kollegen, gemeinsam entwickelten Strukturen und fachlichen Standards sowie einem funktionierenden informellen Austausch. Laut ISM-Statistik liegt 2008 die Fallbelastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialen Dienste in diesem Jugendamt bei ca. 30 Fällen und damit im kommunalen Vergleich eher im Bereich geringerer Fallbelastungen. Allerdings werden die individuellen Fallbelastungen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern insbesondere im ASD zunehmend als sehr hoch empfunden.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?

Motto: Wenige Leute, aber gut aufgestellt

In der Verbindung aus Fall- und Organisationsanalyse zeigt sich, dass Kinderschutzfälle diese Organisation zwar vor große Herausforderung stellen, sie diesen aber gerecht werden kann. In dem Jugendamt arbeiten im Verhältnis zum Fallaufkommen wenige Leute im ASD. Im Vergleich dazu gibt es viele spezialisierte Dienste. Deren hohe Fachlichkeit wird vom ASD genutzt. Sie werden auch regelmäßig in § 8a-Runden eingebunden.

Ein so lang laufender Fall, in dem wenig Aussicht auf ein erfolgreiches Arbeiten besteht, beschäftigt und belastet die Fachkräfte in besonderem Maße. Da es sich bei solchen Fallkonstellationen nicht um wenige Einzelfälle handelt, bringen sie das Amt auch insgesamt immer wieder an seine Grenzen. Die Fallanalyse macht das besondere Maß an Aufmerksamkeit deutlich, das Fachkräfte aufbringen müssen, um dauerhaft „am Fall zu bleiben". Wo ist der Raum, um in solchen Fällen den Überblick zu gewinnen und zu behalten? Aufgabe der Leitungskräfte ist hier in besonderer Weise, Orte der Reflexion und des Fallverstehens in der Organisation strukturell zu sichern. Ohne die Möglichkeit, sich immer wieder mit der Falldynamik reflexiv auseinanderzusetzen, kann es kaum gelingen, solche Fälle langfristig angemessen zu bearbeiten.

Drei grundlegende Risikomuster konnten herausgearbeitet werden, die in ihrer Dynamik für die Kinder gefährlich werden können:

- **Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen**

Die Erwachsenen im Familiensystem produzieren viel Widerstand, der den Helfern entgegenschlägt, aktiv und passiv, z. B. wenn die ASD-Fachkraft wiederholt zu einem angemeldeten Hausbesuch kommt und vor verschlossenen Türen steht. Der Widerstand kann im Fallverlauf von den Fachkräften aber kaum über seine Funktion verstanden werden. So wird beispielsweise bei der Kindesmutter nicht erkennbar darüber nachgedacht, warum sie immer wieder Ausflüchte sucht und sich nicht „festnageln" lässt. Das wiederholte Abarbeiten an den Aktionen im Familiensystem führt im Ergebnis dazu, dass die ohnehin knappe Energie der Fachkräfte vermehrt beansprucht wird. Im Erleben der Fachkräfte ist planvolles und strukturiertes Arbeiten kaum mehr möglich. In dem hier vorgestellten Fall zeigt sich, was es bedeutet, „hinterherzurennen". Auf die Aktionen im Familiensystem können die Helfer nur noch reagieren. Der Anteil an Kontrollaufträgen ist in diesem Fall besonders hoch. Die Fachkräfte vereinbaren Hausbesuche, weil sie wissen, dass

die jungen Eltern dann aufräumen. Sie „drohen" mit dem Familiengericht, damit die Eltern eine SPFH zulassen. Die Herausforderung besteht dabei, sich nicht zu einfachen Erklärungsversuchen verleiten zu lassen, dies kann Kinder in Gefahr bringen. Durch eindimensionale Erklärungsversuche blieben wichtige Facetten der Fallgeschichte unverstanden, so dass Folgen für die Situation der Kinder kaum fundiert eingeschätzt werden konnten.

- **Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig**
In den Schilderungen zum Fall werden von unterschiedlichen Helfern immer wieder Angaben und Beobachtungen zum Haushalt, zur Wohnsituation, zum Auftreten der Kinder und zu deren Entwicklungsstand dokumentiert. Es fällt auf, dass diese sehr unterschiedlich ausfallen. Findet eine Fachkraft den Haushalt durchaus noch in einem annehmbaren Zustand, meldet eine zweite Fachkraft bereits äußerste Bedenken an. Gleiches gilt auch für die Art und Anzahl der Haustiere. Welche Haustiere sind (noch) akzeptabel für die Sicherheit von Kindern und ab welcher Anzahl und Art von Tieren müssen Gefährdungen angenommen werden? So abwegig diese Frage erscheinen mag, deutet sie doch auf einen wesentlichen Aspekt hin. Es sind objektivierbare Maßstäbe für Gefährdungen erforderlich, um Kindeswohlgefährdungen einschätzen zu können. Ohne solche „objektiven" Indikatoren, werden Beobachtungen und Einschätzungen abhängig von jeweiligen Situationen und/oder Beziehungen. Damit werden die Maßstäbe „verwässert" und können beliebig nach oben oder unten ausgedehnt werden. Gleichzeitig braucht es aber einen „Ermessensspielraum", um individuellen Situationen und Lebenslagen gerecht werden zu können.
Auch dieser Fall zeigt, wie schwierig es ist, solche Kriterien zu entwickeln, mit anderen Helfern zu kommunizieren und über den Fallverlauf hinaus als „Messlatte" immer wieder anzulegen, um so zu fundierten Einschätzungen zu gelangen, die für Eltern und beteilige Fachkräfte transparent und plausibel sind.

- **Der Blick bleibt an der Oberfläche verhaftet**
Die Fall- und Organisationsanalyse zeigt auch, wie sehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD strukturell gesicherte Orte benötigen, um Fälle wie den hier vorgestellten angemessen reflektieren und beraten zu können. In der Fallgeschichte deutet sich an, wie unterschiedlich die Blickwinkel der Helfer sind. Jeder sieht „seinen" Ausschnitt, für den er verantwortlich ist und den er zu bearbeiten hat. Dabei droht „das Ganze" aus dem Blick zu geraten. Auch in der Addition aller Perspektiven ergibt sich nicht zwangsläufig eine stimmige Gesamteinschätzung. Diese Anstrengung, aus z. T. widersprüchlichen Teilen ein Ganzes zu gewinnen, müssen die fallführenden Fachkräfte im ASD aufbringen. Wie schwierig diese Leistung dauerhaft zu erbringen ist, zeigt der Fall deutlich. Und auch, wie groß die Gefahr ist, ohne diese Leistung mit einfachen Erklärungen an der Oberfläche verhaftet zu bleiben: „Meiers sind eben schwierige Menschen, schon in der dritten Generation, die sich nicht helfen lassen wollen." Die verantwortliche Fachkraft widersteht über Jahre solchen einfachen Erklärungen, sonst wäre ihr diese kontinuierliche Anstrengung, die Familie trotz aller Widerstände und „Misserfolge" zu begleiten und die Kinder im Blick zu behalten, kaum möglich.

Nachtrag:
Im Anschluss an die Fallberatung kommt es nach drei Monaten zu einer sehr abrupten Trennung der Kindeseltern, in deren Verlauf die Kindesmutter offenbart, dass die Vermutungen des ASD-Mitarbeiters hinsichtlich Gewalt und Suchtproblematik in der Familie zutreffend sind. Sie habe dies bisher aus Angst vor Repressalien nicht eingestehen können.
Die Kindesmutter zieht gemeinsam mit den beiden Kindern zunächst zu ihrem neuen Freund, dann zu einer befreundeten Familie. Nach einem weiteren Umzug gibt es erneut einen Zuständigkeitswechsel zum benachbarten Jugendamt. Die Fallübergabe findet Anfang 2011 statt.

Die sozialpädagogische Familienhilfe begleitet die Familie durch alle Wohnortwechsel und die Familie kann die Hilfe annehmen; ergänzende Hilfen für die Kinder werden installiert.

Die intensive Fallarbeit in der Lernwerkstatt hat den Blick auf die Rolle der Frauen in der Familie geschärft. Trotz massiver Abwehrhaltung wurden die Einschätzungen der zuständigen Fachkraft letztendlich bestätigt. Die Kinder leben auch weiterhin in schwierigen Entwicklungsbedingungen, es besteht aber keine akute Kindeswohlgefährdung. Die Kindesmutter konnte die angebotene Hilfe unter den veränderten Bedingungen annehmen. Nach wie vor gibt die Familie die Aktivitäten vor, das Jugendamt muss reagieren.

Fall 2

„Abwechselnd Krise und Beruhigung"

Die Kindesmutter selbst ist schon seit ihrem 13. Lebensjahr in Jugendhilfemaßnahmen betreut worden. In dieser „Vorgeschichte" haben psychische Krisen immer wieder erhebliche Bedeutung. Als die junge Frau 2007 volljährig wird, ist sie schwanger und bereits wieder vom Vater ihres Kindes verlassen worden. Die weitere Betreuung von Mutter und Kind ist wiederholt durch psychische Krisen der jungen Mutter geprägt und stellt hohe Anforderungen an die Fachkräfte.

Über Frau Schwarz, die Mutter von Dominik, um den es in dieser Fallgeschichte geht, wird bereits ausführlich aus ihrer belasteten Kindheit und Jugend und von ihren umfangreichen Erfahrungen mit der Jugendhilfe berichtet: Ritzen, sexueller Missbrauch, körperliche Gewalterfahrung, Aggressivität mit schweren Impulsausbrüchen. Frau

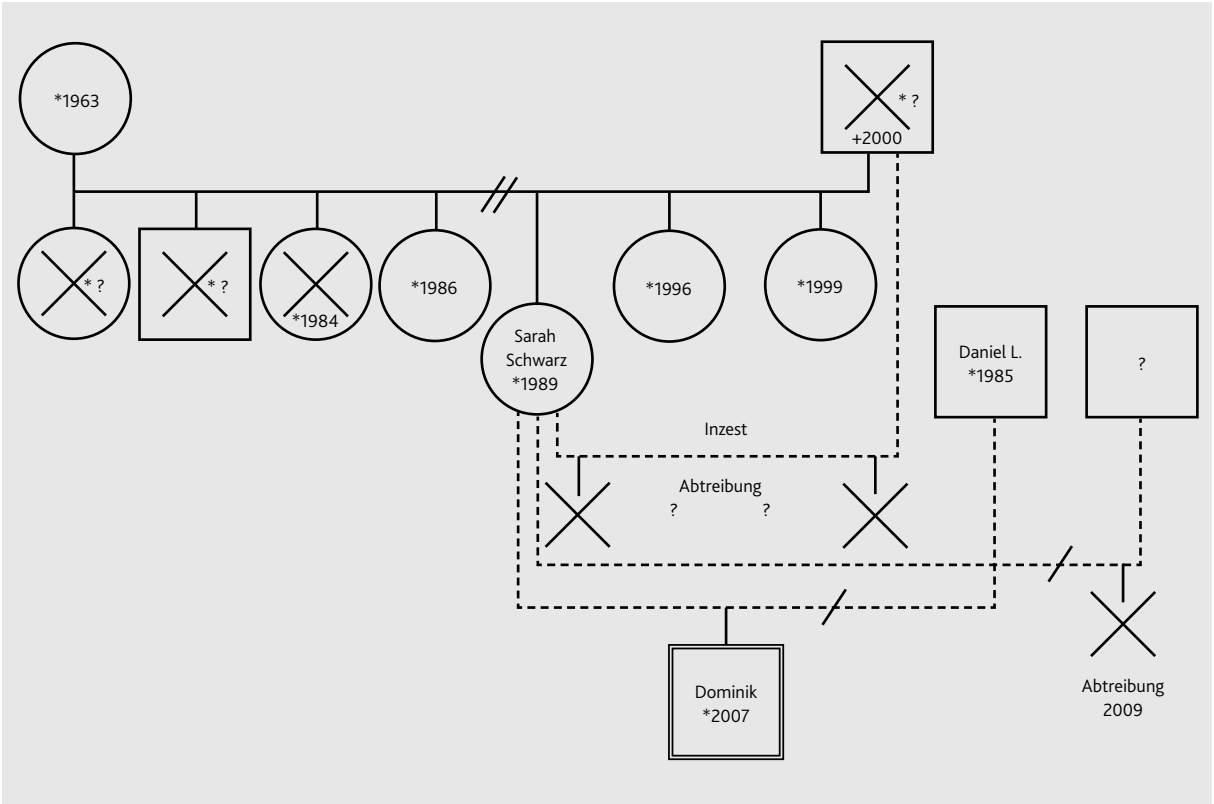


Abbildung 12: Genogramm Fall 2

Schwarz wird seit ihrem 13. Lebensjahr von der Jugendhilfe betreut, immer wieder werden durch psychische Krisen auch stationäre Aufenthalte in der Psychiatrie notwendig. Im Januar 2007 bezieht Frau Schwarz (jetzt knapp 18 Jahr alt) ihre erste eigene Wohnung, obwohl die Fachkräfte den Bedarf einer ständigen stationären Betreuung sehen. Im Juni des Jahres wird sie volljährig und ist bereits schwanger.

Ende Juni 2007 sucht Frau Schwarz das Jugendamt auf, um sich beraten zu lassen: Sie sei im 4. Schwangerschaftsmonat, wurde vom Kindesvater verlassen und muss aus ihrer Wohnung ausziehen. Es wird die Aufnahme in eine Mutter-Kind-Einrichtung geplant, der Frau Schwarz zunächst zustimmt, dann aber doch ablehnt. Vom Jugendamt wird Rücksprache mit Einrichtungen und Fachkräften gehalten, denen Frau Schwarz bekannt ist und die in Kontakt mit ihr stehen. Die Einschätzung der Fachkräfte ist durchgehend, dass Frau Schwarz, wenn ihr Kind geboren ist, unbedingt kontinuierliche Betreuung braucht. Anfang Oktober nimmt sie schließlich eine Wohnung in einem Projekt für junge Mütter an; dort kann sie mit dem Kind leben, wird aber auch durch eine SPFH betreut. Sie zieht dort im November 2007 ein, jetzt im 8. Monat schwanger.

Aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen wird Mitte November ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig, der voraussichtliche Geburtstermin ist erst im Januar. Frau Schwarz verlässt das Krankenhaus jedoch am nächsten Tag auf eigene Verantwortung (Begründung: „Krankenhauskoller"). Die behandelnden Ärzte machen aufgrund des bedenklichen Gesundheitszustands eine Mitteilung an das Familiengericht. Eine Betreuung wird eingerichtet. Am gleichen Tag findet ein Hausbesuch durch den ASD statt. Frau Schwarz wirkt wieder ruhiger; die Wohnung ist aufgeräumt. Wenige Tage später erfolgt ein weiterer Hausbesuch. Dieses Mal ist Frau Schwarz sehr aufgeregt. Sie gibt an, Tabletten abgesetzt zu haben, die sie zur Wehenhemmung nehmen soll, da diese sie müde machen. Sie wirkt emotional instabil und kritisiert ihre Betreuerin.

Ende November 2007 wird Dominik per Kaiserschnitt entbunden. Frau Schwarz kann nach vier Tagen das Krankenhaus verlassen. Dominik verbleibt in der Klinik. Die behandelnden Ärzte halten Frau Schwarz für erziehungsunfähig. In einem Gespräch mit dem ASD wird die Aufnahme in eine Jugendhilfeeinrichtung mit Frau Schwarz thematisiert. Sie lehnt den Vorschlag ab und weigert sich, zu einem Vorstellungstermin in die Einrichtung zu fahren. Dominik bleibt weiterhin im Krankenhaus.

Anfang Januar 2008 berichtet das Krankenhaus, dass Dominik sich gut entwickelt hat. Er hatte zwar Atemschwierigkeiten beim Trinken und muss deswegen langsam gefüttert werden. Frau Schwarz jedoch nimmt die Termine zum Füttern nicht immer wahr; Dominik wird daher nicht zur Mutter nach Hause entlassen, denn es wäre nach Auffassung des Krankenhauses eine akute Kindeswohlgefährdung. Wenige Tage später werden Dominik und seine Mutter in eine Mutter-Kind-Einrichtung gebracht. Es soll geklärt werden, ob die Mutter erziehungsfähig ist und den Säugling versorgen kann. Bei einer Untersuchung wird bei dem Säugling ein Leistenbruch festgestellt. Die Mutter will die Maßnahme abbrechen, um die OP durchführen zu lassen. Das Familiengericht überträgt das Aufenthaltbestimmungsrecht dem Jugendamt, damit die Maßnahme nicht abgebrochen wird.

Vier Wochen nach Aufnahme in die Einrichtung werden Mutter und Kind entlassen, da Frau Schwarz den Säugling jetzt zuverlässig versorgt. Nach Ansicht der Einrichtung benötigt die Kindesmutter jedoch 7 bis 8 Stunden Betreuung durch eine SPFH, damit die Stimmungsschwankungen und die mangelnde Impulskontrolle aufgefangen werden können. Am selben Tag beginnt die SPFH (6-7 Std./Woche). Die Kindesmutter stabilisiert sich immer mehr. Es besteht auch ein guter Kontakt zum Kindesvater. Sie ist in der Lage, Hilfe zu suchen: Die Bindung zum Kind ist sicher.

Dominik soll im Juni 2008 wegen Verdachts auf eine Pilzinfektion im Mund in die Klinik gebracht werden. Diese Infektion wird zwar nicht festge-

stellt, aber der behandelnde Arzt diagnostiziert einen katastrophalen Entwicklungszustand. Dominik bewege sich zu wenig und habe einen flachen Kopf. Bereits der Kinderarzt hatte dies festgestellt, wollte die Mutter aber schonen und hat ihr davon nichts gesagt.

Im Juli 2008 erklären beide Eltern die gemeinsame Sorge. Die Kindesmutter gerät in den nächsten Tagen und Wochen immer wieder in Krisen. Sie wirkt bedürftig und hat starke Stimmungsschwankungen. Im August berichtet die Familienhilfe von einer unsicheren Bindung zwischen Mutter und Kind. Dominik passe sich der Stimmung der Mutter an, sei sehr ruhig und ziehe sich zurück. Frau Schwarz scheint den alltäglichen Anforderungen kaum gewachsen. Sie lehnt weiterhin Betreuung und Hilfe ab. Dominik soll allerdings regelmäßigen Kontakt zum Kindesvater haben.

Ab September 2008 wird Frau Schwarz doch einmal wöchentlich durch eine SPFH betreut. Die SPFH beschreibt die bereits bekannten Schwierigkeiten: In guten Phasen ist die Mutter in der Lage, ihr Kind gut zu versorgen. In Krisenzeiten eskaliert die Situation. Dann muss man sich Sorgen um Dominik machen. Die Zusammenarbeit mit der Mutter ist und bleibt schwierig. Für Dominik wird eine Tagesmutter empfohlen. Im März 2009 wird die SPFH beendet; im April die Tagesmutter genehmigt.

Im Juli 2009 wird deutlich, dass Frau Schwarz Drogen konsumiert. In einem Gespräch mit ihr werden die Konsequenzen erörtert. Es wird die Vereinbarung getroffen, dass sie in den nächsten drei Monaten Urinkontrollen (pro Monat 3) machen lässt. Wenn der Befund positiv ist, wird das Familiengericht informiert und erneut eine Hilfe zur Erziehung installiert. Es kommt immer wieder zu Konflikten, in denen Frau Schwarz wütend wird und sich unkooperativ zeigt. Weitere Krisen und Überforderungssituationen bewirken, dass Frau Schwarz Mitte August 2009 zugibt, überfordert zu sein. Ab November 2009 wird erneut eine SPFH eingerichtet, jetzt mit 10 Stunden in der Woche.

Im gleichen Monat wird Frau Schwarz erneut schwanger. In der Beratung zeigt sich, dass sie mit einem zweiten Kind völlig überfordert sein wird. Sie lässt Ende November einen Schwangerschaftsabbruch machen; der sie in eine erneute Krise stürzt.

Dominiks Entwicklungsstand und Situation wird übereinstimmend so beschrieben: Er beginne erst im Alter von 2 Jahren mit ersten Schritten und auch im sprachlichen Bereich zeige er deutliche Entwicklungsverzögerungen. Seine Ernährung sei nicht angemessen und insgesamt habe Frau Schwarz keinen Blick für seine Bedürfnisse. Seine zunehmende Mobilität überfordere sie. Wenn Dominik das Missfallen seiner Mutter errege, lege er sich freiwillig auf den Boden in Schlafstellung. Die SPFH könne nicht erfolgreich arbeiten. Die Mutter verändere ihr Verhalten nicht. Dominik könne nur bei der Mutter bleiben, wenn er ganztägig einen Kindergarten besucht. Falls Frau Schwarz dies nicht zulasse, müsse das Familiengericht eingeschaltet werden.

Welche riskanten Muster werden in dem Fall deutlich?

Bedeutsam ist in diesem Fall vor allem der stetige Wechsel von Krisen und Beruhigung. Vereinbarte und arrangierte Hilfen haben darauf offenbar nur wenig Einfluss. Die psychische Erkrankung der Kindesmutter beeinflusst die Akzeptanz und Wirkungsmöglichkeiten der Helfer. In ruhigen Zeiten können die Helfer auf die Kompetenzen und Fertigkeiten der Mutter vertrauen. Sie ist dann in der Lage, ihren Sohn zu versorgen. Kommt es allerdings zu Spannungen und Konflikten, können die Helfer kaum eine tragfähige Arbeitsbeziehung zu Frau Schwarz aufrechterhalten, Zusagen ihrerseits und Absprachen mit ihr haben dann keine Gültigkeit mehr. Nur in Zeiten großer Verzweiflung und Überforderung kann die Mutter dies zugeben und (scheinbar) Hilfe annehmen. Diese Verhaltensweisen bewirken bei den Fachkräften im ASD Vorsicht und Misstrauen. Auch andere Fachkräfte, insbesondere die behandelnden Ärzte, kommen

ebenfalls zu der Einschätzung, dass Frau Schwarz intensiv betreut werden muss, um das Kindeswohl für Dominik zu sichern.

Die Krankheit der Mutter steht so im Vordergrund, dass Dominik an wichtigen Stellen immer wieder aus dem Blick gerät. Die Helfer arbeiten sich an der Mutter ab und beschäftigen sich mit der Frage, wie sie Frau Schwarz so stärken und unterstützen können, dass sie es mit ihrem Kind schafft. So kann auch kaum darüber nachgedacht werden, wie es Dominik mit seiner Mutter geht und inwieweit die psychische Erkrankung seine Versorgung und vor allem Entwicklung langfristig gefährden, obwohl bereits eindeutige Anzeichen für Dominiks schlechte Entwicklung geschildert werden.

Wie und unter welchen Umständen ist es möglich, Eltern mit psychischen Erkrankungen so zu stärken, dass das Kind in der Familie verbleiben kann? Fehlende Eindeutigkeiten und Ambivalenzen auf allen Ebenen verzerren klare Grenzen und lassen getroffene Vereinbarungen immer wieder undeutlich werden. Damit wird eine Gesamteinschätzung für die Fachkräfte schwierig. In der Fallgeschichte finden sich viele Hinweise auf Gefährdungsmomente für Dominik, allerdings (noch) keine eindeutigen Fakten.

Beide Seiten – Mutter und Helfer – bauen im Laufe der Fallgeschichte immer mehr Druck auf. Die Helfer drohen mit dem Familiengericht; die Mutter „tobt und wütet". Auf beiden Seiten kann das als Überforderung und Hilflosigkeit verstanden werden. Riskant wird dieses Muster, wenn solche wechselseitigen Übertragungen unerkannt und unhinterfragt bleiben. Anspruch an sozialarbeiterische Kompetenz muss daher sein, solche Dynamiken wechselseitiger Beeinflussung zu verstehen und die eigenen Handlungsstrategien darauf abzustimmen. Ist dies nicht möglich, wird

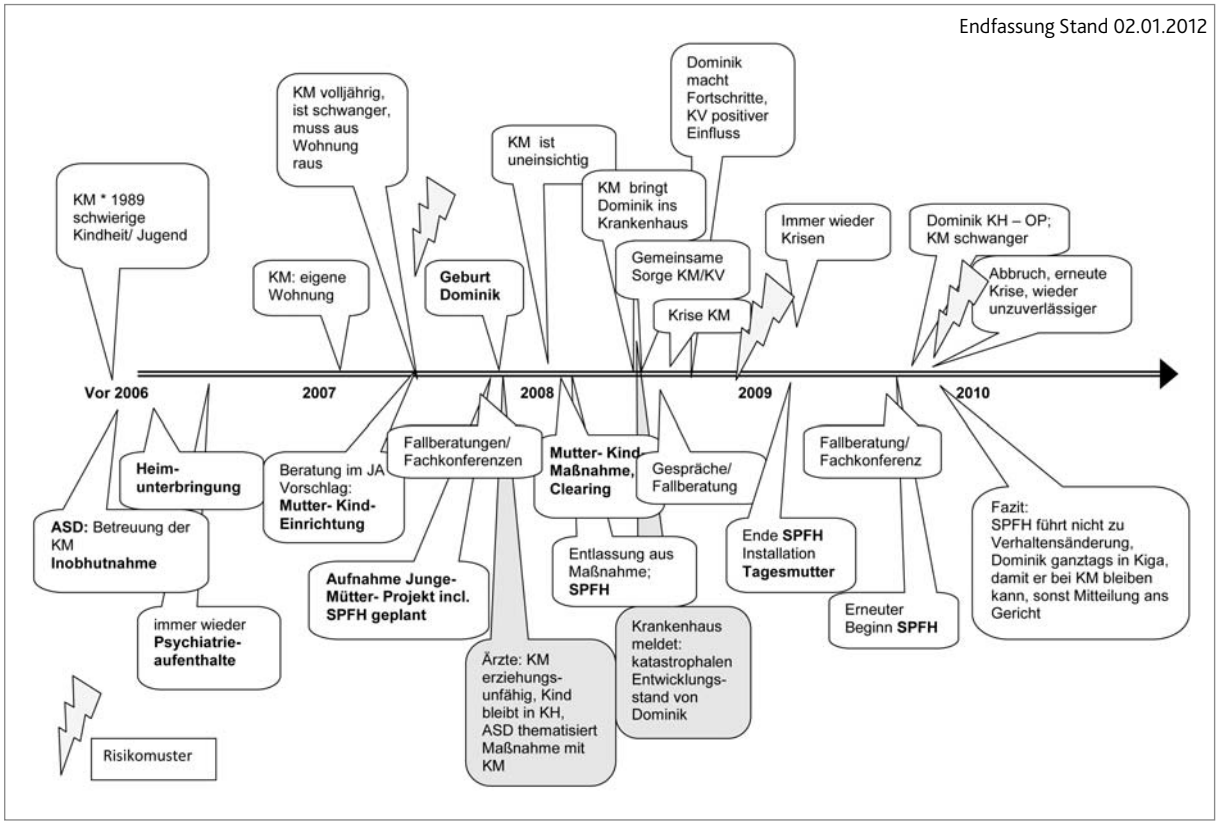


Abbildung 13: Fallgraphik 2

der Fallverlauf in unendlichen Drehungen und Wendungen von wachsenden Unsicherheiten und Uneindeutigkeiten bestimmt.
Für die Fachkräfte ist es daher enorm anstrengend, solche Fälle zu führen. Meist muss scheinbar „nur" ausgehalten werden, um an den Kindern dranbleiben zu können. Die Helfer brauchen für diese herausfordernde Arbeit ein gesundes Maß an Professionalität, gesicherte Arbeitsstrukturen und vor allem Möglichkeiten reflektierender Begleitung, z. B. durch Supervision, damit sie sich nicht in den „kranken" Mustern der Kindesmutter verstricken und darin gefangen bleiben.

Vorstellung der Organisation
Das Organigramm gibt einen ersten Überblick über den grundlegenden Aufbau des städtischen Jugendamtes (Abb. 14).

Im Sachgebiet 513 „Soziale Beratungsdienste" sind fünf unterschiedliche Arbeitsbereiche mit entsprechenden Fachdiensten vereint: der Allgemeine Soziale Dienst, der Pflegekinderdienst, die Jugendgerichtshilfe, die Kinderschutzfachkräfte, der Jobscout und das Clearing. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind von der Grundqualifikation her alle diplomierte Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter bzw. Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen. Zurzeit arbeiten 14 Personen auf 12 Stellen. Davon ist eine Stelle für den Kindesschutz (inkl. Fallbearbeitung) vorgesehen.

Zur Entwicklung des ASD
Bis zum Jahr 2001 war der ASD dem Sozialamt zugeordnet. Die Amtsleitung unterstützte den ASD in organisatorischen und strukturellen Fragen, es gab jedoch kaum fachliche und inhaltliche Orientierung. Der interne fachliche Diskurs war geprägt von persönlichen Einstellungen, weniger von professionell erarbeiteten Kriterien bzw. Leitlinien, eine starke Individualisierung der Arbeitsweisen und Konzepte war die Folge.

Im Jahr 2002 wurde erstmals eine Leitungsstelle für die Sozialen Dienste geschaffen, auch um diese Situation zu verändern. Heute arbeitet der Soziale Dienst nach dem Prinzip der **Sozialraumorientierung**.

Die **Fallbelastung** im ASD liegt nach der ISM-Statistik aus dem Jahr 2008 bei 30 HzE-Fällen zuzüglich Beratungen und damit in einem Bereich,

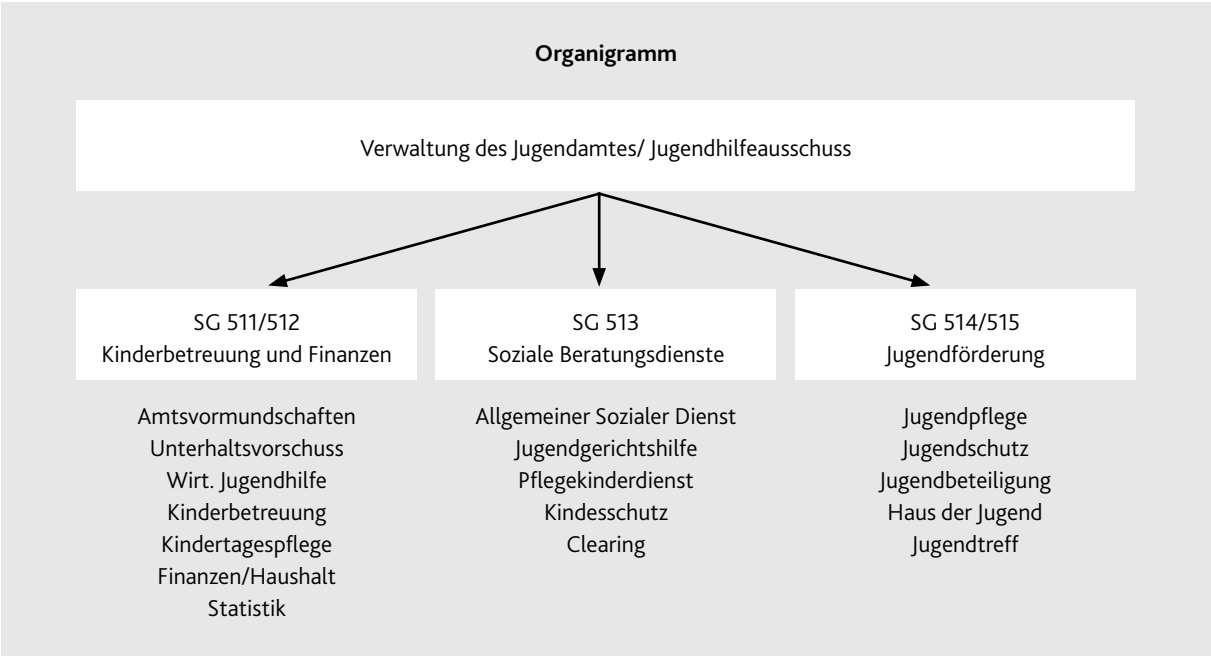


Abbildung 14: Organigramm zu Fall 2

der fachlich angemessenes Arbeiten ermöglicht. Im Vergleich zu anderen Jugendämtern kann man von einer mittleren Fallbelastung ausgehen. Trotz dieser „moderaten" tatsächlichen Fallbelastung fühlen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter individuell z. T. erheblich überbelastet.

Das **Durchschnittsalter** der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD liegt bei 50 Jahren. Es ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingestellt werden, um die offenen Stellen zu besetzen und den ASD arbeitsfähig zu halten.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit wesentlichen Hilfsmitteln ausgestattet, um ihre Arbeit angemessen ausüben zu können. Dazu zählen neben Einzelbüros, Computern und Telefonen auch Konferenzzimmer, Kopierer, Fax, Handy, Laptop, Kamera und ein Dienstwagen für den ASD.

Das **Selbstverständnis** der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD wird nach eigenen Angaben als „Robin Hood" beschrieben: Die Fachkräfte sehen sich in ihrer Position vor allem dem Klientel gegenüber verpflichtet und arbeiten sehr engagiert in ihren Fällen. Dies gilt es ebenso anzuerkennen wie die **Kooperationsbeziehungen**, die – intern wie extern – von Personen und tatsächlich gemachten Kooperationserfahrungen abhängig sind.

Verbindliche Standards in der Arbeitsorganisation und Aufgabenverteilung werden eher als „Orientierungshilfe" betrachtet und weniger als klare Regelung verstanden. Die Frage nach den Konsequenzen bei Nichteinhaltung der Verbindlichkeiten beschäftigt die Organisation seit einiger Zeit.

Grundsätzlich ist die **Position des ASD in der Kommune** fachlich gut. Die Sozialen Dienste werden in ihrem alltäglichen Tun anerkannt. Auch im Vergleich zu den anderen Sachgebieten wird der ASD wertgeschätzt.

Diese Aspekte haben Einfluss auf die konkrete Fallarbeit. Personenbezogen lässt sich eine fehlende persönliche Reflexion und fachliche Auseinandersetzung im Fall feststellen. Damit verbunden sind personenbezogene Grenzen bei kollegialer Beratung und Supervision.

Insgesamt finden sich in den Sozialen Diensten unterschiedliche Haltungen und fachliche Positionen. Ein gemeinsames Verständnis zu Lebenslagen der Klienten kann nur begrenzt erarbeitet werden.

Weitere Fragen, Themen und „Baustellen" der Organisation

- Welches Selbstverständnis haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Sozialpädagogische Fachkräfte des Jugendamtes?
- Die individuelle Bereitschaft zur Weiterqualifizierung und Fortbildung ist in der Mitarbeiterschaft sehr unterschiedlich ausgeprägt.
- Das Durchschnittsalter der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD liegt bei 50 Jahren. Damit ist das „Altern" im ASD ein wichtiges Thema der Organisation.
- Der Öffentliche Dienst unterliegt eigenen Verbindlichkeiten und formalen Festlegungen. Ist dies ein Nachteil für die Personalentwicklung? Wie können qualifizierte Mitarbeiter gewonnen und gehalten werden?
- Das Anforderungsprofil an eine sozialpädagogische Fachkraft im Jugendamt ist äußerst vielfältig. Welche Anforderungen müssen bzw. können an eine Mitarbeiterin einen Mitarbeiter gestellt werden?
- Leistungsgerechte Bezahlung in der Verwaltung.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Engagement und Ambivalenz auf allen Ebenen
Sowohl in der Familie wie auch bei den Helfern lassen sich viele Ambivalenzen ausmachen. Solche Fälle fordern die Helfer in ihrer Fachlichkeit heraus und „zwingen" zu viel Reflexion und Abgrenzung.

In der Organisationsanalyse zeigt sich trotz vieler positiver Strukturmerkmale eine individuell empfundene hohe Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ASD als wichtiges Merkmal. Erlebte Überlastung, arbeiten „an der Grenze" führen im Ergebnis dazu, dass komplexe Fälle, wie der hier vorgestellte Fall, kaum noch gesteuert werden können, da sie einen ständig „in Atem halten". In diesem Fall verschärft vor allem die psychische Instabilität der Mutter die Möglichkeit, planvoll und strukturiert zu arbeiten. Das Gefühl der Helfer, „hinterherzurennen", bestimmt über weite Strecken die Fallkonstellation.

Die Organisationsanalyse hat weiterhin gezeigt, dass trotz erheblicher Anstrengungen seit 2002 innere Hierarchien und fehlender Rückhalt in der Organisation sowie im Kollegenkreis immer noch einen offenen und konstruktiven Umgang mit problematischen Fallverläufen erschweren. Ein solches offenes und reflektionsfreundliches Arbeitsklima ist jedoch dringend erforderlich, um die Unruhe, Unsicherheit und Bedrohungen im Familiensystem systematisch im Blick zu behalten und aushalten zu können. Nur so kann verstanden und rekonstruiert werden, warum sich die Mutter so verhält und nicht anders, ohne dies vorschnell auf vereinfachte Erklärungsmuster zu verkürzen. Aufgabe der Organisation ist es in diesem Zusammenhang, reflexive Orte qualifiziert zu gestalten und auf deren verbindliche Nutzung hinzuwirken.

Schwierige Fallverläufe wie dieser sind eine Prüfung für die Belastbarkeit der Organisation, gerade in Krisenzeiten müssen tragfähige Strukturen Rückhalt bieten. Wenn Familien(-mitglieder) in Krisen geraten, zeigt sich, wie gut die Fachkräfte arbeiten können oder ob sie schließlich darüber selbst in eine Krise geraten. In diesem Zusammenhang erscheint es wichtig, Standards und verbindliche Instrumente und Arbeitsweisen zu haben, die Sicherheit geben und Entlastung schaffen. Wie viel Standardisierung notwendig und hilfreich ist und wie viel Spielraum die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigen, um flexibel agieren zu können, muss jede Organisation mit den handelnden Personen entwickeln und weiter verfolgen. Dies muss u. E. als Prozess verstanden werden, weniger als Status Quo. Darin eingeschlossen sind regelmäßige Überprüfungen, was sinnvoll und hilfreich erscheint und was verändert und eventuell abgeschafft werden muss.

In der Zusammenführung von Fall- und Organisationsanalyse können als verallgemeinerbare Risikomuster herausgearbeitet werden:

- **Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten", aber auch, wenn sie sich „gut verstehen"**

Der Fall zeigt, wie sehr die psychische Erkrankung der Mutter im Vordergrund steht, und diese Priorität ist durchaus nachvollziehbar und richtig. Dennoch dürfen daneben nicht andere Facetten des Falls so sehr in den Hintergrund gedrängt werden. Zu denken ist hier vor allen Dingen an das Kind bzw. die Kinder. Der Blick auf die Erwachsenen muss mindestens mit der konsequenten Beachtung der Kinder einhergehen. Wenn die Helfer ausschließlich mit der Mutter darüber sprechen, wie sie mit Dominik „klarkommt", droht darüber die Situation und vor allem die Entwicklung der Kinder aus dem Blick zu geraten.
In erster Linie wollen und müssen die Helfer mit den Erwachsenen „klar kommen". So auch in diesem Fall. In dem Ringen um eine tragfähige Arbeitsbeziehung zu der Mutter wird die Bedeutung der aktuellen Belastungen für das Kind fast unterschätzt. Beobachtungen und Einschätzungen zum Verhalten und der Entwicklung des Kindes werden zwar dokumentiert, die Bewertung dieser Ereignisse geschieht jedoch meist aus der Perspektive der Erwachsenen. So wird in diesem Fall nicht deutlich, was es auch Dominiks Perspektive heraus bedeutet, wenn seine Mutter in schlechten Phasen ihre Impulse nicht kontrollieren kann.

Sind viele Erwachsene (auf Helfer- wie auf Familienseite) in den Fall involviert, kann der „Trubel" der Erwachsenen einmal mehr dafür sorgen, dass die Kinder nicht beachtet werden. Dies gilt es in der Fallführung zu bedenken und zu hinterfragen, damit „nicht viele Köche den Brei verderben".

- **Bei den Eltern verstellen die Wünsche eine realistische Wahrnehmung, bei Kindern wird die Realität geschönt**

Der Wunsch und die Erwartung von Frau Schwarz, für ihren Sohn eine gute Mutter sein zu wollen, haben für den Fall prägende Bedeutung. Und es scheint zum Teil so, als wären auch die Helfer diesem Wunsch intensiv verbunden. Das wiederum führt dazu, dass die Fachkräfte das Familiensystem immer wieder unterstützen, indem sie kompensieren und entlasten. Dabei werden die Möglichkeiten, aber vor allen Dingen die Grenzen von Frau Schwarz kaum bedacht. Eine realistische Einschätzung wird so kaum mehr möglich, ist durch die Wünsche verstellt.
Für Dominik hingegen wird seine Realität geschönt wahrgenommen: Obwohl dokumentiert ist, wie sehr die Fachkräfte befürchten, dass Dominik sich in seine Lage ergibt, resigniert, ist nicht mehr erkennbar, was mit dieser Einschätzung im weiteren Verlauf passiert. Obwohl diese Beobachtung ein ernsthafter Hinweis für eine Gefährdung ist, scheint es so, als würde Dominiks Lage und Entwicklung eher zu positiv gesehen – nachvollziehbar auch, um den Kontakt mit seiner Mutter nicht noch mehr zu belasten.
Es kann in der Fallanalyse auch gezeigt werden, dass im Kontakt mit der Mutter Grenzen der Belastbarkeit und Versorgung des Kindes eher situativ ausgehandelt werden, so wie es die Belastbarkeit und Zugänglichkeit der Mutter zuzulassen scheinen. Ohne objektivierbare Maßstäbe zur Einschätzung und Bewertung des Kindeswohls laufen Grenzbestimmungen Gefahr, immer weiter „nach unten zu rutschen", um den Kontakt zu den Eltern nicht zu sehr zu gefährden – ein gefährliches Paradox.

Nachtrag:
Nach der Fallberatung an der Lern- und Entwicklungswerkstatt findet im weiteren Verlauf Ende 2010 eine Helferkonferenz statt. Aus dieser resultieren das Aufstellen eines Schutzplans, ein ganztägiger Kindergartenplatz für Dominik und die Auftragsklärung für die Familienhilfe. Im Januar 2011 kommt Dominik in den Kindergarten und die Mutter stimmt einer Verlängerung der Familienhilfe zu und unterschreibt auch den gemeinsam erstellten Schutzplan. Dieser hat folgende Inhalte: Urinkontrollen, begleitende Kinderarztbesuche, gemeinsame Einkäufe mit der Familienhilfe, Haushaltsplan, regelmäßiger Kindergartenbesuch, Anbindung von Dominik an eine „ Patenfamilie" (Bereitschaftspflegestelle nach § 33 SGB VIII). Weiterhin finden regelmäßige Helferkonferenzen im Betreuungsverlauf statt sowie eine engmaschige Hilfeplanung mit der Mutter.
In der weiteren Entwicklung bis zum August 2011 beginnt Frau Schwarz eine Ausbildung zur Verkäuferin. Dominik wird in dem Hilfenetz Kindertagesstätte, Pflegefamilie und durch seine Mutter ausreichend und gut versorgt. Die Familienhilfe kann beendet werden.

Fall 3

„Die Familie bewegt sich sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung"

Eine bereits als hoch problembelastet „angekündigte" Familie zieht 2006 mit ihren vier Kindern in den Landkreis des bis heute zuständigen Jugendamtes. Trotz zunächst weiterhin in ambulanter Form geleisteter Hilfe, wird immer wieder von verschiedenen Seiten auf Gefährdungen hingewiesen. Der Familie gelingt es jedoch über lange Zeit, „sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung" zu balancieren.

Familie W. zieht mit ihren vier Kindern im August 2006 in den Bereich des Jugendamtes, das bis heute für sie zuständig ist; vorher hat sie zwei Jahre in einem benachbarten Jugendamtsbezirk gelebt, davor ist sie 2004 aus einer hessischen Großstadt „aufs Land" gezogen.

Frau W. lebt mit den vier Kindern in einer Drei-Zimmer-Wohnung, ihr Mann während der Woche im Haushalt seiner (Stief-)Eltern in Hessen, da er zu dieser Zeit dort noch als Einzelhandelskaufmann arbeitet. Am Wochenende besucht er seine Familie.

Schon aus der Zeit in Hessen sind, soweit aus Akten und Berichten nachvollziehbar, zahlreiche Probleme und Interventionen der Jugendhilfe bekannt:

- Im März 2001 meldet die Grundschule häufige Fehlzeiten von Anton (zu diesem Zeitpunkt 8 Jahre alt) und Britta (7); Anton schreie und weine viel und es komme immer wieder zu körperlichen Auseinandersetzungen. Britta sei unterwürfig, verängstigt oder überdreht, habe auch eingenässt, sei ungepflegt und zeige starke allergische Hautreaktionen; beide Kinder sind zur Nachmittagsbetreuung angemeldet, kommen aber nur unregelmäßig.
- Erst eineinhalb Jahre nach diesen Meldungen kommt es tatsächlich zu einem Hausbesuch, die Wohnung sei stark verschmutzt und es lebten dort viele Tiere (Hunde, Katze, Hase, Meerschweinchen, Schildkröten, Spinnen, …).
- In dieser Zeit ist ebenfalls ein Familiengerichtsverfahren anhängig. Das Jugendamt stellt einen Antrag nach §1666 BGB. Bei Gericht wird mit der Mutter die Annahme einer SPFH vereinbart. Der Antrag wird von der Mutter unterschrieben, allerdings ist keine Hilfeplanung durchzuführen, weil die Familie den

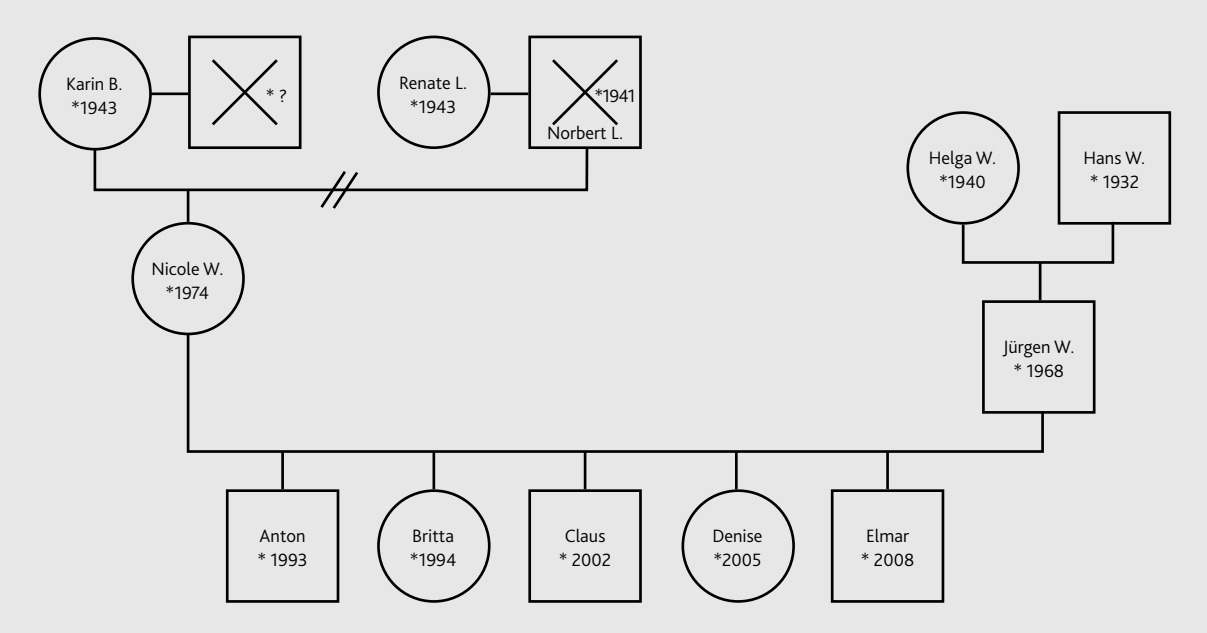


Abbildung 15: Genogramm Fall 3

Kontakt zum Sozialen Dienst des Jugendamtes verweigert. Das Verfahren wird jedoch eingestellt.

- Im März 2004 soll die Wohnung zwangsgeräumt werden, was aber verhindert werden kann, so dass Frau W. mit ihren Kindern dort wohnen bleibt. In diesem Sommer wechselt Anton in eine weiterführende Schule. Bei Britta wird ein Sonderschulbedarf L festgestellt. Beide Kinder kommen morgens regelmäßig zu spät zur Schule; insgesamt häufen sich Schulversäumnisse.

Im Sommer 2004 zieht die Mutter mit ihren Kindern in einen Landkreis in Rheinland-Pfalz, das dortige Kreisjugendamt wird zuständig.

- Ein Monat nach der Geburt des vierten Kindes Denise im Februar 2005 spitzt sich die finanzielle Lage der Familie zu: Das Heizöl sei ausgegangen, die finanziellen Mittel der Familie erschöpft und das Auto sei kaputt und müsse zwangsabgemeldet werden, da die Versicherung nicht bezahlt wurde.
- Innerhalb der Familie muss Anton viele Aufgaben im Haushalt und in der Versorgung seiner Geschwister übernehmen. Seine schulischen Leistungen sinken weiter ab. Eine schulische Überprüfung ergibt keine Lernbehinderung, allerdings eine große Diskrepanz zwischen den schulischen Möglichkeiten und dem tatsächlichen Leistungsstand (bei einem IQ von 128). Britta zeigt ebenfalls größere Verhaltensprobleme. Beide Kinder fehlen montags regelmäßig in der Schule.
- Claus (3) besucht den Kindergarten. Er spricht schlecht, seine Zähne sind lückenhaft. Denise (1) wird als soweit gesund und gut entwickelt geschildert. Aus Sicht des Jugendamtes sind kleine positive Veränderungen zu verzeichnen. Frau W. kann zu einer SPFH überredet werden. In der Folge finden regelmäßige Hilfeplangespräche statt. Dabei werden immer wieder der Zustand der Wohnung sowie der (gesundheitliche) Zustand der Kinder thematisiert.
- Eine Hygieneinspektorin leitet Fotos der Wohnung an das Amtsgericht weiter. Eine Hauswirtschaftsmeisterin soll die Familie unterstützen, um eine weitere Verwahrlosung der Kinder zu verhindern. Herr W. (Kindesvater) schlägt vor, dass Anton bei ihm wohnen und eine Ganztagsschule besuchen könnte. Anton will die Familie jedoch nicht verlassen und wirkt sehr verunsichert.

Im Juni 2006 stellt das zuständige Jugendamt schließlich einen Antrag auf Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes für Anton (jetzt 13 Jahre alt), um ihn in einer 5-Tagesgruppe unterzubringen. Er selbst kann sich diese Unterbringung vorstellen. Zu Hause versorgt er weiterhin seine Geschwister. Das Jugendamt versucht über das das Gericht, Druck auf die Eltern auszuüben.

Im August 2006 zieht Familie W. in den bis heute zuständigen Landkreis. Im Übergabeschreiben wird die Familie als verwahrlost, überfordert, verschuldet und äußerst problembelastet beschrieben. Die Mutter erklärt sich weiterhin bereit, mit der neuen SPFH (sechs Stunden pro Woche) zusammenzuarbeiten. Ende November 2006 wird das familiengerichtliche Verfahren eingestellt, weil die Eltern einen Antrag auf SPFH gestellt haben. Anton lehnt eine Fremdunterbringung kategorisch ab.

- Im August 2007 wird die Stundenzahl der SPFH auf neun Stunden pro Woche erhöht. Im gleichen Monat meldet die Polizei, dass Frau W. total überfordert sei. Zu diesem Polizeieinsatz kommt es, weil Denise einen Topf mit kochendem Wasser (zum Baden des Kindes) umgeworfen und sich dabei Verbrühungen im Genitalbereich zugezogen hat.
- Zwei Monate später, im Oktober 2007, wird Anton (jetzt 14) doch in einer Tagesgruppe untergebracht. Britta (jetzt 13) ist weiterhin auffällig und beginnt sich zu ritzen. Vier Wochen später berichtet sie, dass sie von ihrem Vater ins Gesicht geschlagen wurde. Sie will

nicht mehr zu Hause wohnen und erhält die Gelegenheit, sich Jugendhilfeeinrichtungen anzuschauen.

- Im Dezember 2007 wird Herr W. schließlich arbeitslos und zieht zu seiner Frau und seinen Kindern in eine gemeinsame Wohnung.
- Im Januar 2008 besucht Claus regelmäßig den Kindergarten. Dort werden partielle Entwicklungsrückstände festgestellt. Denise wird stundenweise im Kindergarten betreut. Britta wird in eine Tagesgruppe aufgenommen und wechselt die Schule. Die neue Lehrerin weist auf ihrer Ansicht nach erhebliche Kindeswohlgefährdungen hin. Im weiteren Verlauf verschlechtern sich die schulischen Leistungen Brittas trotz Tagesgruppe; sie ist weiterhin sehr auffällig, ritzt viel und schlägt andere Jugendliche. Ihre hygienische Versorgung ist kaum ausreichend. Mit den Eltern werden die Alternativen stationäre Jugendhilfe oder Aufnahme in die Kinder- und Jugendpsychiatrie besprochen.
- Im Juli 2008 wird die SPFH wegen Wirkungslosigkeit beendet. Frau W. ist wieder schwanger. Das Jugendamt vereinbart einen Kontrolltermin. Die Mutter erhält eine Woche Zeit, um aufzuräumen und zu putzen.

Im November 2008 wird Britta schließlich in Obhut genommen. Sie hat sich Nachbarn anvertraut: Sie habe große Angst vor ihrem Vater und halte es zu Hause nicht mehr aus. Wenige Tage später beantragen die Eltern für Britta Hilfen zur Erziehung in Form von Heimerziehung.

Ende Dezember 2008 wird Elmar geboren. Da eine Hebamme die Familie betreut, ist vorerst dringlicher Handlungsbedarf für das Jugendamt nicht gegeben. Im April 2009 wird eine SPFH (erfahrene Sozialarbeiterin und Hauswirtschaftsmeisterin) mit 18 Stunden pro Woche eingesetzt. In einem Gespräch zwischen Jugendhilfeträger und Jugendamt kommen die Beteiligten drei

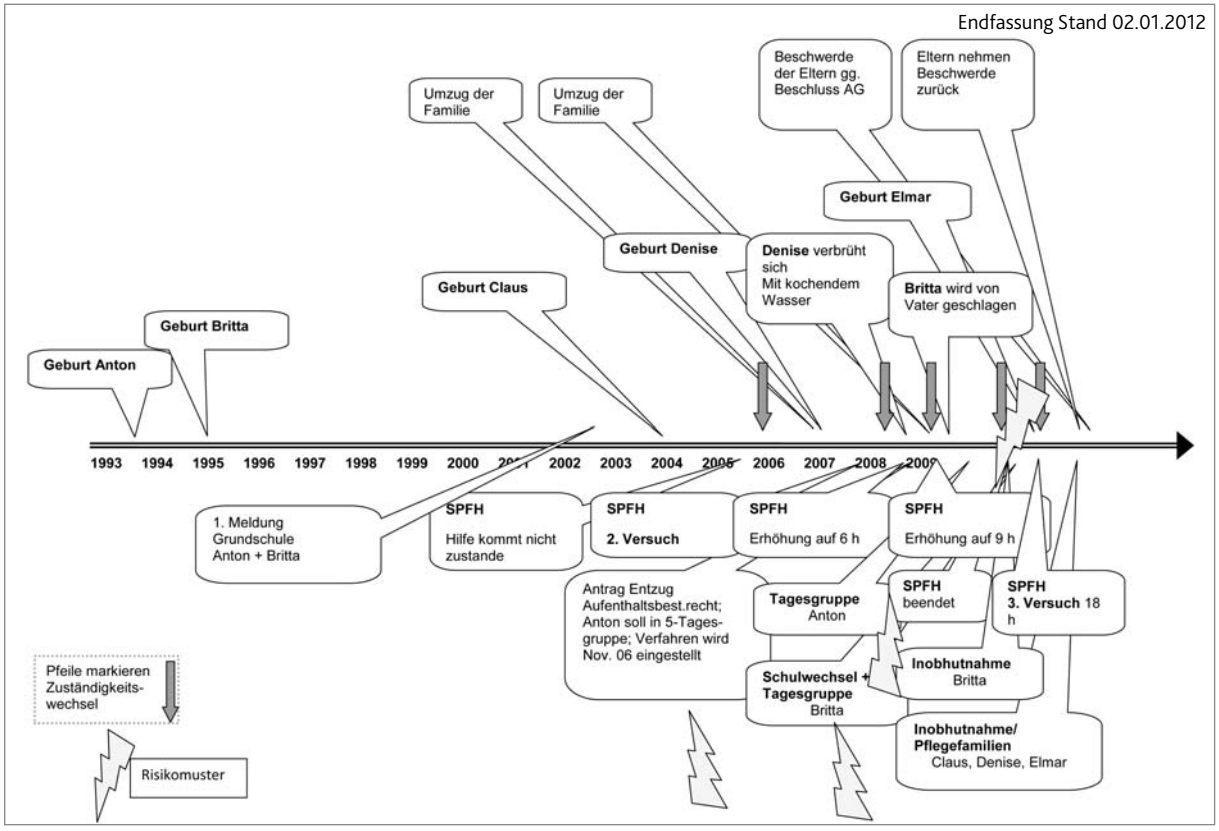


Abbildung 16: Fallgraphik 3

Monate später, im Juli 2009, zu der Einschätzung, die Familienhilfe sei unwirksam und Gefährdungsmomente für die Kinder weiter vorhanden. Daraufhin stellt das Jugendamt beim zuständigen Amtsgericht einen Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge für Anton, Claus, Denise und Elmar, der wenige Tage später rechtskräftig wird. Bereits einen Tag später werden Claus, Denise und Elmar in Obhut genommen und in Pflegefamilien untergebracht. Da die Eltern die Herausgabe der Kinder verweigern, kommt es zu einem Polizeieinsatz. Die Eltern legen Beschwerde gegen die Beschlüsse des Amtsgerichtes ein. Aus dem Sachstandsbericht der Gutachterin (Juli 2009) geht hervor, dass der gute Wille und die Ressourcen der Eltern nicht ausreichen, um weitere Schädigungen der Kinder zu verhindern. Eine Paartherapie wird empfohlen. Des Weiteren werden ein 14-tägiger Umgang für Claus und Denise und ein vierwöchiger Umgang mit Elmar empfohlen. Die Eltern erhalten Unterstützung durch die Lebensberatungsstelle.

Im September 2009 nehmen die Eltern ihre Beschwerde zurück.

Welche riskanten Aspekte der Wahrnehmung und Bearbeitung werden in dem Fall deutlich?

Der vorgestellte Fall ist zweifellos komplex und erst für die Fallvorstellung in diesem Projekt konnte die heute zuständige Fachkraft aus den verfügbaren Unterlagen und Berichten diese Fallgeschichte mit erheblichem Aufwand rekonstruieren.

Schon sehr früh werden in der Familie ernste Anzeichen drohender Gefährdungen für die Kinder erkennbar, dennoch vergehen fast acht Jahre, bis vier der fünf Kinder in Obhut genommen werden. Diese lange Zeit scheint offenbar notwendig, bis die Fachkräfte genügend Hinweise dokumentieren. Immer wieder gelingt es den Eltern in dieser Zeit, trotz eindeutiger Hinweise insbesondere aus den Schulen, die jeweiligen Jugendämter „auf Distanz zu halten". So balanciert die Familie lange Zeit „sicher am Rande der Kindeswohlgefährdung" – sicher hier im doppelten Wortsinne: Kindeswohlgefährdungen sind sicher vorhanden und die Eltern bewegen sich „sicher am Rand" dieser Gefährdungslage.

Häufige Zuständigkeits- und Mitarbeiterwechsel tragen das ihre dazu bei, und die Dynamik solcher Familien ist wohl so unangenehm, „dass jede/r froh ist, wenn er sie wieder los ist". So können alle Beteiligten unangenehmen Situationen lange Zeit aus dem Weg gehen. Deutlich wird in der Rückschau, wie schwer es den Eltern offensichtlich fällt, schon die alltäglichen Dinge im Haushalt und bei der Versorgung und Erziehung der Kinder sicherzustellen. Hier scheint „kaum etwas zu gehen", immer wieder wird von fehlenden Alltagstrukturen und unhygienischen Zuständen gesprochen. Der älteste Sohn Anton übernimmt viele Aufgaben im Haushalt und in der Versorgung seiner Geschwister. Seine „Hilferufe" jedoch scheinen die Fachkräfte nicht als solche zu deuten. Vor allem die Mutter ist mit dem Haushalt und der Versorgung der Kinder überfordert. Die Helfer reagieren darauf, indem sie wiederholt eine SPFH einrichten und die Stunden schrittweise erhöhen, nach einiger Zeit die Hilfe aber wieder einstellen, da sich keine Wirkung zeige. Die Professionellen scheinen der Idee zu folgen, dass die Eltern nur nicht wissen, wie sie ihre Kinder versorgen und erziehen sollen, dies aber mit Unterstützung und Kompensationsleistungen der Fachkräfte erlernen können. Der Widerstand aus dem Familiensystem wird dabei systematisch kleingeredet.

Vom Ende her betrachtet sind die Signale der Kinder eindeutig zu erkennen, sie werden von den Helfern jedoch nicht als Hilferufe verstanden. Dazu trägt vor allem bei, dass die Fachkräfte jeweils nur ihren „Ausschnitt", für den sie zuständig und verantwortlich sind, sehen. Es fehlt eine Gesamteinschätzung der Familien- und Fallgeschichte. Insbesondere die Lebenssituationen der einzelnen Kinder werden wie Mosaiksteine nebeneinander gelegt, aber nicht zu einem Gesamtbild zusammengefügt.

Die Kompensationsleistungen der Jugendhilfe in diesem Fall sind deutlich zu erkennen. Über viele Jahre haben die Fachkräfte die prekäre Situation in der Familie stabilisiert.

Erschreckend ist in diesem Zusammenhang die „Laufbahn" eines jeden Kindes: Sie durchlaufen zeitversetzt ähnliche Stationen und zeigen in der jeweiligen Altersstufe entsprechende Verhaltensweisen. Erst mit der Geburt des fünften Kindes haben die Helfer auch für Denise und Elmar die „Notbremse" gezogen.

Vorstellung der Organisation
Das Amt für Jugend und Familie ist neben den Ämtern für Bildung und Kultur, für Recht, Mobilität und Sicherheit und für Bauen und Umwelt im Geschäftsbereich III angesiedelt (Abb. 17). Innerhalb des Jugendamtes wurden drei Abteilungen geschaffen: die Allgemeinen Dienste; Unterhalt und Vormundschaften, sowie die Pädagogischen Hilfen und Schutz für Kinder, die im Weiteren näher betrachtet werden.

Folgende Tabelle (Abb. 18) verschafft einen näheren Einblick in die Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten der drei Abteilungen.

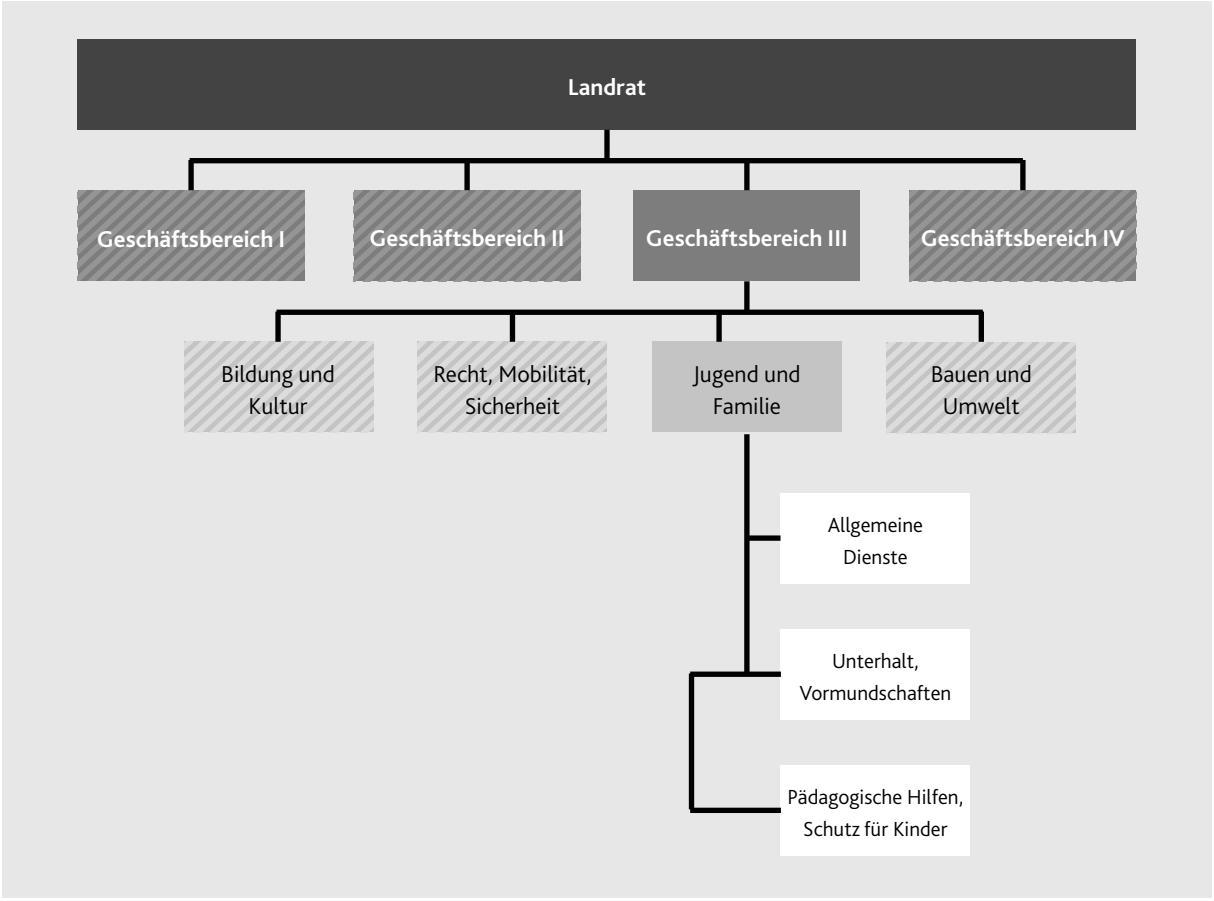


Abbildung 17: Organigramm Fall 3

Aufgabenverteilung		
Allgemeine Dienste	**Unterhalt, Vormundschaften**	**Pädagogische Hilfen, Schutz für Kinder**
Wirtschaftliche Jugendhilfe	Unterhaltsvorschuss	Bezirksdienst
Kindertagesstätten	Vormundschaften	Spezialdienste
Elterngeld	Pflegschaften	■ PKD/Tagespflege
Jugendpflege	Beistandschaften	■ Adoptionen
Geschäftszimmer JHA	Beurkundungen	■ JGH
		■ Kinderschutz
		■ Schulsozialarbeit
		■ Eingliederungshilfe
		■ Kita-Fachberatung

Abbildung 18: Aufgabenverteilung Fall 3

Die Jugendhilfelandschaft im Kreis lässt sich gut überblicken. Es gibt eine Erziehungsberatungsstelle in kirchlicher Trägerschaft, eine (kleine) stationäre Jugendhilfeeinrichtung, drei weitere Jugendhilfeanbieter sowie drei Tagesgruppen.
Es fehlt allerdings auch an geeigneten weiteren Hilfs- und Unterstützungsangeboten, da kein Kinderschutzdienst im Kreis angesiedelt ist. Darüber hinaus gibt es kein Haus der Jugend und keine Familienbildungsstätte.

Insgesamt arbeiten 30 Fachkräfte im Jugendamt, die sich aus Verwaltungskräften und pädagogischem Personal zusammensetzen. Die Personalausstattung des **Pädagogischen Dienstes** (siehe Abb. 19) zeigt, wie sich die Aufgaben der Bezirkssozialarbeit einschließlich der gesonderten Spezialdienste insgesamt auf nur wenige Personalstellen verteilen. Mit 12 Kräften insgesamt handelt es sich hier um ein eher „kleines" Kreisjugendamt. Mit der **geringen Personaldichte** bearbeiten die Fachkräfte jedoch ein nicht unerhebliches **Fallaufkommen**. Laut ISM-Statistik liegen die Fallzahlen im Jahr 2008 bei den ambulanten Hilfen bei 145 Fällen. Weiterhin wurden 58 teilstationäre Hilfen gewährt und es kam zu 47 Fremdunterbringungen. Insgesamt liegt die durchschnittliche Fallbelastung der Fachkräfte in den Sozialen Diensten laut ISM 2008 bei etwas über 63 Fällen pro Fachkraft. Auch dieses Amt hatte im darauffolgenden Jahr 2009 einen deutlichen Fallanstieg zu verzeichnen; insbesondere bei den Sozialpädagogischen Familienhilfen und den Heimunterbringungen.

Zu den **Arbeitsweisen** des Pädagogischen Dienstes gehört eine Dienstbesprechung, die einmal wöchentlich stattfindet. Kollegiale Fallberatung im Regional-Team bzw. Referat sind neben einem 4-Augen-Prinzip und dem Einbinden weiterer Kollegen bei Bedarf obligatorische Arbeitsprinzipien. Im Regional-Team werden die Entscheidungen über Hilfen und Hilfearten getroffen. Bei teilstationären und stationären Hilfen werden

Personalausstattung des Pädagogischen Dienstes	
Bezirksdienst	3,75 Kräfte
Spezialdienste ■ PKD/Tagespflege ■ Adoptionen ■ JGH/Jugendschutz ■ Kinderschutz ■ Schulsozialarbeit ■ Eingliederungshilfe ■ Kita-Fachberatung	 1,17 Kräfte 0,25 Kräfte 1,0 Kräfte 0,5 Kräfte 4,0 Kräfte 0,7 Kräfte 0,33 Kräfte
Referatsleitung	0,3 Kräfte
Insgesamt	**12,0 Kräfte**

Abbildung 19: Personalausstattung Fall 3

die Referats- und Abteilungsleitungen informiert. Bei Kinderschutzfällen wird darüber hinaus die Kinderschutzfachkraft informiert.

Nach eigener Einschätzung lassen sich in dem Jugendamt folgende Stärken und Schwächen herausarbeiten:

Stärken	Schwächen
Engagierte, motivierte und gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	fehlende Jugendhilfeplanung
gemischte Altersstruktur	hohe Fallbelastung (53 Fälle/MA)
gutes Betriebsklima	Fluktuation (intern)
Informationsaustausch und -weitergabe	z. T. ausbaufähige Dokumentation
gute organisatorische Rahmenbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Telearbeit, mobile Ausstattung, digitale Akten, flexible Arbeitszeitregelung, Dienstwagen für das Jugendamt)	Handlungsvorgaben zu unverbindlich
Vernetzung (Cochemer Modell)	fehlendes Fall- und Finanzcontrolling
	Überschaubare Anzahl an Jugendhilfeanbietern
	noch keine § 8a - Vereinbarungen

Abbildung 20: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 3

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?

Motto: Die Organisation verstärkt den Druck, familienerhaltend zu arbeiten, statt Position und Perspektive der Kinder zu stärken

Bereits aus der Fallbeschreibung lässt sich die Hypothese entwickeln, dass Organisationsstrukturen und Arbeitsorganisation mit dazu führen, über lange Zeit familienerhaltend zu arbeiten. Strukturell deutet der Anstieg der Fallzahlen im Bereich der SPFH auch grundsätzlich darauf hin, diese Hilfe gerne als „Allzweckwaffe" einzusetzen. Auch in diesem Fall ist eine im Vergleich zu stationären Hilfen kostengünstige und niederschwellige Maßnahme über lange Zeit und auch mit erhöhten Stundenkontingenten immer wieder versucht worden. Zur bevorzugten Wahl einer SPFH trägt auch in diesem Fall bei, dass dann eine Fachkraft regelmäßig in der Familie vor Ort ist und damit Sicherheit verspricht. Die Familie ist nicht alleine mit ihren Problemen. Hinzu kommt die Erfahrung der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialen Dienstes, dass die Familie eine andere Form der Hilfe nicht annimmt, so dass in der SPFH auch hier die einzige Möglichkeit für Unterstützung und zugleich Kontrolle gesehen wird.

Der Blick in die Organisation, genauer in die Personalsituation in diesem Amt, zeigt, dass wenige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter viele Fälle bearbeiten. Diese Anforderung führt hier wie auch in anderen Fällen dazu, dass die Fachkräfte ihre Ressourcen organisieren und kontingentieren müssen: Entweder nach dem Motto „Wo es brennt, zuerst" oder nach dem „Gießkannen-Prinzip"; auch hier verspricht eine SPFH eine vermeintliche Entlastung für die verantwortliche Fallführung.

In dem hier vorgestellten Fall lassen sich vier Risikomuster herausarbeiten:

- **Von Familien, die so „schrecklich" sind, will jeder möglichst weg**

In dem Fallverlauf kann nachgezeichnet werden, welchen Effekt häufige Zuständigkeitswechsel haben. Die graphische Darstellung zeigt noch einmal deutlich (Pfeile) die Häufigkeit, mit der Zuständigkeiten zwischen Jugendämter (durch Umzug der Familie) und innerhalb eines Amtes gewechselt haben. In dem hier vorgestellten Fall waren in 8 Jahren mindestens sechs unterschiedliche Fachkräfte zuständig, wobei die Wechselfrequenz gegen Ende immer kürzer wurde. Jede/r neu zuständige Mitarbeiterin/Mitarbeiter versucht „aufs Neue", den Fall positiv zu beeinflussen.
So kommt eine Dynamik in Gang, die auch durch das Misstrauen in die Fähigkeiten der anderen Fachkräfte geprägt ist:

- Das Gericht glaubt dem Jugendamt nicht in seinem Anliegen, die Eltern „unter Druck zu setzen", da die Mutter der Hilfe durch eine Familienhilfe vordergründig zustimmt.
- Der zweite zuständige Sozialarbeiter glaubt dem ersten nicht, der die familiäre Situation als überaus problembelastet und den Haushalt als unhygienisch bewertet.

So wird vor allem im Erleben der Kinder eine Dynamik wirksam, die von der Idee getragen scheint, diese Familie so „schnell wie möglich wieder los zu werden".

▸ **Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen**

Die wiederholten Versuche der Fachkräfte, die sozialpädagogische Familienhilfe als erfolgreiche Hilfe zu installieren, unterläuft vor allem die Mutter mit passivem Widerstand. Wird der Druck erhöht (zum Beispiel im Rahmen einer gerichtlichen Anhörung), stimmt sie der Hilfe zu. Sobald das Jugendamt jedoch seine reguläre Arbeit (in Form der Hilfeplanung) aufnimmt, ist die Mutter nicht mehr zur Kooperation bereit. Vereinbarte Termine werden nicht eingehalten bzw. die Hilfe der SPFH wird in Anspruch genommen, ohne dass eigene Anstrengungen sichtbar sind. So kommt es im Laufe der Jahre zu einer Erhöhung der Stundenanzahl der SPFH-Fachkraft auf zuletzt 18 Stunden pro Woche. Hier spiegelt sich die Familiendynamik in der Organisation: Durch das personell knapp besetzte Jugendamt (die Bezirkssozialarbeit besteht aus zwei Teams zu je zwei Fachkräften), müssen Ressourcen so eingesetzt werden, dass alle Ansprüche und Anforderungen erfüllt werden. Dies führt in diesem Fall dazu, dass mit scheinbar „einfachen" Erklärungsversuchen, hier: „Die Mutter weiß nicht, wie sie ihre Kinder versorgen und erziehen soll", der Fall „effizient" bearbeitet werden soll.

Um solche Falldynamiken umfassend verstehen zu können, braucht es vor allem gesicherte Orte der Reflexion und des Fallverstehens sowie ausreichend Zeit, diese auch verbindlich zu nutzen. Im zuletzt zuständigen Jugendamt sind solche Orte formal durchaus vorgesehen (siehe Vorstellung der Organisation). Im Alltag müssen Fallberatungen jedoch entweder im Team zu zweit (!), im Rahmen der großen Dienstbesprechung oder im „kollegialen Austausch" beim Mittagessen „erledigt" werden. Eine umfassende Gesamteinschätzung und die Entwicklung eines angemessenen diagnostischen Blicks werden so kaum möglich.

▸ **Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig**

Dieser Fall zeigt, wie schwierig es im Alltag ist, in Kinderschutzfällen „dran zu bleiben", wenn Familien den Kontakt nur schwer halten und den Kontrollauftrag des Jugendamtes ablehnen. Zudem können die Fachkräfte erst intervenieren, wenn genügend objektivierbare Hinweise und Einschätzungen dokumentiert wurden. So lässt sich in diesem Fallverlauf sicher fragen, warum die deutlichen Signale der fünf Kinder über einen so langen Zeitraum von den jeweils zuständigen Fachkräften nicht als „gewichtige Anhaltspunkte" verstanden werden konnten. Einschätzungen und Bewertungsprozesse wurden meist situationsabhängig getroffen. So werden Kinderschutzkriterien abhängig von der einschätzenden Person, von Ort, Zeit und Beziehung bearbeitet. Im „Ringen" mit den Eltern werden Signale der Kinder geschönt, umgedeutet oder auch ausgeblendet. In diesem Fall wird beispielsweise die hygienische Situation im Haushalt zu mehreren Zeitpunkten mehr als kritisch und gefährdend beschrieben. Dennoch kommen die verschiedenen Fachkräfte immer wieder zu der Einschätzung, dass mit einer adäquaten Unterstützung (SPFH, Hauswirtschaftskraft, etc.) die Situation positiv verändert werden könne. Gleichzeitig machen sie immer wieder die Erfahrung, dass die Mutter diesen Anforderungen nicht gerecht wird. Ohne objektivierbare Maßstäbe und Arbeitsformen einer systematischen Einschätzung werden Kriterien für eine Kindeswohlgefährdung abhängig von Situationen und Beziehungen und führen in der Konsequenz zu riskanten Lebenssituationen für Kinder und Jugendliche.

▸ **Der Blick bleibt an der Oberfläche verhaftet**

Die Handlungslogik der Helfer orientiert sich in diesem Fall an der Erhaltung des Familiensystems durch Kompensation der Mängel. Darüber hinaus sind viele unterschiedliche Fachkräfte involviert. Die Analyse des gesamten Fallverlaufs macht deutlich, dass die Helfer jeweils ihren „eigenen" Ausschnitt (für den sie zuständig und verantwortlich sind) sehen. Es gelingt nicht, die einzelnen

Sichtweisen, Beobachtungsperspektiven und Einschätzungen zu bündeln und zusammenzuführen. Dies wäre aber dringend notwendig und hilfreich, um zu einer Gesamteinschätzung der Lebenssituation der Kinder in der Familie zu gelangen. Ein im Rückblick verständlicher, lang andauernder Fallverlauf wird auch jeweils nur in den akuten Abschnitten und Ereignissen wahrgenommen, die „gerade anliegen", eine ordnende Gesamtperspektive kann so nicht entwickelt werden.

Wirkungsmächtig sind hierbei nicht nur die Fachkräfte, sondern auch ihre Organisationen, die vor allem an schnellen Lösungen interessiert scheinen. Die Vorstellung des Falles durch das zuständige Jugendamt macht auch deutlich, wie schwierig es für die Fachkräfte tatsächlich ist, sich ausreichend Raum und Zeit zu verschaffen, in einem so komplexen Fall einen Überblick gewinnen und halten zu können. Die Arbeitsbelastungen und Organisationsstrukturen deuten darauf hin, dass die notwendige „reflexive Distanz" nur schwer zu gewinnen und zu halten ist. So wird es kaum möglich, die wirkungsmächtigen Falldynamiken „aufzuspüren" und auf die Bedeutung für die eigenen Handlungslogiken zu hinterfragen.

Nachtrag:
Auch aufgrund der intensiven Auseinandersetzung während der Lern- und Entwicklungswerkstatt wird den zuständigen Mitarbeitern der stagnierende Verlauf des Falles deutlich. Die Kinder Claus, Denise und Elmar werden im Anschluss in zwei Pflegefamilien untergebracht, eine Amtsvormundschaft wird eingerichtet.
Britta befindet sich zunächst noch im Heim, kehrt dann aber, auf eigenen Wunsch, in den Haushalt der Mutter zurück. Anton besucht die Tagesgruppe und wohnt ebenfalls bei der Mutter.
Nach der Herausnahme der Kinder trennen sich die Eltern und lassen sich scheiden. Der Vater zieht dann mit Anton zu seinen Eltern. Die Mutter plant einen Umzug zu ihrem neuen Freund, in ein benachbartes Bundesland. Britta bittet daraufhin wieder um Aufnahme in ein Heim, da sie von ihrer Mutter enttäuscht ist und nicht mit umziehen möchte, diesem Wunsch wird auch entsprochen. Nach der „Versorgung" der Tochter durch die Jugendhilfe zieht die Mutter weg. Die Kinder haben zu den Eltern regelmäßig begleitete Umgangskontakte, wobei das Interesse daran von Seiten der Eltern zusehends nachlässt.

Das Jugendamt äußert sich zu den Projekterfahrungen wie folgt:
„Die Mitarbeit an dem Projekt hat von uns einen gewissen finanziellen, recht hohen personellen, aber auch ideellen Einsatz gefordert. Sie nötigte uns eine Auseinandersetzung mit unserer institutionellen Struktur ab, zu der wir sicherlich im normalen Alltagsbetrieb nicht gekommen wären. Wir sind uns dadurch unserer Stärken (Teamarbeit), aber auch unserer Schwächen (Diagnostik) bewusster geworden und haben inzwischen versucht, die gewonnenen Erkenntnisse in unsere Praxis umzusetzen.
Fallverläufe werden deutlich kritischer gesehen und analysiert, Hilfen kritischer auf ihre tatsächliche Wirksamkeit geplant. Dadurch hat sich die gesamte Qualität der Sozialarbeit unserer Kolleginnen und Kollegen gesteigert. Der Verlauf der Kinderschutzfallbearbeitung wird durch die Leitung des Amtes begleitet und überwacht. Es gibt eine Unterscheidung zwischen Erziehungshilfe und Kinderschutzhilfe. Es ist gelungen, diese Vorgehensweise als Hilfs- und Unterstützungsfunktion für die Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen „vor Ort" zu vermitteln. Insbesondere lange Hilfeverläufe werden zukünftig mehr im Fokus bei uns stehen. Zusammenfassend war es eine aufwändige Arbeit, jedoch ein Gewinn für unser Amt."

Fall 4

„Bei uns soll alles ganz normal sein"

In diesem Fall sind die Kindeseltern bei Geburt des ersten Kindes 25 und 30 Jahre alt und bereits seit einem Jahr verheiratet. Das Jugendamt lernt die Familie 2008 kennen, als deren zweites Kind – ein acht Wochen alter Säugling – stationär in einer Kinderklinik aufgenommen wird und insgesamt 15 Rippenfrakturen festgestellt werden. Die Eltern haben keine plausible Erklärung für die Verletzung und versuchen zugleich die „Einmischung" des Jugendamtes abzuwehren.

Moritz (geboren im Januar 2005) lebt mit seinen Eltern, Melanie M. (30 Jahre, Erzieherin) und Stefan M. (34 Jahre, Handwerker), seit 2004 verheiratet, in der Nähe seiner Großeltern, als im Januar 2008 Kerstin (seine Schwester) geboren wird. Acht Wochen nach ihrer Geburt wird sie in einer Klinik vorgestellt, der Grund ist nicht bekannt. Sieben Tage später wird das kleine Mädchen stationär aufgenommen, im Krankenhaus werden lebensgefährliche Verletzungen festgestellt, so 15 Rippenfrakturen aus unterschiedlichen Zeiträumen. Die Klinik informiert das zuständige Jugendamt, das jetzt erstmals mit der Familie Kontakt hat. Die Eltern können nicht plausibel erklären, wie die Verletzungen zustande gekommen sind, und greifen zugleich das Jugendamt an, sie wehren sich gegen die Einmischung. Das Jugendamt beantragt sofort den vorläufigen Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes für Kerstin, dem das Familiengericht stattgibt. In den folgenden Tagen wird mehrfach mit den Eltern gesprochen, auch um zu klären, wo Moritz untergebracht werden kann. Obwohl die Großeltern mütterlicherseits zurückhaltend reagieren, zieht Moritz zu ihnen. Auch wird Moritz (jetzt 3 Jahre alt) am nächsten Tag in der Klinik untersucht, um seinen Gesundheitszustand abzuklären.
Während Kerstin noch in der Klinik ist, meldet sich der Kinderarzt; es gab keine persönliche Vorstellung von Kerstin zu den ersten U-Untersuchungen in seiner Praxis. Die betreuende Hebamme gibt an, keine Misshandlungen durch die Eltern festgestellt zu haben. 10 Tage nachdem Kerstin stationär in der Klinik aufgenommen wurde, erstattet die Klinik Strafanzeige gegen die Eltern; ca. drei Monate später werden die polizeilichen Ermittlungen gegen die Kindesmutter eingestellt, gegen den Vater wird ein Strafverfahren eröffnet, in dem er weitere 5 Monate später vom Vorwurf der

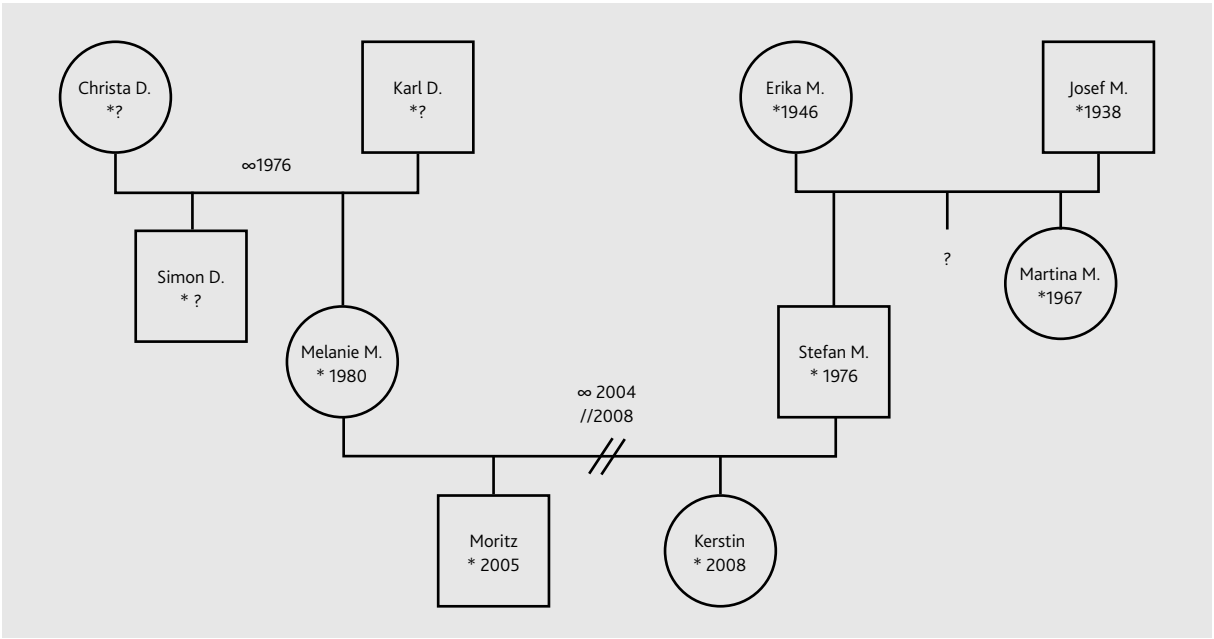


Abbildung 21: Genogramm Fall 4

Misshandlung seiner Tochter freigesprochen wird. Es bleibt weiterhin unklar, wer die Misshandlungen zu verantworten hat.
Die Großeltern, die Moritz aufgenommen haben, bieten nun an, auch Kerstin aufzunehmen, da sie nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus eine Fremdunterbringung verhindern möchten. Anfang April 2008 gibt das Jugendamt Kerstin jedoch in eine Bereitschaftspflege. In dieser Woche trennen sich die Eltern. Frau Meier zieht zu ihren Eltern; Herr Meier zu seinen. Frau Meier beschuldigt ihren Mann, Kerstin misshandelt zu haben. Einen Monat später entzieht das Amtsgericht den Eltern die komplette elterliche Sorge. Das Jugendamt wird vorläufig als Vormund bestimmt. Darüber hinaus wird ein Gutachten zur Erziehungsfähigkeit der Eltern bestellt, um ggf. psychische Beeinträchtigungen und Gewaltneigungen zu prüfen. Die Pflegemutter berichtet, dass Kerstin sehr auffällig sei. Sie teilt mit, das Kind wirke sehr apathisch, reagiere kaum auf Zuwendung, weine fast nie, es sei denn, es wird auf den Arm genommen. Hierbei zeige Kerstin eine auffallend steife Körperhaltung.

Im Mai 2008 wohnt Moritz vorübergehend bei einem Onkel, weil die Großeltern in Urlaub fahren. Nachdem die Ermittlungen gegen Frau Meier eingestellt werden, zieht sie mit ihrem Sohn zurück in die eheliche Wohnung. Die Eltern bemühen sich um eine Umgangsregelung für Moritz.

Ende Oktober 2008 setzt das Jugendamt eine SPFH für Frau Meier und Moritz ein, um die Mutter im Umgang mit Moritz zu unterstützen. Die Mutter möchte, dass Kerstin zu ihr zurückkommt. Unterstützt wird sie im Wunsch, Kerstin zurück zu bekommen, von der Fachkraft der SPFH. Das Jugendamt jedoch entscheidet sich gegen eine

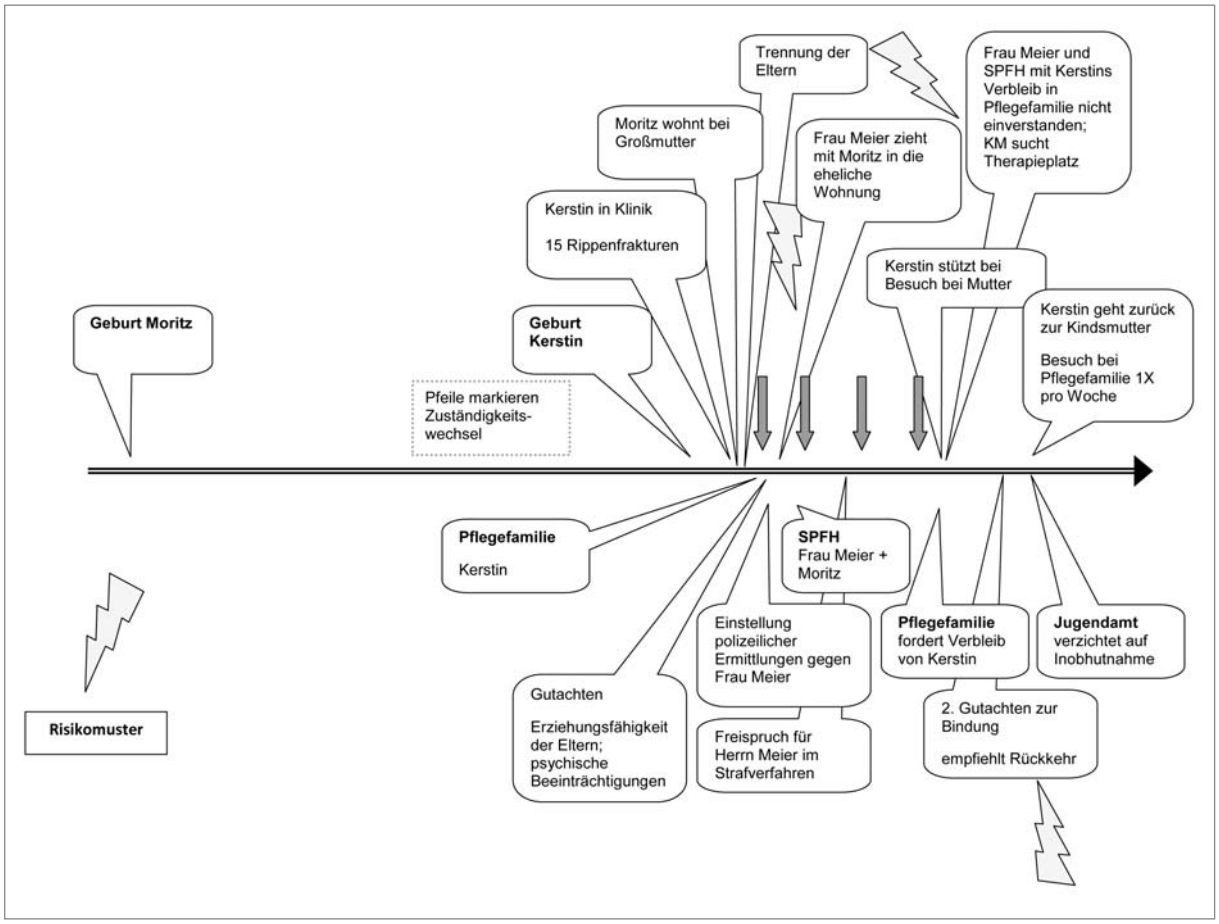


Abbildung 22: Fallgraphik 4

Rückführung, weil Frau Meier die ihr gestellten Auflagen, die Familiengeschichte und insbesondere die Ursachen der Verletzungen von Kerstin aufzuarbeiten, nicht erfüllt. Mutter und SPFH sind mit dem Verbleib von Kerstin in der Pflegefamilie nicht einverstanden und setzen sich vehement dafür ein, dass Kerstin zu ihrer Mutter zurück kommt.

Im April 2009 stürzt Kerstin bei einem Besuch bei der leiblichen Mutter die Treppe hinunter. Sie trägt jedoch keine Schäden davon. Im Mai 2009 schließlich sucht sich die Mutter einen Therapieplatz, um die vom Jugendamt gestellten Auflagen (s. o.) zu erfüllen. Fast zeitgleich fordern die Pflegeeltern den Verbleib von Kerstin in ihrer Familie und erwarten vom Jugendamt, in ihrem Sinne aktiv zu werden.

Die Mutter beginnt Ende Juni 2009 eine stationäre Therapie, die sie 4 Wochen später regulär abschließt. Das Amtsgericht gibt auf Anregung des Jugendamtes im August 2009 ein erweitertes Gutachten zum Bindungsverhalten in Auftrag. Das Jugendamt bewertete die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes bei Aufnahme in die Pflegefamilie als Bindungsstörungen. Nach einem Jahr in der Pflegefamilie zeigte Kerstin ein deutliches Bindungsverhalten an die Pflegeeltern. Ende Dezember 2009 liegt das Gutachten vor: Die Gutachterin empfiehlt Kerstins Rückkehr zu ihrer leiblichen Mutter. Das Amtsgericht informiert das Jugendamt, dass es nach dem Ergebnis des Gutachtens entscheiden und den Antrag des Jugendamtes ablehnen wird. Daraufhin verzichtet das Jugendamt auf eine Inobhutnahme, als Kerstin am 23. Dezember 2009, nach einem Jahr und acht Monaten in der Pflegefamilie, zu ihrer Mutter zurückkehrt. Die Mutter erhält wieder das alleinige Sorgerecht für ihre Kinder. Seit Februar 2010 besucht Kerstin die Pflegefamilie einmal wöchentlich mit einer Übernachtung.

Welche riskanten Aspekte der Wahrnehmung und Bearbeitung werden in dem Fall deutlich?

Der Fall beginnt mit der Feststellung von 15 Rippenfrakturen bei dem acht Wochen alten Säugling. Bis zum dokumentierten Ende des Falls kann nicht aufgeklärt werden, wie die Verletzungen entstanden sind. Trotz der schweren, teils lebensgefährlichen Verletzungen scheint die handlungsleitende Idee der Familie wie der Fachkräfte zu sein, dass „alles ganz normal“ sei. In dieser Ambivalenz zwischen krisenhafter Zuspitzung und vermeintlicher Normalität ist es für die Helfer nicht möglich, zu rekonstruieren und zu verstehen, was tatsächlich dem Säugling passiert ist. Die gewaltvollen Aspekte der Familiengeschichte werden an wesentlichen Stellen auch von Gutachtern und Familiengericht ausgeblendet und als „blinde Flecke“ toleriert.

Aber auch andere wichtige Aspekte und Personen aus dem Familiensystem geraten „aus dem Blick“:

- Zum einen ist dies der Vater. Nachdem die Knochenbrüche festgestellt werden und die Eltern diese nicht plausibel erklären können, kommt es zur Trennung der Eheleute M. Frau M. beschuldigt daraufhin ihren Mann, dass er Kerstin misshandelt habe. Ab diesem Zeitpunkt taucht Herr M. nur noch einmal in den Fallberichten auf. Und es entsteht der Eindruck, mit dem Vater sei auch die „Schuldfrage“ aus der Fallbearbeitung verschwunden.
- Zum anderen ist von den beiden Geschwisterkindern nur der Säugling (Kerstin) im Blick. Der ältere Bruder (Moritz) wird zwar direkt, nachdem die Verletzungen bei der Schwester festgestellt werden, bei den Großeltern untergebracht und ebenfalls untersucht. Im weiteren Fallverlauf taucht er jedoch kaum noch auf, trotz des Auftrags an die SPFH, die Großeltern im Umgang mit Moritz zu unterstützen. Die Helfer konzentrieren sich auf das Kind, das als Auslöser der akuten Krisen im Vordergrund steht. Die Lebensbedingungen und Gefährdungspotenziale für das Geschwisterkind werden nur am Rande beleuchtet.

Nach der Trennung der Eltern ziehen diese jeweils zu ihren Eltern zurück. Als Großeltern werden die Eltern der Mutter aktiv, als für die Enkelkinder eine Unterbringungsmöglichkeit gefunden werden soll. Ansonsten gibt es wenige Informationen über die Großeltern. Der Umstand, dass die Kindeseltern nach der Trennung zu ihren eigenen Eltern zurückkehren, scheint zwar bedeutsam, kann aber nicht weiter verstanden werden.

Ein weiteres Risiko, das zur Verschärfung des Fallverlaufs beiträgt, betrifft die Rolle und Position der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). Ihre Ambivalenz rührt vor allen Dingen aus einer ungenauen Auftragsformulierung zu Beginn der Hilfe. Im weiteren Verlauf „wechselt" sie die „Seite" und identifiziert sich mit dem Wunsch der Mutter, ihre Tochter zurückzubekommen. Gemeinsam kämpfen sie Seite an Seite gegen das Jugendamt, um Kerstins Rückführung (gegen die fachliche Einschätzung des Jugendamtes) zu bewirken. Mit Hilfe des Amtsgerichtes gelingt diese „Mission" schließlich. Damit zeigt sich, wie schwierig die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und SPFH gewesen ist. Konflikte, Meinungsverschiedenheiten und nicht zuletzt konträre fachliche Einschätzungen haben so im Helfersystem zu einer Spaltung beigetragen. Verschärft hat sich diese Polarisierung sicherlich auch durch die Forderung der Pflegefamilie, dass Kerstin bei ihnen bleiben soll.

Und nicht zuletzt tragen die häufigen Zuständigkeitswechsel der ASD-Mitarbeiterinnen nicht unerheblich zu den skizzierten Risiken der Fallbearbeitung bei.

Vorstellung der Organisation
Das für diesen Fall zuständige Jugendamt hat folgenden grundsätzlichen Aufbau (Abb. 23). Von besonderer Bedeutung ist in dem Untersuchungszusammenhang die Ausgestaltung und Aufgabenorganisation des Referates 52 – Soziale Dienste. Ein erster Überblick zeigt die Stellenausstattung und deren Zuständigkeiten (siehe hierzu Abb. 24).

Die durchschnittliche Fallbelastung der Fachkräfte in den Sozialen Diensten lag nach den Erhebungen des Landesberichtes Hilfen zur Erziehung 2008 bei rund 51 Fällen.

Weitere Rahmenbedingungen und Arbeitsweisen des Referates Soziale Dienste
Organisiert sind alle sozialpädagogischen Fachkräfte des Referates in **zwei Regionalteams.** Im wöchentlichen Rhythmus finden zweistündige Teamsitzungen statt. Thematisch geht es dabei um alle Formen der Beratung (im Rahmen der kollegialen Fallberatung) und um Entscheidungen zu HzE - Fällen. Die für das Finanzcontrolling zuständige Mitarbeiterin nimmt bei Entscheidungen über HzE-Fälle teil, darüber hinaus bei Entscheidungen zu stationären Maßnahmen auch eine Fachkraft der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (Referat 50).

Für die Arbeit in Kinderschutzfällen sind umfangreiche Vorgaben und Verfahrensregelungen getroffen worden. Neben einer wöchentlichen **Eingangsbesprechung** (ca. eine halbe Stunde) wird monatlich eine **Referatsbesprechung** zu referatsinternen Angelegenheiten durchgeführt sowie zusätzlich einmal im Monat eine **Dienstbesprechung** unter der Leitung des Abteilungsleiters zu übergeordneten Themen. Die Fachkräfte der Sozialen Dienste haben einmal im Monat die Möglichkeit zur **Teamsupervision** und einmal im Quartal findet eine **Referatssupervision** statt.

Zu den Besonderheiten in den Sozialen Diensten zählt der **Bereitschaftsdienst**. Täglich müssen alle ASD-Fachkräfte zwischen 8.30 und 9.30 Uhr zu erreichen sein. Ab 9.30 Uhr werden die Anrufe auf einen Anrufbeantworter umgeleitet, der auch auf den Bereitschaftsdienst für Notfälle hinweist. Die Erreichbarkeit ab 9.30 Uhr wird durch einen täglich wechselnden Bereitschaftsdienst sichergestellt. Eine Fachkraft ist dabei mit einem Handy ausgestattet und damit erreichbar. Eine weitere Fachkraft steht für den Einsatz in Notfällen zur Verfügung. Der Referatsleiter organisiert den Bereitschaftsplan. Den Bereitschaftsdienst gibt es nur zu den Dienstzeiten der Verwaltung (Montag bis Freitag, nicht am Abend, in der Nacht oder an Wochenenden oder Feiertagen).

Eine weitere Besonderheit der Organisation sind die direkt beim Landrat zugeordneten Stellen jeweils für ein Fach- und für ein Finanzcontrolling. Alle wichtigen Arbeitsabläufe und Entscheidungen im Jugendamt und den Sozialen Diensten müssen mit diesen Personen abgestimmt werden

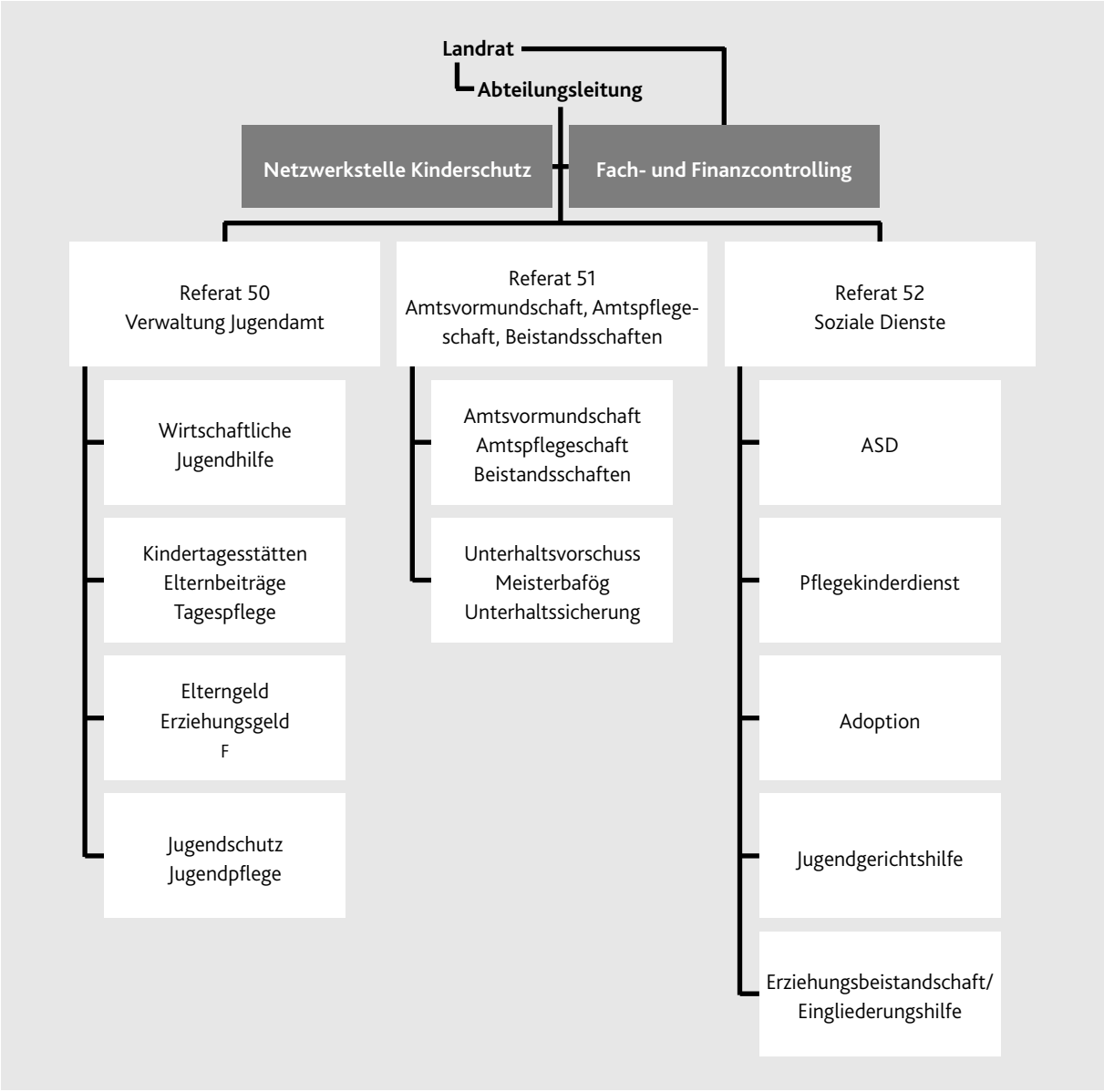


Abbildung 23: Organigramm Fall 4

Fachpersonal/Zuständigkeiten		
	Stellen	**Zuständigkeit**
Leitung	0,5	gesamtes Referat
ASD	10	
Pflegekinderdienst	1,5	Schwerpunkte in einzelnen Kreisregionen
Jugendgerichtshilfe	1,5	zugeordnet zu den Jugendgerichten
Erziehungsbeistandschaft/Betreutes Wohnen/§ 35a amb.	1	gesamtes Kreisgebiet
Adoption	0,5	gesamtes Kreisgebiet
Netzwerkstelle	1,0	

Abbildung 24: Fachpersonal/Zuständigkeiten Fall 4

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?

Motto: Unsicherheit als Motor?

Die zum Teil lebensgefährlichen Verletzungen des Säuglings, die bis zum Ende nicht aufgeklärt werden können, führen auch zu erheblichen Verunsicherungen der verantwortlichen Fachkräfte, da sie immer als latente Bedrohung erlebt werden. Diese Unsicherheit bewirkt auch, dass es kaum gelingt, notwendige Transparenz und Klarheit in der eigenen Position sowohl gegenüber den Eltern, vor allem der Mutter, als auch gegenüber SPFH, Pflegeeltern für Kerstin und dem Familiengericht zu gewinnen. Allerdings stellt sich hier die Frage, wer oder was die nötige Transparenz verhindert? Die Unsicherheit, die scheinbar den Fall „antreibt", speist sich auch aus den strukturellen Gegebenheiten und Rahmenbedingungen des Jugendamtes. Zu nennen ist hier vor allen Dingen eine hohe Mitarbeiterfluktuation und dadurch bedingt der Einsatz vieler neuer Mitarbeiter. Dies führt immer wieder zu veränderten Zuständigkeiten und erheblichen Reibungsverlusten durch fehlende Kontinuität und Handlungssicherheit.

Auch aus diesen Gründen soll die Arbeit im Sozialen Dienst durch umfangreiche Vorgaben und strukturelle Verbindlichkeit sicher gestaltet werden. Viele Beratungs- und Besprechungsgremien (vgl. dazu die Vorstellung der Organisation) stehen scheinbar in Konkurrenz zur „eigentlichen" Fallarbeitszeit. Hier muss aber die Frage gestellt werden, ob so viel Struktur und Vorgaben die Arbeit in komplexen (Kinderschutz-)Fällen tatsächlich befördern und die gewünschte Sicherheit vermitteln? Solche Vorgaben befördern in Belastungssituationen immer die Tendenz, eine sachgerechte Fallarbeit vor allem auf die formale Beachtung der Vorschriften zu reduzieren. Dass formale Vorgaben die Unsicherheit eher verstärken, dafür gibt es im vorliegenden Fall deutliche Hinweise. Verallgemeinerbar sind vor allem folgende Risikomuster deutlich geworden:

- **Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen**

Der Auszug des Vaters dient u. a. als Erklärung dafür, dass Kerstin wieder zu ihrer Mutter zurück

kann. Indem sich der Vater – als potenzieller Täter – aus der Familie zurückzieht, können weitere Hilfen die Mutter so unterstützen, dass beide Kinder von ihr betreut und versorgt werden können. Aber ähnlich wie in anderen Kinderschutzfällen, ist auch diese Entwicklung von großen Ambivalenzen und Widerständen geprägt. Die Helfer lassen sich in zwei Lager „spalten": Professionelle Helfer, die eine Rückführung zur Kindesmutter befürworten (SPFH, Gutachter, Gericht) und Fachkräfte, die eine Unterbringung in der Pflegefamilie befürworten (Jugendamt, Pflegefamilie). Diese Situation spitzt sich mit der Entscheidung des Gerichtes, dem für eine Rückführung positiven Gutachten zu folgen, zu. Das Jugendamt verzichtet daraufhin auf eine weitere Intervention (Inobhutnahme). Der Widerstand der Mutter und der SPFH-Fachkraft beschäftigt die zuständigen Fachkräfte des Jugendamtes so, dass deren knappe Ressourcen stark beansprucht werden. Sie müssen sich immer wieder mit den Erwachsenen und ihren Positionierungen auseinandersetzen, so dass die Kinder zeitweilig völlig aus dem Blick geraten. Im Vordergrund steht dann z. B. nur noch die Einhaltung der Auflagen, die die Mutter erfüllen muss, damit Kerstin zu ihr zurückkehren kann.

- **Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten", aber auch, wenn sie sich „gut verstehen"**

Im Zusammenhang mit den bereits benannten Aspekten (fehlende Transparenz, einfache Erklärungsmuster, strittige Deutungshoheit) kommt es dazu, dass sich hier vor allen Dingen Erwachsene mit Erwachsenen beschäftigen bzw. von diesen beschäftigt werden. Sie verhandeln unter- und miteinander Fragen von Zusammenarbeit, eigenen Positionierungen, Verantwortlichkeiten und Mitwirkungsbereitschaft. In erster Linie geht es jeweils darum, mit den anderen erwachsenen Beteiligten „klarzukommen". Fast schon zwangsläufig geraten damit die Kinder in den Hintergrund. Verschärfend kommt in diesem Fall hinzu, dass Kerstins älterer Bruder Moritz zeitweilig völlig aus dem Aufmerksamkeitsfokus der Helfer verschwindet. In den Falldokumentationen ist über ihn an markanten Stellen nichts zu erfahren; zu welcher Gesamteinschätzung die Helfer bezüglich der Gefährdungsperspektiven für Moritz kommen, bleibt damit unklar.

- **Wenn Helfer versprechen müssen, was sie nicht halten können**

Die Helfer sollen den Schutz des Kindes gewähren. In diesem Fall werden die Mitarbeiter des Jugendamtes erst zuständig, nachdem das Kind bereits verletzt (15 Rippenfrakturen!) ist. Im weiteren Fallverlauf zeigt sich, dass nicht aufgeklärt werden kann, wer die Verantwortung für die Verletzungen trägt. Unsicherheit und fehlende Transparenz erschweren es den Helfern, in diesem schwierigen und komplexen Fall handlungsfähig zu bleiben. Sie sollen aber Schutz gewähren, ohne ihn verlässlich gestalten zu können. In diesem Fall sind die Fachkräfte beispielsweise vom Familiengericht „abhängig", das nicht den fachlichen Einschätzungen des Sozialen Dienstes folgt. Die Entscheidung des Richters, dem positiven Gutachten zur Rückführung von Kerstin aus der Pflegefamilie zur Mutter zu folgen, hat großen Einfluss auf die Position des Jugendamtes und die weitere Arbeit mit der Familie. Der eigenen fachlichen Einschätzung folgend, sehen die Fachkräfte im Jugendamt die Rückführung in den mütterlichen Haushalt nicht als geeignete Maßnahme, um das Kindeswohl zu sichern. Dennoch müssen sie mit der Entscheidung des Richters umgehen und mit der Mutter weiterhin vertrauensvoll zusammenarbeiten. An der Familie dranbleiben" heißt die Devise, um weitere Gefährdungsmerkmale der Kinder möglichst frühzeitig abschätzen zu können.

Nachtrag:
Das Kind konnte die Rückführung in die Herkunftsfamilie gut verarbeiten. Schwierigkeiten gab es, wie in der Fallbesprechung schon vermutet, mit dem Bruder. Dieser reagierte mit heftigem Widerstand, zeigte massive Auffälligkeiten und Aggressivität gegenüber der Schwester. Mit Hilfe der SPFH konnte hier eine Verbesserung der Situation erreicht werden.

Die Beziehung zur Pflegemutter wurde von der Kindesmutter auch weiterhin genutzt, um eine wöchentliche Betreuung zu erhalten. Die Beziehung zwischen den beiden „Müttern" entwickelte sich sehr positiv, die Kindesmutter fühlte sich unterstützt und angenommen. Für das Kind Kerstin eine perfekte Basis, um beide sicher für sich zu behalten.

Der Widerstand des Jugendamtes gegen eine Rückführung wurde im Nachhinein von der Kindesmutter positiv gewertet. Dadurch sind Prozesse angeregt worden, die sonst nicht möglich gewesen wären. Die Mutter wurde mit Fragestellungen konfrontiert, die dazu führten, dass sie therapeutische Hilfe nutzen konnte und Themen bearbeitete, die bisher immer wieder verdrängt worden waren. So konnte sie Veränderungen in ihrem Verhalten und in ihrer Einstellung bewirken, die sich positiv auf das gesamte Familienleben auswirkten. Diese Reflexion ihrer eigenen Person wurde vor allem durch den Widerstand der Rückführung angeregt, so dass eine Entwicklung ihrer Erziehungsfähigkeit gefördert wurde.

Die Fallbesprechung hat deutlich gemacht, dass Fallübergaben enorme Risiken beinhalten, die eine gute Steuerung notwendig machen. Hier sind viele Aspekte zu beachten, um den Fall weiterhin im Blick zu halten. Ebenfalls erfordern kritische Fälle kompetente und sichere Sachbearbeiter, um notwendige Perspektiven erarbeiten zu können. Berufsanfänger benötigen eine entsprechend enge Begleitung im Einstieg und insbesondere dann, wenn schwierige Fälle übernommen werden, um eine fachliche Haltung entwickeln und vertreten zu können. Die Fallbesprechung hat gezeigt, dass insbesondere in Kinderschutzfällen eine Beratung im Team und die Unterstützung durch die Leitung wichtig sind, um adäquate Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen.

Fall 5

„Psychische Erkrankung als Motor für Familien- und Fallgeschichte"

Bereits während der Schwangerschaft wird das Jugendamt durch eine anonyme Meldung über einen erhöhten Alkohol- und Nikotinkonsum einer damals 38-jährigen alleinstehenden Frau informiert. Nach der Geburt ihres Sohnes dauern Suchtproblematik und weitere psychische Probleme der Mutter an. Es werden immer wieder Gefährdungsmomente für das Kind angezeigt, die Auslöser für Reaktionen des Helfersystems sind.

Frau Sammer ist im fünften Monat schwanger, als eine erste anonyme Mitteilung im Juni 2006 beim Jugendamt eingeht, in der eine Mitarbeiterin einer Gaststätte (Kneipe) über erhöhten Alkohol- und Nikotinkonsum der hochschwangeren Frau informiert. In einem Gespräch, zu dem die Frau daraufhin ins Jugendamt „eingeladen" wird, streitet sie den Alkoholkonsum ab und macht einen unauffälligen Eindruck. Frau Sammer betont, dass sie keine weitere Unterstützung durch das Jugendamt wolle, da sie bereits mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eines freien Trägers in wöchentlichem Kontakt stehe.

Mitte September 2006 wird Tim mit Kaiserschnitt geboren. Das Krankenhaus setzt sich mit dem Jugendamt in Kontakt, da Frau Sammer erhebliche Suchtprobleme habe. Sie unterbreche das Stillen zum Rauchen, sei mit Tim überfordert und verbringe die Abende in der Kneipe. Jedoch gehe sie mit dem Kind liebevoll um; eine Bindung sei vorhanden. Die zuständige Mitarbeiterin des Jugendamtes besucht Frau Sammer im Krankenhaus. Sie bietet ihr Unterstützung in Form einer SPFH und eines Erziehungskurses an. Frau Sammer lehnt dies erneut – mit dem Hinweis auf die Hebamme und den freien Träger – ab. Die Hebamme hat bis auf das Rauchen keine Bedenken, dass Tim bei seiner Mutter bleibt. Im weiteren Verlauf entwickelt sich ein regelmäßiger telefonischer Kontakt zwischen dem Jugendamt, der betreuenden Hebamme, dem freien Träger und der Polizei.

Die Hausbesuche des Jugendamtes bestätigen, dass die Wohnung in Ordnung ist und Mutter und Kind einen „entspannten Eindruck“ machen.

Vier Wochen nach Tims Geburt informiert die Polizei das Jugendamt darüber, dass zwei Zeugen angeben, Frau Sammer besuche wieder regelmäßig und bis spät in die Nacht eine Gaststätte, konsumiere viel Alkohol und setze das Baby dem Rauch aus. Die Polizei sei in die Gaststätte gefahren und habe Frau Sammer mit den Vorwürfen konfrontiert; sie zeige keine Einsicht in ihr Fehlverhalten. Einen Tag später besucht die zuständige Fachkraft des Jugendamtes Frau Sammer unangekündigt zu Hause. Sie trifft sie nicht alkoholisiert an und Frau Sammer gibt zwar zu, ein bis zwei Bier getrunken zu haben, bestreitet aber vehement die Vorwürfe. Wieder lehnt sie weitere Unterstützung ab und verspricht, die Kneipenbesuche in Zukunft zu unterlassen. Zwei Tage später meldet sich der freie Träger beim Jugendamt. Frau Sammer hat Tim ins Krankenhaus gebracht, weil sie ihm versehentlich falsche Medikamente (Japanisches Heilpflanzenöl statt Tropfen gegen Blähungen) verabreicht hat. Frau Sammer sei dadurch so verunsichert, dass sie Hilfe durch eine SPFH annehmen wolle. Anfang November 2006 beginnt die SPFH mit fünf Stunden pro Woche.

In dieser Zeit meldet sich erstmals der vermeintliche Kindesvater im Jugendamt. Er möchte einen Vaterschaftstest machen, habe aber keinen Kontakt zu Frau Sammer. Weiterhin gehen anonyme Hinweise von Nachbarn beim Jugendamt ein. Man mache sich Sorgen um Tim, da Frau Sammer ständig in der Kneipe sei. Die SPFH-Fachkraft berichtet von keinerlei Auffälligkeiten; Frau Sammer nehme Hilfe an.

Nach gut drei Monaten beendet Frau Sammer die SPFH, da sie sich kontrolliert und in ihrer Mutterrolle eingeengt fühle. Akute Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung, die eine Mitteilung nach § 8a an das Gericht begründen, werden nicht gesehen. Frau Sammer verspricht, mit dem freien Träger in Kontakt zu bleiben, und unterschreibt eine Schweigepflichtsentbindung für den Kinderarzt. Der Kontakt zwischen dem freien Träger und Frau Sammer bleibt stabil. Während der Hausbesuche des Jugendamtes werden keine Auffälligkeiten bekannt.

Im Mai 2007 wird eine neue Mitarbeiterin im Jugendamt zuständig, da Frau Sammer mit Tim umzieht.
Drei Monate später (im August 2007) meldet sich der freie Träger im Jugendamt. Frau Sammer habe

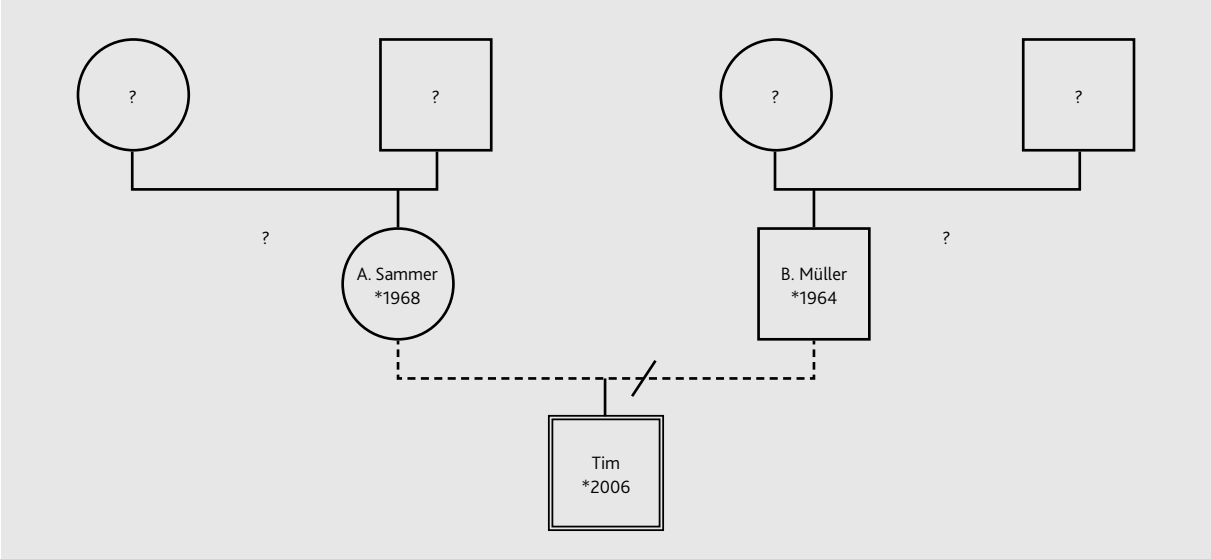


Abbildung 25: Genogramm Fall 5

heute angerufen und von gestaltlosen Stimmen, extremen Ängsten und Befürchtungen gesprochen. Die Mitarbeiterin im Jugendamt macht gemeinsam mit dem Ordnungsamt einen Hausbesuch. Frau Sammer wird völlig verwirrt aufgefunden, woraufhin Tim in Obhut genommen und Frau Sammer in die Psychiatrie eingeliefert wird. Bereits einen Tag später verlässt Frau Sammer die Klinik auf eigenen Wunsch, obwohl der behandelnde Arzt eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit feststellt. Sie sichert zu, die Medikamente regelmäßig einzunehmen, und wünscht, dass Tim zu ihr gebracht wird. Von ihrem Vermieter wird Frau Sammer unterstützt. Er versichert, bei einem erneuten psychotischen Schub das Jugendamt zu informieren. Der Arzt im Krankenhaus rät dringend zu einer Behandlung durch einen Facharzt, welche Frau Sammer zwei Tage später in Anspruch nimmt (Diagnose: schizophrene Psychose; ambulante Behandlung wenig erfolgreich; Medikamentengabe erforderlich). Nach Aussage des Arztes kann Frau Sammer jedoch Tims Versorgung sicherstellen. Das Jugendamt bittet das Gesundheitsamt um einen Hausbesuch. Das Gesundheitsamt empfiehlt eine fachpsychiatrische Begutachtung durch einen Amtsarzt zur Abklärung, ob Tim zu Hause versorgt werden kann. Diese Abklärung scheitert jedoch an der fehlenden Mitwirkungsbereitschaft der Mutter.

Im August und September 2007 finden mehrere Hausbesuche statt. Frau Sammer hat den Kontakt zum freien Träger abgebrochen, da sie das Vertrauensverhältnis massiv gestört sieht, seit das Jugendamt eingeschaltet wurde. Sie nimmt die Medikamente nur unregelmäßig ein, zeigt sich nicht krankheitseinsichtig und geht nicht zu ihrem Hausarzt. Eine Unterstützung durch eine SPFH weist sie ebenso zurück wie die Kontrolle der Tabletteneinnahme durch eine Sozialstation. Das fachpsychiatrische Gutachten, das mittlerweile vorliegt, sagt aus, bei regelmäßiger Medikation und Kontrolle durch einen Facharzt könne Frau Sammer Tim zu Hause versorgen.

Fast ein Jahr nach dem letzten Kontakt meldet sich der Kindesvater erneut im Jugendamt: Frau Sammer habe Verfolgungswahn, berichte von Morddrohungen ihr gegenüber und habe nach wie vor ein Alkoholproblem. Beim Hausbesuch am selben Tag finden die Fachkräfte eine sehr schmuddelige Wohnung mit starkem Zigarettenrauch vor. Frau Sammer zeigt deutlichen Verfolgungswahn. Sie sagt jedoch, dass sie keine Medikamente oder Behandlung brauche. Tim macht aber einen gut versorgten Eindruck, Frau Sammer kümmert sich liebevoll um ihn; eine akute Kindeswohlgefährdung kann daher nicht festgestellt werden.

Im Oktober 2007 erscheint Frau Sammer bei der Polizei und bittet aufgrund der Stimmen, die sie hört, um Hilfe. Das Angebot, sie in die Psychiatrie zu begleiten, lehnt sie ab. In den folgenden Tagen führen das Jugend- und das Gesundheitsamt wieder Hausbesuche durch. Während das Jugendamt keine Auffälligkeiten feststellt, dokumentiert das Gesundheitsamt eine akute Psychose bei der Mutter, wodurch sie Tim nicht versorgen kann. Nach einem weiteren Hausbesuch durch das Jugendamt wird Anfang November 2007 eine § 8a-Mitteilung ans Gericht geschickt mit dem Antrag auf gemeinsame Unterbringung von Frau Sammer und Tim in einer entsprechenden Einrichtung. In einem weiteren Hausbesuch wird eine unveränderte Situation dokumentiert.

Ende November 2007 findet eine Anhörung beim Amtsgericht statt: Frau Sammer wird angewiesen, sich in eine Eltern-Kind-Einrichtung zu begeben, ansonsten werde ihr das Aufenthaltsbestimmungsrecht für Tim entzogen; am gleichen Tag werden beide in einer Einrichtung aufgenommen. Auch in der Einrichtung weigert sich Frau Sammer, ihre Arzttermine wahrzunehmen.

Anfang Dezember 2007 wird Tim in der Einrichtung in Obhut genommen, da sich Frau Sammer von ihm bedroht fühlt. Sie verlässt noch am selben Tag die Einrichtung.

In der Zwischenzeit beschließt das Amtsgericht, das Jugendamt als Ergänzungspfleger einzusetzen, und ordnet ein psychologisches Sachverständigengutachten an. Das Gutachten bescheinigt Frau Sammer eine eingeschränkte Erziehungseignung und sieht die Gefahr einer psychischen oder physischen Misshandlung oder grober Vernachlässigung gegeben. Im Rahmen einer erneuten Anhörung beim Amtsgericht (der Rechtsanwalt von Frau Sammer hat um diese gebeten; Frau Sammer wolle sich nun behandeln lassen und nehme ihre Medikamente) stellt das Jugendamt einen Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge. Der Richter gibt erneut ein Gutachten in Auftrag, ob infolge der psychischen Erkrankung eine Kindeswohlgefährdung für Tim bestehe. Auch dieses Gutachten ergibt, dass eine Rückführung des Kindes unter der Voraussetzung möglich ist, dass Frau Sammer sich einer psychiatrischen Behandlung unterzieht und regelmäßig ihre Medikamente einnimmt.

Im April 2008 weist das Amtsgericht bei einer erneuten Anhörung Frau Sammer an, mit Tim in eine zweite, spezialisierte Einrichtung zu gehen. Nach einer Woche in der Einrichtung zeigt sich, dass Frau Sammer gewillt, aber nicht in der Lage ist, für Tim die alleinige Verantwortung zu übernehmen. Es bedürfe einer ständigen und engen Begleitung, um Tim in seinem Kindeswohl nicht zu gefährden. Da Frau Sammer nicht gemeinsam mit Tim entlassen werden kann, wird Tim Ende Mai 2008 in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht. Das Jugendamt beantragt beim Amtsgericht eine dauerhafte Ergänzungspflegschaft für Tim. Ende September 2008 wird Frau Sammer die elterliche Sorge entzogen.

Bereits vier Wochen später legt sie Beschwerde beim Oberlandesgericht ein. Zwei Monate später kommt es dort zu einer ersten Anhörung, in der vereinbart wird, Tim im Zeitraum von drei Monaten zu seiner Mutter zurückzuführen. Eine SPFH wird eingesetzt und Frau Sammer muss Tim einmal im Monat bei einem Arzt vorstellen. Ende Dezember 2008 wird die elterliche Sorge zurück auf die Mutter übertragen. Die SPFH startet am 1. Januar 2009 mit sechs Stunden pro Woche.

Mitte Januar 2009 wendet sich das Jugendamt erneut an das Amtsgericht, da sich Frau Sammer nachts „herumtreibt". Im April 2009 wird Tim trotzdem, wie vereinbart, zu seiner Mutter zurückgeführt. In den Monatsdokumentationen werden von der SPFH-Fachkraft keine Auffälligkeiten festgehalten. Das OLG beschließt Mitte August 2009, dass die elterliche Sorge wieder auf die Mutter übertragen wird. Im Oktober 2009 wird die SPFH im gleichen Umfang weiterbewilligt. Zudem kommt es zu einem weiteren Zuständigkeitswechsel im Jugendamt.

Im November 2009 teilt die SPFH-Fachkraft dem Jugendamt mit, dass Tim (inzwischen 3 Jahre alt) nur sehr unregelmäßig den Kindergarten besuche und Frau Sammer nach wie vor bis spät abends in der Kneipe verkehre; sie rauche und trinke. Das Jugendamt führt daraufhin ein Gespräch mit Frau Sammer. Darin macht die Mutter deutlich, dass sie bei sich kein Fehlverhalten sieht. Sie streitet den Alkoholkonsum ab. Den unregelmäßigen Kindergartenbesuch von Tim erklärt sie damit, dass der Besuch freiwillig sei.

Anfang Dezember 2009 geht eine erneute anonyme Mitteilung im Jugendamt ein: Frau Sammer halte sich mit dem Kind bis 3:30 Uhr in einer Gaststätte auf. Auch die Gaststättenbetreiberin meldet sich im Jugendamt und berichtet, dass Frau Sammer massiv Alkohol konsumiere. Sie sei regelmäßig mit Tim bis spät in die Nacht in der Kneipe. Tim sei hungrig und müsse auf der Kneipenbank schlafen. Das Jugendamt reagiert auf diese Vorfälle erneut mit einer Mitteilung an das Amtsgericht.

Ende Januar 2010 findet die Anhörung beim Amtsgericht statt. Frau Sammer hat versucht, Bekannte für sich zu gewinnen, die positiv für sie sprechen. Tim wird immer wieder bei Bekannten abgegeben, wenn Frau Sammer die Gaststätte besucht. Sie

wird vom Gericht angewiesen, dass Tim regelmäßig den Kindergarten besucht. Das Jugendamt soll einen Ganztagesplatz organisieren. Der Kindesvater wird in die Betreuung an den Wochenenden und am Montagabend einbezogen. Frau Sammer soll jeden Abend um 20 Uhr zu Hause sein.

Ab März 2010 besucht Tim einen Ganztageskindergarten. Nach wie vor gehen Anrufe im Jugendamt ein, dass Frau Sammer sich täglich in der Kneipe aufhalte und harte Spirituosen trinke. Tim sei meist dabei.

Welche riskanten Aspekte der Wahrnehmung und Bearbeitung werden in dem Fall deutlich?

In der Fallgeschichte zeigt einerseits eine über drei Jahre kaum veränderte Lebenssituation der Mutter und ihres Sohnes und andererseits eine Vielzahl von Gesprächen, Kontrollbesuchen und Angeboten der „Helfer". Die Eingriffsdichte und die Vielzahl der Interventionen (§ 8a-Mitteilungen, Gutachten, Meldungen beim Jugendamt, Gerichtsverhandlungen, …) steht dabei in keinem Verhältnis zu Veränderungen in der Familie. Wie lässt sich das erklären? In der Fallbeschreibung wird deutlich, dass die immer gleichen Ereignisse im Familiensystem Auslöser für die ebenfalls immer gleichen Reaktionen des Helfersystems sind. Dabei kann die psychische Erkrankung der Kindesmutter als Dreh- und Angelpunkt aller Bemühungen der Helfer verstanden werden. Die Krankheit der Mutter „beschäftigt" alle Fachkräfte, die im Verlauf der Fallgeschichte zuständig werden. Dabei gerät Tim immer wieder aus dem Blick der Erwachsenen. Die Helfer ringen um die Kooperationsbereitschaft der Mutter, erlassen Auflagen, arbeiten sich am Widerstand der Mutter ab und bearbeiten innerhalb ihrer Fallzuständigkeit die Möglichkeiten und Grenzen für eine gute Kooperationsbeziehung unter den Helfern. Somit

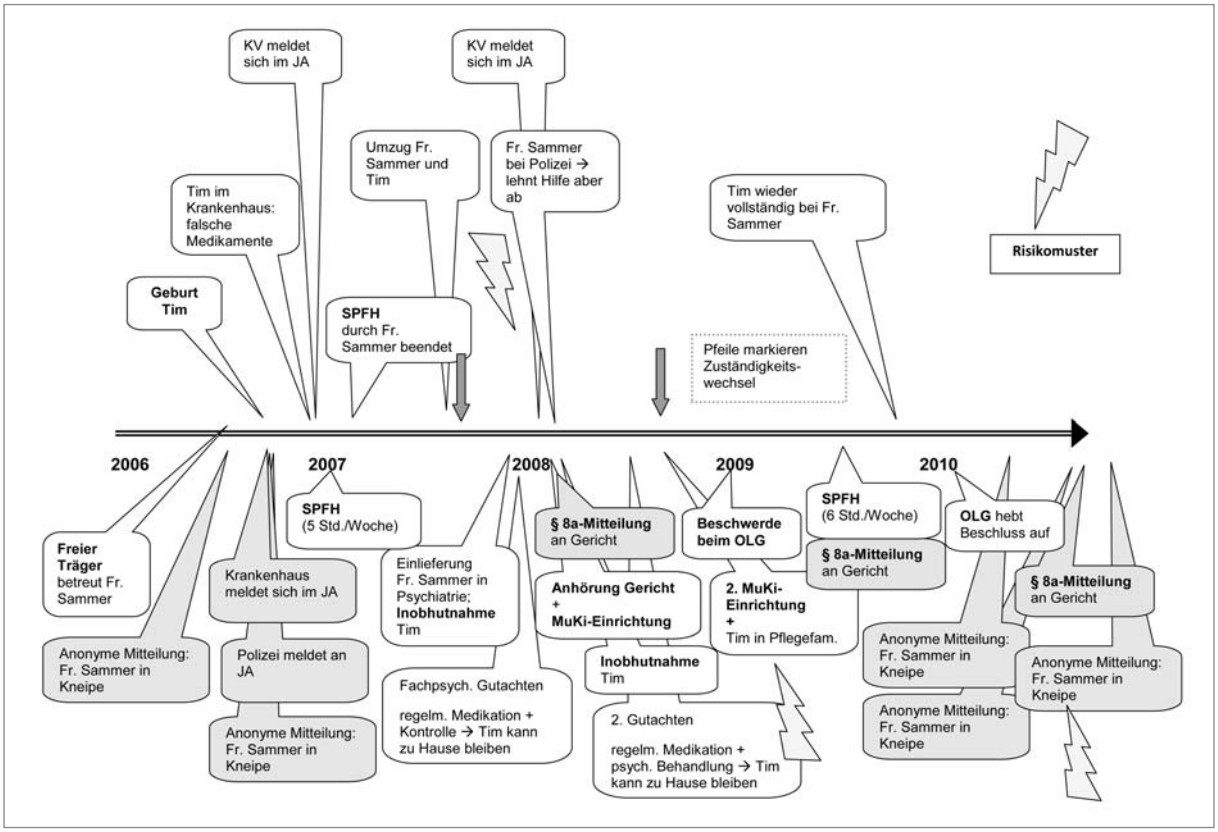


Abbildung 26: Fallgraphik 5

bleibt wenig Raum für das Kind, bzw. für einen angemessenen (diagnostischen) Blick auf Tim.

Im Vergleich zu anderen – vorgestellten – Kinderschutzfällen sucht sich die Mutter bereits vor der Tims Geburt freiwillig Betreuung bei einem freien Träger. Für das zuständige Jugendamt ist dies entlastend, besteht doch ein enger Kontakt zu der Mutter und eine fachliche Kontrollinstanz. Im Fallverlauf zeigt sich allerdings die Dynamik, die sich auf der Helferseite entfaltet nach dem Motto: „Der freie Träger wird´s schon richten". Bestärkt wird diese Entwicklung durch das Versprechen der Mutter, diese Arbeitsbeziehung aufrecht zu erhalten, und der Zusicherung des freien Trägers, sich zu melden, falls für Tim ein Jugendhilfebedarf zu erkennen ist. Erst als die Mutter den Kontakt mit dem freien Träger abbricht, da sie sich in ihrer Mutterrolle kontrolliert und durch die Information an das Jugendamt hintergangen fühlt, zeigt sich, wie schwierig diese Konstellation für das Jugendamt ist.

Im gesamten Fallverlauf müssen die Fachkräfte immer wieder um Eindeutigkeit ringen, sowohl innerhalb ihrer eigenen Profession und Zuständigkeit, als auch in der Kooperation mit anderen Berufsgruppen. Klarheit und Eindeutigkeit in Einschätzungen, Absichtserklärungen und Positionen verwischen immer wieder. Sie erschweren die Kooperationsbezüge innerhalb des Helfersystems, überlagern den Fallverlauf und enden – beispielsweise im Kontakt mit dem Gericht – mit der Frage, wer in dem Fall die Definitionsmacht hat. So agieren das Jugendamt und das Gericht wie zwei „Streithähne", die ihre Stellung und machtvolle Position behaupten wollen. Die psychische Erkrankung der Mutter führt die Fachkräfte immer wieder „in Versuchung", Positionen nicht klar zu benennen, Konflikte zu vermeiden und Entwicklungspotenziale in Aussicht zu stellen, ohne hinreichend sicher zu sein, ob und wie diese erfüllt werden können. Für Frau Sammer „kippt" das Jugendamt unvermittelt von der Hilfe- auf die Kontrollseite und versucht so, ebenso erfolglos, die Frau „in den Griff zu bekommen".

Vorstellung der Organisation
Die Jugendhilfelandschaft ist durch eine Vielzahl von Trägern und Einrichtungen der Jugendhilfe geprägt: sieben Beratungsstellen in kirchlicher und freier Trägerschaft, acht ambulante Träger der Jugendhilfe, zwei Tagesgruppen (teilstationär), sowie stationäre Angebote (zwei Heimeinrichtungen und ein Mutter-Kind-Heim) bieten ihre Dienste in der Region an. Darüber hinaus gibt es weitere Einrichtungen, wie ein Frauenhaus und ein Wohnheim für psychisch kranke Menschen, eine Kinder- und Jugendpsychiatrie (stationär und Tagesklinik) sowie eine Erwachsenenpsychiatrie. Mehrere Krankenhäuser inklusive Entbindungsabteilungen und drei Kinderkliniken runden das Versorgungsangebot ab.

Aus dem Landesbericht „Hilfen zur Erziehung" ist für 2008 ist zu entnehmen, dass die durchschnittliche **Verweildauer** in den Hilfen zur Erziehung für den Jugendamtsbezirk erheblich über dem Durchschnitt liegt; auch die ambulanten Hilfen und Hilfen nach § 35a SGB VIII nehmen einen Spitzenwert im Land Rheinland-Pfalz ein, während die stationären und teilstationären Hilfen im Durchschnitt liegen. Die **finanziellen Ausgaben** liegen (noch) im durchschnittlichen Bereich, obwohl der Anstieg der letzten Jahre überdurchschnittlich hoch ist. Im Bereich **Inobhutnahmen und Sorgerechtsentzüge** liegt das Jugendamt über dem rheinland-pfälzischen Durchschnitt; die Anzahl der Sorgerechtsentzüge ist doppelt so hoch wie im Landesdurchschnitt.

Zur **Personalausstattung** und **Fallbelastung** ist zu sagen, dass der Eckwert für die Anzahl der Fachkräfte unter dem Durchschnitt liegt, während die Fallbelastung deutlich überdurchschnittlich ist (2008 deutlich über 63) Das bedeutet, bei hohem Fallaufkommen steht im Vergleich wenig Personal zur Verfügung steht, um diese Fälle zu bearbeiten. Einen Überblick über die gesamte Personalausstattung gibt folgende Tabelle (Abb. 27).

Das durchschnittliche Alter im ASD liegt bei 35,5 Jahren; in den Sonderdiensten bei 46,5 Jahre. Das

Personalausstattung	
ASD	8,75 Stellen
Spezialdienste ■ PKD ■ Eingliederungshilfe ■ JGH ■ TuS-Beratung ■ Kinderschutz ■ Vormundschaften für Asylbewerber und minderjährige Mütter ■ wirtschaftliche Jugendhilfe (im ASD integriert)	 3,0 Stellen 1,0 Stellen 2,0 Stellen 2,0 Stellen 1,5 Stellen 0,5 Stellen 2,4 Stellen
ASD-Leitung	1,0 Stellen

Abbildung 27: Personalausstattung Fall 5

Gesamtdurchschnittsalter in der Abteilung liegt somit bei 41 Jahren.

Aktuell wurde auch auf Wunsch der Mitarbeiter eine Organisationsuntersuchung bei einem Beratungsinstitut in Auftrag gegeben. Ziel dieser Untersuchung soll die Überprüfung und Weiterentwicklung der Planungs- und Steuerungsmöglichkeiten im Bereich der Hilfen zur Erziehung sein. Erste Ergebnisse deuten auf die Notwendigkeit hin, zu strukturellen und organisatorischen Neuerungen auch in den Arbeitsprozessen der Fallvergabeverfahren und Fallverlaufskontrollen zu kommen. Ebenfalls soll der Einfluss der freien Träger in den Blick genommen werden, die Sozialraumorientierung ausgebaut und die Entwicklung von Sozialraumteams verstärkt verfolgt werden.

Oben genannte Organisationsuntersuchung, deren konkrete Umsetzung im April 2011 erfolgte, hatte neben einer dezidierteren Sozialraumorientierung und der Reintegration vormaliger Sonderdienste (Trennungs- und Scheidungsberatung, Eingliederungshilfe gem. §35a SGB VIII und dem Sonderdienst Misshandlung/Missbrauch) in den ASD, die Schaffung von vier weiteren Vollzeit-Planstellen im ASD zur Folge.

Zum **Kinderschutz** ist festzuhalten, dass der ASD einen internen Handlungsleitfaden zum Vorgehen bei Kinderschutzfällen entwickelt hat. Darüber hinaus werden die Fälle im verwendeten EDV-System (ProSoz) mit einem speziellen § 8a-Fragebogen eingegeben. Der Ausbau des Netzwerkes Kinderschutz wird gemeinsam von Stadt und Landkreis angestrebt.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Vom „Flicken" zum Planen und Steuern
Die Organisation befindet sich „im Aufbruch". Jedenfalls lassen sich die Anstrengungen einer Organisationsuntersuchung so deuten. Ziel soll sein, Aufgabenverteilung und Arbeitsprozesse besser planen zu können, damit Fälle auch besser gesteuert werden können. Belastete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und eine hohe Fluktuation in der Mitarbeiterschaft haben in der Vergangenheit dazu geführt, dass wichtige Arbeitsprozesse nicht weiterentwickelt werden konnten. In dem hier vorgestellten Fallverlauf zeigt sich, wie gering die Steuerungsfähigkeit des Jugendamtes – wie auch des gesamten Helfersystems! – ist. Die Helfer sind vielfach zur Re-Aktion „gezwungen". Sie können nicht (mehr) agieren und gezielte Hilfen initiieren, sondern reagieren auf die Ereignisse im

Familiensystem. In diesem Fall steuert die Mutter mit ihrer psychischen Erkrankung weitgehend den Hilfeprozess. Der Wunsch des Amtes, Fallverläufe zu kontrollieren, lässt sich ebenfalls in dem hier vorgestellten Fall nachvollziehen. In der aktuellen Arbeitsorganisation und der hohen Fallbelastung ist es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern offensichtlich kaum möglich, zu planen und gezielt die Fallarbeit zu gestalten. Sie sind nur noch in der Lage zu „flicken", indem sie ihre Ressourcen auf das Fallaufkommen „aufteilen", um die dringendsten Aufgaben zu erledigen. An dieser Stelle wird verständlich, warum und wie Tim aus dem Blick geraten ist. Augenscheinlich „funktionieren" in der Organisation kaum gesicherte Orte der Reflexion; wie in der konkreten Fallarbeit diagnostische Prozesse des Fallverstehens und der Reflexion gestaltet werden, bleibt ungesichert. Vielleicht hätte mit gesicherten Orten der Reflexion die Chance bestanden, den „Konflikt" zwischen Jugendamt und Familiengericht und seine Auswirkung auf den Fall so zu bearbeiten, dass eine angemessene Eigenpositionierung hätte entwickelt werden können. Der Fallverlauf zeigt, wie das Jugendamt in diesem Konflikt in eine ungesicherte und schwache Position - als „zahnloser Tiger" - rutscht, was sich wiederum negativ auf die Arbeitsbeziehung zwischen dem Jugendamt und der Mutter und damit die Möglichkeit, Tim zu schützen und zu fördern, auswirkt.

In der Fallanalyse konnten drei Risikomuster herausgearbeitet werden:

- **Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen**

Der Widerstand der Mutter ist das zentrale Motiv, das für die Helfer handlungsleitend wird. In der Organisationspräsentation wurden solche Faktoren herausgearbeitet, die die knappe Energie und die begrenzten Ressourcen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedingen. Das begrenzte Zeitbudget führt u. a. dazu, dass der Widerstand der Mutter als Dreh- und Angelpunkt seine Dynamik so wirkungsvoll entfalten kann. Das Ziel der Helfer erscheint in diesem Zusammenhang klar: Sie müssen die Mutter gewinnen und mit ihr ein akzeptables Arbeitsbündnis entwickeln, sonst gewinnen sie keinen Zugang zu Tim. Diese Prämisse wird handlungsleitend und verschließt nach außen hin die Möglichkeit, ein umfassendes Gesamtbild des Falles und der eigenen Handlungsoptionen zu gewinnen. Die nicht verstandene Dynamik einer psychisch kranken Mutter, die sich nicht auf die Kooperation einlassen will, führt dann auch dazu, dass Tim mit seinen Bedürfnissen und Bedarfen kaum nachhaltig im Blick bleibt.

- **Die Organisation verstärkt eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken**

In dem Bemühen um Frau Sammer und ihre Mitwirkungsbereitschaft verstärkt die Organisation die Perspektive auf die Mutter, denn die Organisation als solche erwartet von ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor allem Lösungen; nicht nur Problemanalysen. Die Überforderung, die sich auf beiden Seiten (in der Familie wie auch bei den Helfern) andeutet, lässt offensichtlich kaum noch Raum dafür, den Blick stark auf das Kind zu richten. In diesem Fall wäre es hilfreich gewesen, konsequent Tim in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu rücken und immer wieder zu fragen, welchen Einfluss die Krankheit der Mutter auf sein Recht auf Entwicklung hat. Im Kinderschutz sind psychische Erkrankungen der Eltern ein wichtiges Thema. Welchen Einfluss die psychische Erkrankung der Mutter auf die Kooperationsbeziehung zu den Helfern hatte, wurde mindestens in diesem Fall kaum ausreichend reflektiert. Darüber hinaus sind die Helfer in eine Organisation eingebunden, die wiederum ihren Einfluss geltend macht, Probleme so einzuordnen, dass sie lösbar sind. Dies verstärkt nochmals die Anstrengungen, sich mit den entscheidenden Erwachsenen zu befassen und zu verständigen. Dagegen muss ein konse-

quenter Blick auf die Kinder strukturell in organisationalen Arbeitsprozessen abgesichert sowie regelmäßig reflektiert werden.

- **Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems**

In dieser Fallbeschreibung kann gezeigt werden, wie die Kindesmutter das Helfersystem vor sich her treibt. Die Frage nach der Steuerungsfähigkeit des Falles wird damit noch einmal in den Mittelpunkt gerückt. Gerade in Kinderschutzfällen wie diesem zeigt sich, ob eine Organisation „krisensicher" ist. In komplexen und krisenhaft verlaufenden Fällen werden Arbeitsstrukturen auf eine große Belastungsprobe gestellt. Es braucht eine tragfähige Struktur und gesicherte Reflexions-Orte, um angemessene Einschätzungs- und Verstehensprozesse sichern zu können. Ohne diese strukturellen Ankerpunkte wird das Helfersystem zum „Spielball" der Familien. Damit können die Helfer nur noch auf die Ereignisse und Aktionen der Familien reagieren. In diesem Fallverlauf zeigt sich, dass auf wenige Ereignisse auf der Familienseite die Helfer mit einer Vielzahl an Aktivitäten reagieren müssen, insbesondere fällt die große Anzahl anonymer Meldungen sowie häufiger Mitteilungen an das Gericht auf. Es entsteht der Eindruck, als agierten die Helfer in blindem Aktionismus, ohne roten Faden und gemeinsame Ausrichtung, und dies vor allem zum Schaden von Tim.

Nachtrag:
Durch Umzug der Kindesmutter wird der Fall Ende Juni 2010 an ein benachbartes Jugendamt übergeben. Bis dahin läuft eine Hilfe gem. § 31 SGB VIII mit einem Stundenumfang von 15 Std./Monat weiter.

Lern- und Entwicklungsanreize aus dem Modellprojekt bewirken im Jugendamt vor allem, dass im Team der Sozialen Dienste an einem klareren und dezidierteren Auftreten mit fachlich eindeutigeren Positionierungen in familiengerichtlichen Dingen – insbesondere vor dem OLG – gearbeitet wird. Im vorgestellten Fall ist bei der Fallübergabe an das neu zuständige Jugendamt mit der dort zuständigen Fachkraft eine sich abzeichnende „Allianzbildung" zwischen Kindesmutter und SPFH-Fachkraft problematisiert worden. Die dringende Empfehlung, die Fachkraft auszuwechseln, wurde jedoch nicht umgesetzt.

Fall 6

„Welche Funktion haben die Kinder für die Beziehung der Eltern?"

Das Jugendamt wird informiert, als die jungen Eltern mit ihrer vier Wochen alten Tochter in einer Kinderklinik vorstellig werden. Die 18-jährige Mutter und der 22-jährige Vater können die festgestellten Hämatome nicht plausibel erklären. Das überforderte (Eltern-)Paar konfrontiert das gesamte Helfersystem im weiteren Verlauf mit einer brisanten Mischung aus Widerstand und Kooperationsbereitschaft. Trotz intensiver Anstrengung der Fachkräfte kann eine dramatische Verletzung eines zweiten Kindes nicht verhindert werden.

In diesem Kinderschutzfall geht es um eine junge Familie mit zwei kleinen Kindern, die zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt erst ein Kind hatte. Bei Geburt des ersten Kindes ist der Kindesvater, Herr Schneider, 22 Jahre, die Kindesmutter, Frau Lehmann, 18 Jahre alt. Dem ersten Kontakt zum Jugendamt geht eine Schwangerschaftskonfliktberatung bei einem freien Träger voraus.

Im November 2008 wird das erste Kind, Luisa, per Kaiserschnitt entbunden. Frau Lehmann war während der Schwangerschaft gesundheitlich und psychisch stark belastet. In der Klinik wird ein guter Eltern-Kind-Kontakt beobachtet. Die Eltern werden durch eine Hebamme betreut. Um das Kind betreuen zu können, brechen die Eltern jeweils ihre Ausbildungen ab, Frau Lehmann bereits in der Schwangerschaft.

Mitte Dezember 2008 bringen die Eltern Luisa mit Hämatomen an den Armen in die Klinik, die Großmutter Luisas habe ihnen dazu geraten. Die Eltern erklären, sie hätten Luisa ungeschickt am Arm angefasst, außerdem würde sie zu Blutergüssen neigen. Die Klinik informiert sofort das Jugendamt und schaltet die Gerichtsmedizin ein, da die Hämatome zum Teil vermutlich älteren Datums sind. Es folgen Gespräche in der Klinik. Die Eltern können die Verletzungen nicht plausibel erklären.

Die Gerichtsmedizin meldet zurück, dass an einer Gewaltanwendung kein Zweifel besteht, und bestätigt zudem „ältere" Hämatome. Luisa wird vorerst nicht entlassen. In weiteren Gesprächen erklären die Eltern ihre grundsätzliche Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Hilfen, zeigen jedoch keine Problemeinsicht.

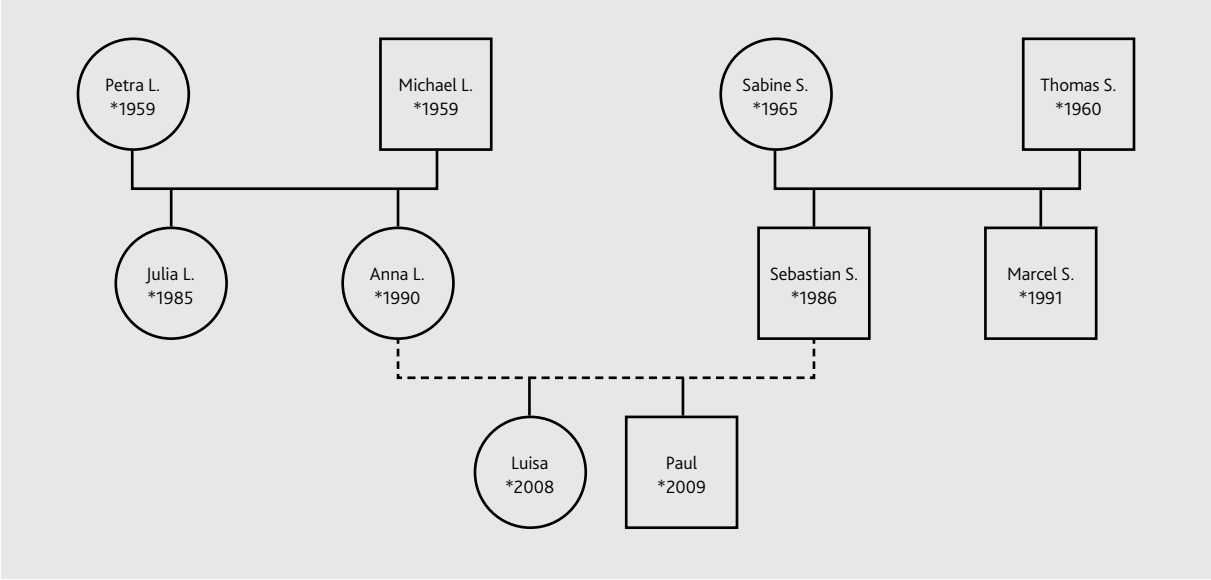


Abbildung 28: Genogramm Fall 6

Beim zuständigen Familiengericht wird ein Antrag gem. § 1666 BGB (Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes) gestellt. In einem weiteren Gespräch erklären sich Frau Lehmann und Herr Schneider bereit, Hilfe in Form eines stationären Aufenthaltes in einer Eltern-Kind-Einrichtung in Anspruch zu nehmen.

Wenige Tage später erscheint Herr Schneider im Jugendamt: Er gibt an, sich von Frau Lehmann getrennt zu haben. Diese habe schon mehrfach ein aggressives Verhalten gezeigt. Sie wolle das Kind nicht. In einem Telefonat bestätigt Frau Lehmann die Trennung. Sie möchte weiterhin die Aufnahme in die Eltern-Kind-Einrichtung.

Bereits am nächsten Tag haben sich die Eltern wieder versöhnt und schauen sich gemeinsam die Einrichtung an. Diese macht die abschließende Ursachenklärung der Verletzung des Kindes zur Voraussetzung für eine Aufnahme. Daraufhin erscheinen Frau Lehmann und Herr Schneider unangekündigt im Jugendamt, um einen Erklärungsversuch der Verletzungen vorzutragen: Das Kind sei beim Baden beinahe heruntergefallen. Die Mutter habe sich über ihr Ungeschick geschämt.

Die zuständige Fachkraft des Jugendamtes spricht daraufhin mit der Eltern-Kind-Einrichtung sowie der Hebamme, die die Eltern nach Luisas Geburt betreute. Die Hebamme berichtet, dass Luisa ungewollt war, die Eltern bisher aber ein fürsorgliches Verhalten zeigten und sie keine Wutausbrüche beobachten konnte. Sie habe allerdings bei Frau Lehmann einen „Babyblues" festgestellt und ihr dahingehend eine Therapie empfohlen. Luisa verbleibt weiterhin in der Klinik.

Anfang Januar 2009 wird nach einer Fallberatung mit Referats- und Amtsleitung entschieden, Anzeige gegen die Eltern wg. Verdacht auf Kindesmisshandlung zu erstatten. Eine Eltern-Kind-Zusammenführung wird nicht befürwortet.

In einem weiteren Gespräch mit den Eltern und der Hebamme im Jugendamt bringen die Eltern ihre Idee vor, Luisa mit Unterstützung einer Familienhebamme zu sich nach Hause zu nehmen. Die Hebamme sieht keine Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und macht nochmals den psychologischen/therapeutischen Hilfebedarf der Kindesmutter deutlich. Risikofaktoren aus Sicht des Jugendamtes sind:

- Luisa ist ungewollt; es besteht eine Bindungsproblematik (Mutter hat Probleme, das Kind anzunehmen).
- Die Mutter reagiert impulsiv in Belastungssituationen.
- Es gibt Partnerschaftsprobleme.
- Die Eltern sind sehr jung.
- Die Mutter zeigte nach Entbindung depressive Verhaltensweisen.

Nach Offenlegung der Risikoeinschätzung lehnt Herr Schneider die stationäre Hilfe ab und will sich bei einem Anwalt beraten lassen. 30 Minuten nach diesem Gespräch meldet sich Frau Lehmann telefonisch im Jugendamt und teilt mit, dass sie doch (beide Elternteile) die stationäre Hilfe wollen.

Da Luisa inzwischen aus der Klinik entlassen werden kann, die Verletzungen aber nach wie vor ungeklärt sind, erfolgt die Inobhutnahme des Mädchens und Unterbringung in einer Jugendhilfeeinrichtung. Die Eltern geben ihr Einverständnis und begleiten die Unterbringung. Ihr Wunsch war es, dass Luisa nicht in einer Pflegefamilie untergebracht wird.

Mitte Januar 2009 findet eine Anhörung bei Gericht statt. Zur Klärung der Möglichkeiten der Unterbringung in einer Mutter-Kind-Einrichtung soll ein Sachverständigengutachten und zur Prüfung der Erklärungsversuche der Eltern zur Verletzung des Kindes eine Stellungnahme der Gerichtsmedizin eingeholt werden.

Anfang März 2009 liegt die Ersteinschätzung des Gutachters vor: Die Eltern zeigen sich sehr kooperativ. Bei der Mutter des Kindes kann in psychodiagnostischen Verfahren keine psychiatrische Erkrankung festgestellt werden, ebenso wenig

Hinweise auf Depressionen und Emotionsregulationsstörungen, wohl aber auf eine Angstsymptomatik. Es wird eine Interaktionsdiagnostik aller Beteiligten und die Unterbringung der Familie in einer Eltern-Kind-Einrichtung empfohlen. Mitte März erfolgt die Rückmeldung der Gerichtsmedizin: Die Erklärungsversuche der Eltern werden als unglaubwürdig eingeschätzt. Die Verletzungen sind nicht durch „festes Anpacken" zu erklären.

Ende des Monats kommt es zu einem Polizeieinsatz wegen eines Streits der Eltern, bei dem Frau Lehmann verletzt und anschließend stationär behandelt wird. Am Folgetag ist erneut eine Anhörung bei Gericht: Die Eltern geben ihre Trennung bekannt. Frau Lehmann teilt mit, sie wolle eine Ausbildung beginnen und möchte, dass Luisa bei Herrn Schneider aufwächst. Weiterhin gibt sie an, Probleme mit Aggressionen zu haben und deshalb auch schon ärztlich vorstellig gewesen zu sein. Herr Schneider schildert eine länger andauernde Paarproblematik. Ergebnis der Anhörung: Herr Schneider soll alleine in die Eltern-Kind-Einrichtung, zwischen Mutter und Kind sollen begleitete Umgangskontakte erfolgen. Einen Tag später haben sich die Eltern wieder versöhnt. Als Ursache für ihre Beziehungsprobleme sehen sie die Inobhutnahme. Sie wollen gemeinsam in die Eltern-Kind-Einrichtung und besichtigen diese. Die Aufnahme wird für Juni 2009 geplant.

Mitte Mai 2009 liegen die Ermittlungsergebnisse der Staatsanwaltschaft wegen Kindesmisshandlung vor: Die Kindesmutter soll sich durch das schreiende Kind überfordert gefühlt, es an den Armen gegriffen und in Schädigungsabsicht einige Sekunden fest zugepackt haben. Frau Lehmann bestätigt dies.

Anfang Juni 2009 wird die Familie in der Eltern-Kind-Einrichtung aufgenommen. Zu diesem Zeitpunkt ist Frau Lehmann im 4. Monat schwanger. Mitte des Monats wird die Maßnahme aufgrund einer ärztlichen Bescheinigung und der darin beschriebenen zu großen Belastungen für die schwangere Frau Lehmann in eine teilstationäre Form umgewandelt. Bisher war der Verlauf der Hilfe positiv. Wie geplant, endet die Clearing-Maßnahme nach drei Monaten. Es wird eine weitere Betreuung durch eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) empfohlen. Die Eltern beziehen eine neue Wohnung.

Anfang Oktober 2009 liegt das abschließende Gutachten zur Erziehungsfähigkeit vor: Demnach geht von den Eltern keine Kindeswohlgefährdung aus. Entsprechend der Empfehlungen des Gutachtens und der Clearing-Maßnahme wurde nach der Entlassung umgehend eine ambulante Hilfe zur Erziehung in Form der Sozialpädagogischen Familienhilfe eingeleitet. Herr Schneider nimmt eine Ausbildung auf.

In den folgenden Wochen fehlt es den Eltern an Motivation für die Fortführung der SPFH, denn diese wird als Kontrolle gesehen und ist aus ihrer Sicht nicht notwendig. In einer Fallbesprechung im Jugendamt wird daher die erneute Aufnahme in eine Eltern-Kind-Einrichtung nach Geburt des zweiten Kindes für erforderlich angesehen. Dieser Einschätzung liegen insbesondere die Beobachtungen der SPFH zu Grunde.

Es findet wieder eine Anhörung bei Gericht statt. Der Vorschlag des Jugendamtes einer erneuten stationären Aufnahme nach der Geburt des zweiten Kindes wird zur Auflage gemacht, da das Gericht, entgegen der Auffassung des Gutachters, mit der Geburt des zweiten Kindes ebenfalls eine drohende Kindeswohlgefährdung sieht.

Ende Oktober 2009 wird das zweite Kind, Paul geboren. Darauffolgend wird die Familie in einer nun anderen Eltern-Kind-Einrichtung aufgenommen. Anfang Dezember 2009 findet ein erstes Auswertungsgespräch in der Einrichtung statt: Frau Lehmann zeige sich offen und arbeite seit Ende November mit. Es gebe vermehrt Paargespräche. Die Situation zwischen den Eltern ist angespannt, Hauptproblem ist der Erwerb eines neuen Autos, da das alte defekt ist.

Im Januar 2010 meldet die Einrichtung dem Jugendamt, dass sich Paul auf der Intensivstation

befindet und in Lebensgefahr schwebt. Die Mutter habe der Einrichtung gegenüber erklärt, Paul sei ihr auf den Boden gefallen. Paul erlitt hierdurch einen Schädelbruch mit Hirnblutungen. Das Jugendamt teilt dies dem zuständigen Familiengericht mit. Die Polizei nimmt die Ermittlungen auf. Ein rechtsmedizinisches Gutachten ergibt, dass ursächlich für die Verletzungen nicht das „Herunterfallen", sondern eine Misshandlung ist.

Daraufhin wird auch Luisa (jetzt 14 Monate alt) in Obhut genommen und in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht. Das Jugendamt stellt einen Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge gem. §1666 BGB für beide Kinder. Dem Jugendamt wird für beide Kinder die Vormundschaft übertragen. Frau Lehmann begeht daraufhin einen Suizidversuch. Die Eltern trennen sich, lösen die gemeinsame Wohnung auf. Anfang März 2010 wird Paul aus der Klinik entlassen und in einer Pflegefamilie aufgenommen.

Welche riskanten Muster werden in dem Fall deutlich?

In der Fallgeschichte zeigt sich eine besonders brisante Mischung von Widerstand und Kooperationsbereitschaft der Kindeseltern. Mit dieser ambivalenten Motivationslage müssen die Fachkräfte im Jugendamt umgehen. Phasen der fehlenden Problemeinsicht wechseln sich mit dem Wunsch nach Unterstützung und Hilfe ab. Riskant ist diese Mischung insbesondere dadurch, dass sich in diesem Fallverlauf krisenhafte Zuspitzungen schlagartig verschärfen. Die junge Familie wurde früh mit Hilfe, Beratung und Unterstützung erreicht; und doch wurde das Kind verletzt.
Was im Fallverlauf schwer einzuschätzen ist, ist, „was man auf den ersten Blick nicht sieht/sehen kann". Gemeint sind die Tragfähigkeit von Beziehungen, emotionale Wärme und grundlegende Zuwendung. Die Familiengeschichte erzählt von viel Überforderung und Verzweiflung, Streit und Gewaltbereitschaft, die aber kaum verstanden

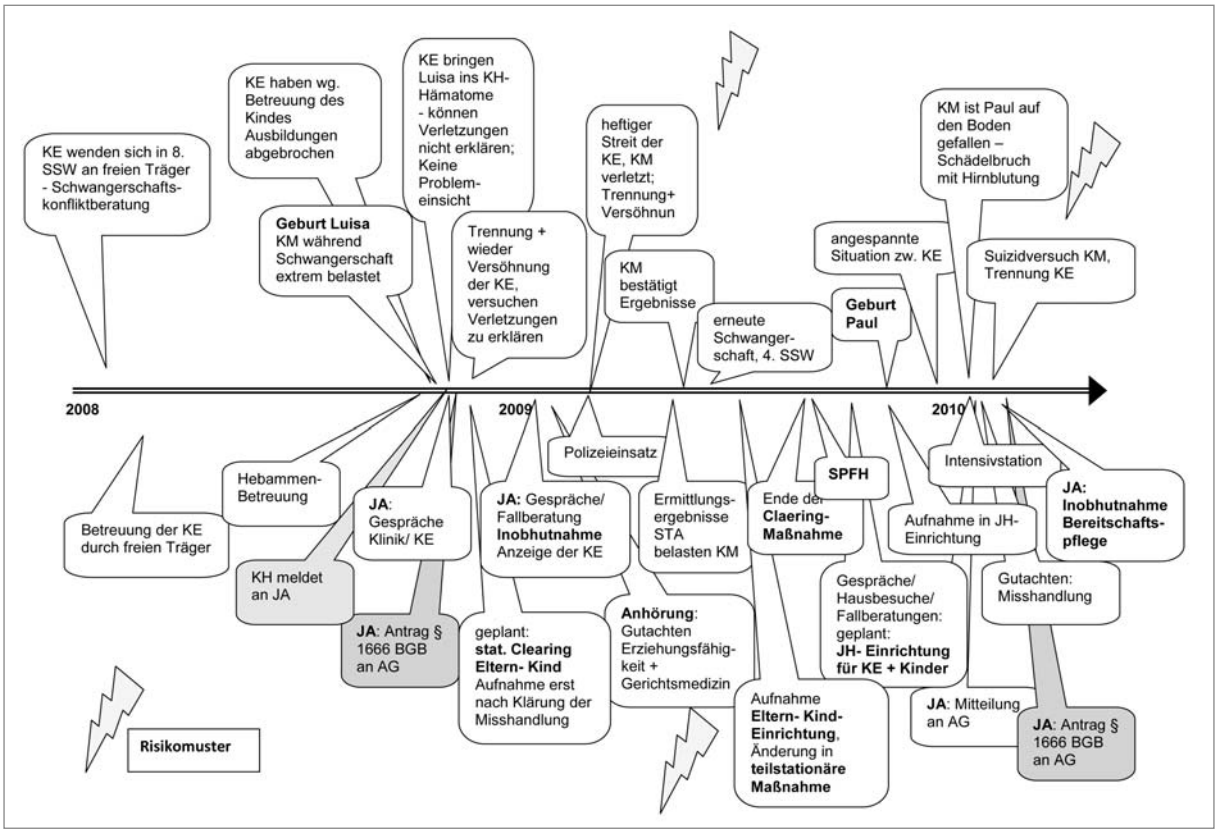


Abbildung 29: Fallgraphik 6

werden können. Nach außen erscheinen die jungen Eltern immer dann problemeinsichtig, wenn Verletzungen, Trauer und Wut verdeckt und kompensiert werden sollen. Aus Sicht der Jugendhilfe sind das die einzigen Stellen, an denen die Familie sie „ranlässt". Und gleichzeitig ist das Misstrauen der Fachkräfte im Amt groß, wieder hingehalten und getäuscht zu werden. Das Misstrauen ist wechselseitig und bestimmt die Beziehungsgestaltung auf beiden Seiten.

Mit viel Anstrengung gelingt es dem Jugendamt, an der Familie „dranzubleiben". Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen für diese anstrengende Aufgabe mit ausreichend Ressourcen ausgestattet sein. In diesem Fall geht es für die Helfer auch darum, die belastenden Lebenssituationen auszuhalten und sorgsam die Kinder zu begleiten, um im Bedarfsfalle schnell handeln zu können.

Die Kindesmutter ist bei der Geburt ihres ersten Kindes noch sehr jung; der Vater wenige Jahre älter. Welchen Einfluss dies auf den Fall hat, haben die Fachkräfte über den Fallverlauf hinaus gut im Blick behalten. Unterrepräsentiert in dieser Perspektive sind die Belastungen der jungen Frau. So wurde sie ausschließlich als versorgende Mutter betrachtet. Ihre Kompetenzen diesbezüglich wurden eingeschätzt und ihr wurde Unterstützung angeboten, solche Fähigkeiten weiterzuentwickeln.

Junge Frauen, die in dieser Altersspanne Mutter werden, sind jedoch noch mehr als „Mütter". Ihre Wünsche und Erwartungen an das Leben drehen sich auch um Anderes, weit außerhalb der Versorgung des Nachwuchses. Diese Wünsche und Sehnsüchte konnten in einer Gesamteinschätzung kaum berücksichtigt werden, wohl auch wegen des großen Widerstands und zugleich der Bedürftigkeit der jungen Frau. Der Fall zeigt deutlich, dass weit mehr als die aktuelle Lebenssituation der Kinder einzuschätzen ist, nämlich auch die Möglichkeiten, Wünsche und Erwartungen der Bezugspersonen und deren Fähigkeit und Bereitschaft, in Krisenzeiten Hilfe und Unterstützung anzunehmen.

Vorstellung der Organisation
Das Kreisjugendamt ist mit drei weiteren Ämtern einem der drei großen Geschäftsbereiche der Verwaltung zugeordnet und gliedert sich in vier Referate: „Hilfen zur Erziehung", „Jugendpflege und Sport", „Kindertagesstätten und Tagespflege" sowie „Wirtschaftliche Jugendhilfe".

Die Personalausstattung ist mit anderen Jugendämtern im Land vergleichbar (Abb. 30).

Im ASD arbeiten erfahrene und langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ihre Zuständigkeiten sind auf sieben Bezirke im Kreisgebiet verteilt.

Personalausstattung des Referates „Hilfen zur Erziehung"	
ASD	7,0 Fachkräfte
Spezialdienste ■ Stelle Clearing SPFH ■ SPFH ■ PKD/Adoptionsvermittlung ■ JGH ■ Kinderschutz (NWK, LKindSchuG)	 1,0 Fachkraft 1,5 Fachkräfte 1,5 Fachkräfte 1,5 Fachkräfte 1,0 Fachkraft
Referatsleitung; Adoptionsvermittlung/Vormund	1,0 Fachkraft
Insgesamt	**14,5 Fachkräfte**

Abbildung 30: Personalausstattung Fall 6

Durch ein sehr hohes **Fallaufkommen**, mit durchschnittlich ca. 150 Fällen pro Mitarbeiterin/ Mitarbeiter, davon ca. 90 kostenpflichtige Fälle, arbeitet der ASD am Rande der Belastungsgrenze. In der jüngeren Vergangenheit sind mehrfach Überlastungsanzeigen erstattet worden. Die durchschnittliche **Fallbelastung** der Fachkräfte in den Sozialen Diensten lag nach den Werten aus dem Landesbericht Hilfen zur Erziehung im Jahr 2008 bei etwas über 55 Fällen.

Zu den wesentlichen Strukturen und Standards im Jugendamt gehören die **Dienstbesprechungen** einmal im Monat. Neben diesen monatlichen Sitzungen findet einmal pro Woche eine sog. **Erziehungskonferenz** statt. Diese bietet die Möglichkeit zur kollegialen Beratung. Darüber hinaus ist sie als Entscheidungsgremium für Fälle zu verstehen, in denen Hilfen zur Erziehung gewährt werden sollen. Es handelt sich um strukturierte Teamarbeitsphasen (Vorlagen, Vorsitz etc.). Einmal im Monat besteht auf freiwilliger Basis die Möglichkeit zur **Fallsupervision**.

Insgesamt gibt es nur wenige verbindliche und standardisierte Vorgaben im Umgang und in der Bearbeitung von Fällen im Rahmen von Kindeswohlgefährdung.

Der Einsatz von Programmen zur **elektronischen Datenverwaltung** erleichtert die Dokumentation und Verwaltung der Fälle. Im Jugendamt wird seit Frühjahr 2009 mit der Software OKJug gearbeitet. Verbindliche Vorgaben zur Fallerfassung sowie verschiedene Dokumentvorlagen sollen den Arbeitsalltag erleichtern und die Dokumentation der Fälle sichern. Eine (externe) **Rufbereitschaft** rund um die Uhr wurde eingerichtet und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steht ein **Dienstwagen** zur Verfügung,

Nach eigener Einschätzung können für das Kreisjugendamt folgende Stärken und Schwächen herausgearbeitet werden. (siehe hierzu Abb. 31)

Die **Kooperationsbeziehungen** zu den Trägern und Diensten werden als tragfähig beschrieben. Dabei hat „jeder sein (informelles) Netzwerk im Bezirk". Darüber hinaus existiert ein weiteres, gut organisiertes Netzwerk auf VG Ebene. Nach den Vorgaben des Landeskinderschutzgesetzes wurde ein lokales Netzwerk gemeinsam mit der benachbarten Stadt aufgebaut (Start im Oktober 2009).

Stärken	Schwächen
Engagierte und gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	hohe Fallbelastung
gemischte Altersstruktur der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
keine Fluktuation in den letzten Jahren	
gutes Maß an Kollegialität	
„… wir organisieren uns …"	kaum Handlungsvorgaben
	fehlende Jugendhilfeplanung

Abbildung 31: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 6

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Ambivalente Herausforderungen in der Organisation werden durch großen persönlichen Einsatz kompensiert
In dem hier vorgestellten Fall werden die Lebensumstände von zwei kleinen Kindern deutlich, die trotz Unterstützung und Kontrolle durch Fachkräfte zu Schaden gekommen sind. Die Organisationsanalyse zeigt die Anstrengungen der Mitarbeiter/Innen, die anfallenden Aufgaben angemessen zu bearbeiten. Dabei fallen insbesondere das hohe Fallaufkommen sowie die wenigen verbindlichen Arbeitsstandards auf. Deutlich wird, dass zeitliche Ressourcen begrenzt und „wohldosiert" eingesetzt werden müssen. Die Entscheidung und Verantwortung für die „richtige Dosis" liegt überwiegend bei den einzelnen Fachkräften. Diese arbeiten mit dem Gefühl, „hinterherzurennen" und keinem Fall wirklich gerecht zu werden. Der Zeitmangel schlägt sich in den diagnostischen Prozessen und der fachlichen Reflexion nieder: Hilfen werden initiiert ohne fundierte Gesamteinschätzung und Perspektive. Dies „frisst" Zeit, da immer wieder „nachgesteuert" werden muss. Durch die ambivalente und widerständige Haltung der Kindeseltern wird die Arbeit der Fachkräfte ebenfalls brisant. Es fehlen Zeit und Geduld, möglichen Ursachen auf den Grund zu gehen und einen tragfähigen Kontakt mit den jungen Eltern zu entwickeln.

Fehlende Vorgaben und Orientierung durch die Leitung verschärfen solche krisenhaften Zuspitzungen. Die Organisation überlässt es den Fachkräften, sich zu organisieren und Unterstützungsnetzwerke zu entwickeln. Hier ist das Helfersystem empfänglich für Übertragungen von Überforderung und Orientierungslosigkeit aus dem Familiensystem. Damit umzugehen und diese Übertragungen fachlich aufzuarbeiten, ist eine Aufgabe der Fachkräfte.

In der gemeinsamen Fall- und Organisationsanalyse können vor allem drei Risikomuster herausgearbeitet werden:

- **Organisationen verstärken eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken**

In erster Linie erwartet die Organisation von ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Lösungen und Strategien und nicht Problemanalysen. Hierzu muss zum einen mit den Eltern/Erwachsenen nach Möglichkeiten gesucht werden, wie ihre Kinder versorgt und betreut werden können. Die Kinder selbst – ihre Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen – sind zwar Thema, ihre konkrete Situation gerät aber schnell aus dem Blick. Auch dies zeigt der vorgestellte Fall eindrucksvoll. Die Notwendigkeit, riskante Lebensumstände im Blick zu behalten und diese auszuhalten, ist für die Fachkräfte nur schwer umzusetzen. Sie benötigen hierfür Unterstützung und Rückhalt in ihrer Organisation. Strukturell als auch persönlich müssen sie so mit Ressourcen ausgestattet werden, dass sie auch latente Krisenverläufe gut begleiten können. Nur dann besteht die Chance, dass die Familiendynamiken sich nicht unreflektiert auf die Helfer übertragen und sie so „lahmlegen".
Beide Seiten – Familie und Helfer – zeigen deutliche Überforderungstendenzen. In der Familie sind es die Eltern, die kaum über adäquate Verhaltens- und Reaktionsmuster verfügen. Und die Helfer sind am Rande ihrer Belastbarkeit, bearbeiten sie doch neben diesem noch ca. 90 andere Fälle, die mehr oder weniger krisenhaft verlaufen.

- **Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems**

Der erlebte Zeitmangel genauso wie der fehlende Rückhalt in der Organisation führen im Ergebnis zu erheblich belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich vor allem selbst so organi-

sieren müssen, dass Arbeitsprozesse und Aufgaben erfolgreich bearbeitet werden können. Nur durch persönlichen und kollegialen Einsatz kann der empfundene Mangel teilweise kompensiert werden. In dem hier vorgestellten Fall zeigt sich, wie die jungen Eltern mit ihrer ambivalenten Gefühlswelt die Helfer beschäftigen und damit den Fall „steuern". Die Helfer gehen darauf ein und versuchen, den Schutz der Kinder zu gewähren, indem sie Unterstützung und Hilfe anbieten. Die Familie „treibt" die Helfer vor sich her und ein Ende ist nicht absehbar.

▶ Wenn Helfer versprechen müssen, was sie nicht halten können

Aus der Perspektive der beiden Kinder hält die staatliche Gemeinschaft nicht, was sie verspricht. Aber auch die junge Mutter kann den versprochenen Hilfeangeboten nicht glauben, sind sie doch zu offensichtlich mit einer Kontrolle verbunden, die sie zurückweisen muss. Gleichwohl sind die Helfer in hohem Maße aktiv und „am Ball", sind entschieden, die Kinder nicht ohne Klärung der Verletzungen zu den Eltern zurückzugeben. Gutachten und Einschätzungen anderer Experten durchkreuzen diese Absichten immer wieder. Diese vielfältigen Strukturen und auch widersprüchlichen Akteure im Kinderschutz gehören aber zur Realität dieses Arbeitsfeldes, können zwar im Einzelfall bedauert, aber nicht „ausgeschaltet" werden. Das Jugendamt als Institution und seine Fachkräfte müssen damit umgehen. Auch hier wird deutlich, wie unverzichtbar eine gute Reflexion eines Falles ist, damit die Einschätzung dessen auch gegenüber anderen Beteiligten gut vertreten werden kann. Nur so kann immer wieder geprüft werden, ob und wie Versprechen eingehalten werden können bzw. welche Versprechen unrealistisch sind.
Zudem führen Konkurrenz und Informationsverlust im Helfersystem dazu, dass bei der Familie Hilfe und Unterstützung nicht als ein „Gesamtes" ankommt und glaubhaft wird. Ein einheitliches und abgestimmtes Auftreten der Helfer sendet der Familie das Signal, sich in ein tragfähiges Netz „fallen lassen zu können", und die Helfer sind weniger anfällig für ständig neue Verunsicherungen und „Störungen" aus dem Familiensystem. Auch dies hilft, Versprechen zu halten.

Nachtrag:
Die Fallberatung hatte bezogen auf diesen Fall keine konkreten Auswirkungen, da nach der Misshandlung durch die Mutter die Folgen für das Kind Paul so weitreichend waren, dass auch das Gericht zu dem Ergebnis kam, dass beide Kinder zunächst vor ihren Eltern geschützt werden müssen.

Nach der Misshandlung des zweiten Kindes kam es zu einer Trennung der Eltern, die bis heute anhält. Die Mutter ist mittlerweile in den norddeutschen Raum verzogen. Ein vom Gericht in Auftrag gegebenes Gutachten kam zu dem Ergebnis, dass zumindest der Vater für die erstgeborene Tochter Luisa erziehungsgeeignet ist, während das Kind Paul aufgrund seines hohen Förderbedarfes in einer Pflegefamilie belassen werden sollte. Die Eltern erklärten sich hiermit einverstanden. Luisa wurde nach der vorübergehenden Unterbringung in einer Pflegefamilie noch eine Zeitlang ambulant weiterbetreut. Es zeigte sich, dass der Vater mit Hilfe seiner Eltern dazu in der Lage ist, einen erzieherischen Mindeststandard sicherzustellen und dass von ihm alleine keine Gefährdung ausgeht. Mittlerweile hat er das alleinige Sorgerecht für Luisa erhalten, während das Kind Paul weiterhin und dauerhaft in einer Pflegefamilie lebt.

Fall 7

„Alle haben Recht! Ein Fall, der zu gegensätzlichen Positionierungen herausfordert"

Anfang 2008 werden bei einem zwei Monate alten Jungen während einer Untersuchung Verletzungen festgestellt, die nur durch Fremdeinwirkung entstanden sein können. Es erfolgt eine sofortige Inobhutnahme. Im Haushalt der verheirateten Eltern des Jungen – die Mutter ist 22 Jahre und der Vater 31 Jahre alt – leben außerdem noch die gemeinsame, 2006 geborene Tochter und ein elfjähriger Sohn aus erster Ehe des Kindesvaters. Bereits vor der Inobhutnahme ist die Familiensituation konflikthaft, Gewaltvorwürfe gegen den Vater der Kinder stehen im Raum.

Ende November 2007 wird Aden als zweites Kind der Eheleute Aydin geboren. Die Familie besteht zu diesem Zeitpunkt aus den beiden Eltern, den gemeinsamen Kindern Akin (geb. im Oktober 1997 aus erster Ehe von Herrn Aydin), Aylin (geb. im Februar 2006) und Aden. Die Familiensituation ist bereits vor Adens Geburt mehr als schwierig. Die Beziehung zwischen Herrn Aydin und seiner ersten Ehefrau ist sehr konflikthaft, sie streiten darum, bei wem Akin wohnen soll, wobei Herr Aydin das alleinige Sorgerecht für seinen Sohn hat.

Auch mit seiner zweiten Ehefrau kommt es immer wieder zu Streitigkeiten, die darin enden, dass Frau Aydin in ein Frauenhaus flieht. Noch vor Adens Geburt (im November 2007) steht der Vorwurf im Raum, dass Herr Aydin seine Frau und auch Akin geschlagen habe. Frau Aydin kehrt jedoch nach einigen Tagen mit den Kindern zu ihrem Ehemann zurück. Der Kontakt mit Frau Aydin ist aufgrund ihrer Sprachprobleme (sie spricht kaum Deutsch) äußert schwierig.

Im Februar 2008, Aden ist zu diesem Zeitpunkt zwei Monate alt, bringt Frau Aydin ihren Sohn in die Kinderklinik. Dort soll er aufgrund eines Nabelbruchs untersucht werden. In der Klinik werden bei Aden mehrere Hämatome an Wange, Oberschenkel und Bauch festgestellt. Zudem hat er Blut im Speichel. In einer sofort veranlassten gerichtsmedizinischen Untersuchung wird festgestellt, dass solche Verletzungen nur durch Fremdeinwirkung entstanden sein können. In einem gemeinsamen Gespräch mit allen Beteiligten können die Eltern keine plausible Erklärung für die

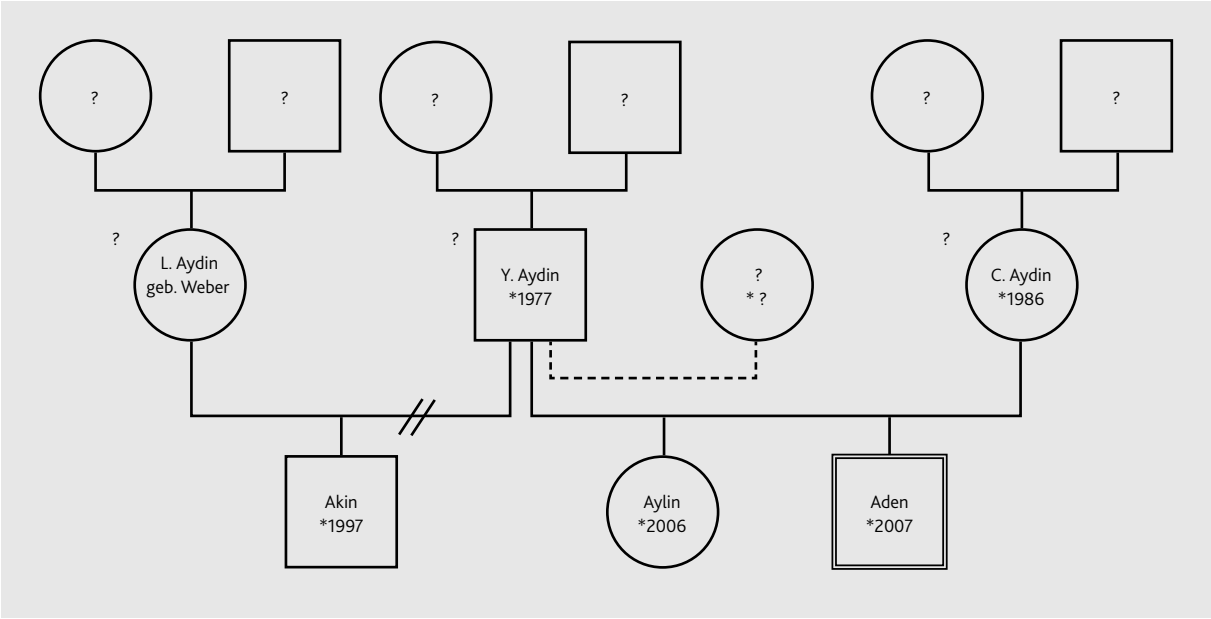


Abbildung 32: Genogramm Fall 7

Verletzungen geben. Aden wird daraufhin noch im Krankenhaus in Obhut genommen.

Einige Tage später meldet sich Adens Vater beim zuständigen Jugendamt. Dort wird er darüber informiert, dass Aden bis zur gerichtlichen Klärung in einer Kurzzeitpflege untergebracht wird. Herr Aydin unterschreibt einen Antrag auf Jugendhilfe nicht, so dass noch am selben Tag ein Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge gestellt wird, dem zwei Tage später vom Amtsgericht entsprochen wird. Neun Tage nach der Einlieferung in die Kinderklinik wird Aden bei der Pflegefamilie Müller untergebracht. Im weiteren Verlauf berichtet die Pflegemutter, dass er ein friedlicher und „pflegeleichter" Junge sei, der aber viel Zuwendung benötige. Frau Aydin ist über die Unterbringung in der Pflegefamilie verwundert; ihr Ehemann habe sie darüber nicht informiert.

Herr Aydin zeigt sich in den nächsten Tagen sehr aufgebracht und droht, Aden aus der Pflegefamilie zu holen und ins Ausland zu bringen. Die Eltern lassen sich in der Folge anwaltlich vertreten und legen dem Jugendamt ein Attest eines Kinderarztes vor, in dem dieser versichert, dass bei den Untersuchungen keine Hämatome vorlagen.
Vier Wochen später, im März 2008, beginnt die Gerichtsverhandlung. Ebenfalls in diesem Monat beginnen regelmäßige begleitete Besuchskontakte zwischen Aden und seinen leiblichen Eltern im Jugendamt.

Im April 2008 kommt es wiederholt zu handgreiflichen Auseinandersetzungen zwischen Herrn und Frau Aydin. Frau Aydin flüchtet daraufhin erneut ins Frauenhaus. Über eine Dolmetscherin berichtet sie, dass sie Aylin und Aden gerne bei sich hätte und daher eine eigene Wohnung suche. Die Streitigkeiten zwischen den Eheleuten Aydin beruhigen sich nicht. Trotz gegenseitiger Vorwürfe und Drohungen zieht Frau Aydin dann aber doch zu ihrem Ehemann in die gemeinsame Wohnung zurück. Zwischenzeitlich hat Herr Aydin Beschwerde beim Oberlandesgericht eingereicht, der jedoch nicht stattgegeben wird.

In einem gemeinsamen Gespräch im Jugendamt (August 2008) wird vereinbart, dass eine Türkisch sprechende Familienhilfe gesucht wird, um die Eltern zu unterstützen. Im April 2009 wird das Ermittlungsverfahren gegen Frau Aydin eingestellt. In der Zwischenzeit lebt Aden weiterhin in der Pflegefamilie. Dort geht es ihm sehr gut. Aus dem Bericht der Familienhelferin geht hervor, dass sowohl Frau als auch Herr Aydin gut mitarbeiten. Aus diesem Grund stehe einer pädagogisch begleiteten Rückführung von Aden in seine Herkunftsfamilie nichts im Wege. Das Jugendamt hält dies nicht für einen geeigneten Vorschlag, da die ursprüngliche Kindesmisshandlung immer noch nicht aufgeklärt ist. Es finden weiterhin begleitete Besuchskontakte statt. Im Rahmen der Gerichtsverhandlung wird ein psychologisches Gutachten in Auftrag gegeben, um über die Rückkehroption von Aden entscheiden zu können. Das Verhältnis zwischen Herrn Aydin und der Pflegefamilie spitzt sich immer weiter zu.

Im September 2009 droht Herr Aydin wieder, Aden aus der Pflegefamilie zu holen. Im Januar 2010 liegt das Gutachten vor. Daraus geht hervor, dass unter gewissen Voraussetzung und Rahmenbedingungen eine sukzessive Rückführung empfohlen wird. Einen Monat später wird bei einer erneuten Gerichtsverhandlung ein Ergänzungsgutachten zu Adens Bindung an die Pflegefamilie in Auftrag gegeben. Die begleiteten Besuchskontakte werden ab Februar 2010 intensiviert.

Im März 2010 schließlich – Aden lebt nun seit zwei Jahren in der Pflegefamilie – legt die Pflegefamilie ein ärztliches Attest vor, in dem der Kinderarzt beschreibt, dass Aden im Zusammenhang mit den Besuchskontakten immer wieder mit akuten Fieberschüben reagiere. Er empfiehlt, die Besuchskontakte auszusetzen. Fast zeitgleich informiert die Pflegefamilie das Jugendamt darüber, dass sie einen Verbleibensantrag für Aden stellen werden.

Ende März 2010 berichtet Herr Aydin, dass seine Frau nun mit der Tochter Aylin (inzwischen 4 Jahre) in der Türkei lebe und er sich entschieden

habe, die Ehe nicht fortzusetzen. Seit einigen Monaten habe er eine Beziehung mit einer deutschen Frau, in deren Wohnung er mit dem Sohn Akin (inzwischen 13 Jahre) eingezogen sei. Sie habe eine eigene Tochter und sei bereit, ihn bei der Versorgung und Erziehung zu unterstützen. Wichtig ist noch, dass Akin sich in der ganzen Zeit gut entwickelt hat und immer wieder deutlich macht, wie positiv und wichtig für ihn die Beziehung zu seinem Vater sei.

Welche riskanten Aspekte werden in dem Fall deutlich?

Fallbeschreibung und chronologische Gegenüberstellung von Familien- und Helfergeschichte zeigen, wie schwierig es ist, die Vielzahl der Ereignisse zu ordnen und zu systematisieren. Allein die Frage, ob alle drei Kinder im Blick sind, scheint kaum zu beantworten. Im weiteren Fallverlauf wird deutlich, dass der jüngste Sohn Aden in den Mittelpunkt rückt. Die Handlungen und Aktionen der Erwachsenen stehen hier deutlich im Vordergrund und lassen den Blick auf die beiden älteren Kinder an vielen Stellen verschwimmen. Die Schwierigkeiten und konflikthaften Auseinandersetzungen in beiden Paarbeziehungen (Herr Aydin hat drei Kinder mit zwei Frauen) beschäftigen die Helfer ebenso intensiv wie die uneindeutigen Verhaltensweisen der einzelnen Erwachsenen. Die Frage, woher die Verletzungen des ca. zweieinhalb Monate alten Säuglings stammen, spielt einige Zeit im Fallverlauf keine Rolle. Die Unterbringung in der Pflegefamilie und Adens Verbleib dort für die nächsten zwei Jahre prägen den Fallverlauf. Der Fall entwickelt sich in dieser Perspektive zum Kinderschutzfall und zeigt exemplarisch, welchen Einfluss Entscheidungen haben, die nicht getroffen werden. Die Falldynamik verschärft sich, wenn die Fachkräfte zögern und keine klare Position beziehen. Die Idee, keine Entscheidung an der einen oder anderen Stelle treffen zu wollen oder

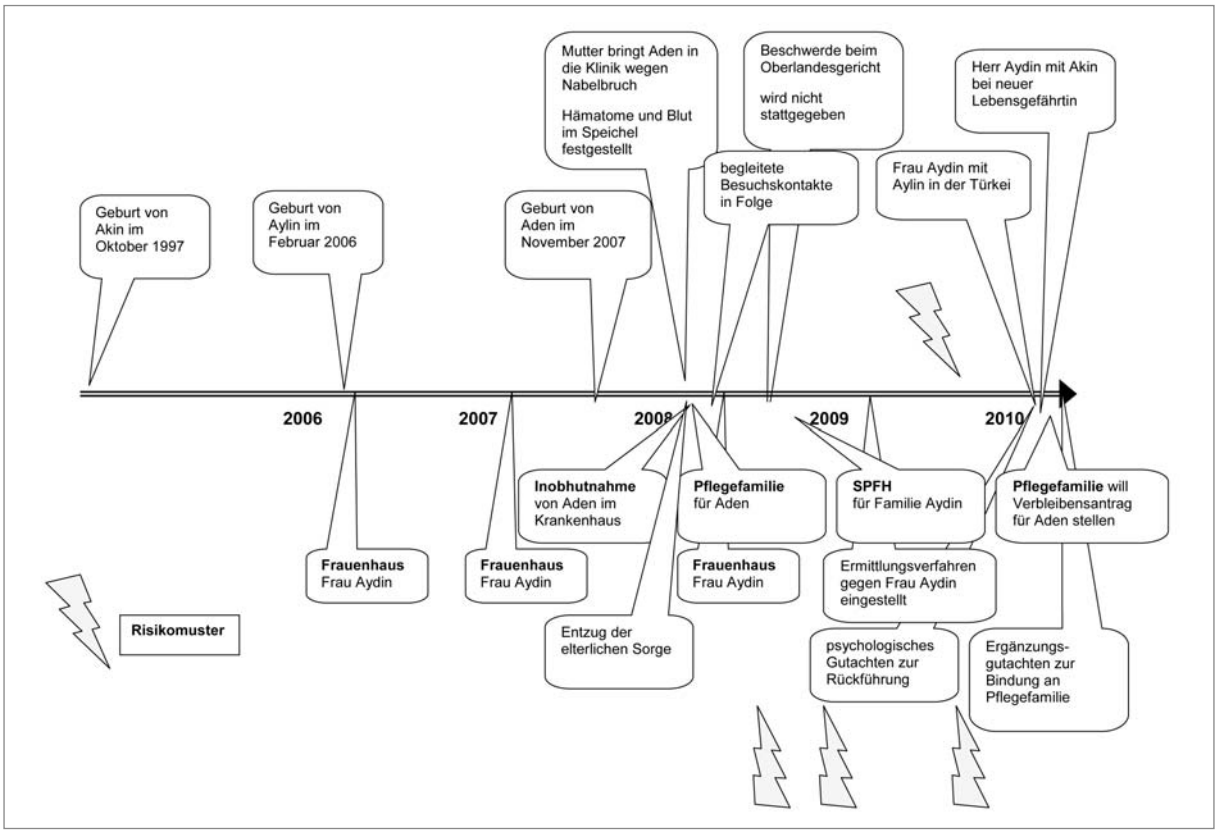


Abbildung 33: Fallgraphik 7

zu können, ist auch eine Entscheidung, die sich auf den gesamten Fallverlauf auswirkt.

Der Fall lädt zu gegensätzlichen Positionierungen ein, die im Ergebnis kaum eindeutig als richtig oder falsch bewertet werden können. Auch hier stellt sich die Frage nach der „Deutungshoheit". Innerhalb des Helfersystems (ASD, PKD, Frauenhaus, Polizei, Gutachter, Richter, SPFH, Pflegefamilie, Kinderärzte, Kindertagesstätte) lassen sich unterschiedliche Sichtweisen und Zuschreibungen herausarbeiten. Allerdings dienen sie den Fachkräften nicht dazu, Sicherheit zu schaffen, was „tatsächlich" passiert ist. Bis zum Ende kann nicht abschließend geklärt werden, wie und wodurch die Verletzungen des kleinen Jungen entstanden sind. Der Wechsel in Zuständigkeiten wie auch innerhalb der Familie führt ebenfalls dazu, mehr zu verdecken als zu entschlüsseln und zu verstehen.

Das Helfersystem bleibt zwar an der Familie „dran", allerdings wirken die Interventionen und Hilfsmaßnahmen zum Teil „halbherzig" und eher am Widerstand der Familie, vor allem des Vaters, orientiert. Es scheint, als hätte die Helfer der Mut verlassen, in der Familie etwas positiv für die Kinder beeinflussen zu können. Waren sie zu Beginn klar und eindeutig in ihrer Position, das Kind zu schützen, „verwässert" sich ihre Haltung im Zuge der Fallentwicklung. Sie können jetzt nur noch zwischen „Pest und Cholera" wählen: Entweder dem Jungen die Beziehung zu seinem Vater und dem älteren Bruder nehmen oder die gewachsene Bindung in der Pflegefamilie abbrechen.

Vorstellung der Organisation
Das Organigramm des Jugendamtes zeigt den formalen Aufbau der Organisation (Abb. 34).

Für die Organisationsanalyse sind insbesondere die Strukturen und Rahmenbedingungen der Sozialen Dienste von Interesse. Eingeordnet ist der Soziale Dienst im Referat 50 – dem Jugendamt – neben vier anderen Sachgebieten (Kindertagesstätten, Elterngeldstelle, Jugendpflege und Jugendhilfeplanung). Die folgende Graphik gibt darüber Auskunft, wie der Soziale Dienst selbst aufgebaut ist und in welchem Umfang dort Personalstellen zugeordnet sind. Der Soziale Dienst erscheint personell ausreichend ausgestattet;

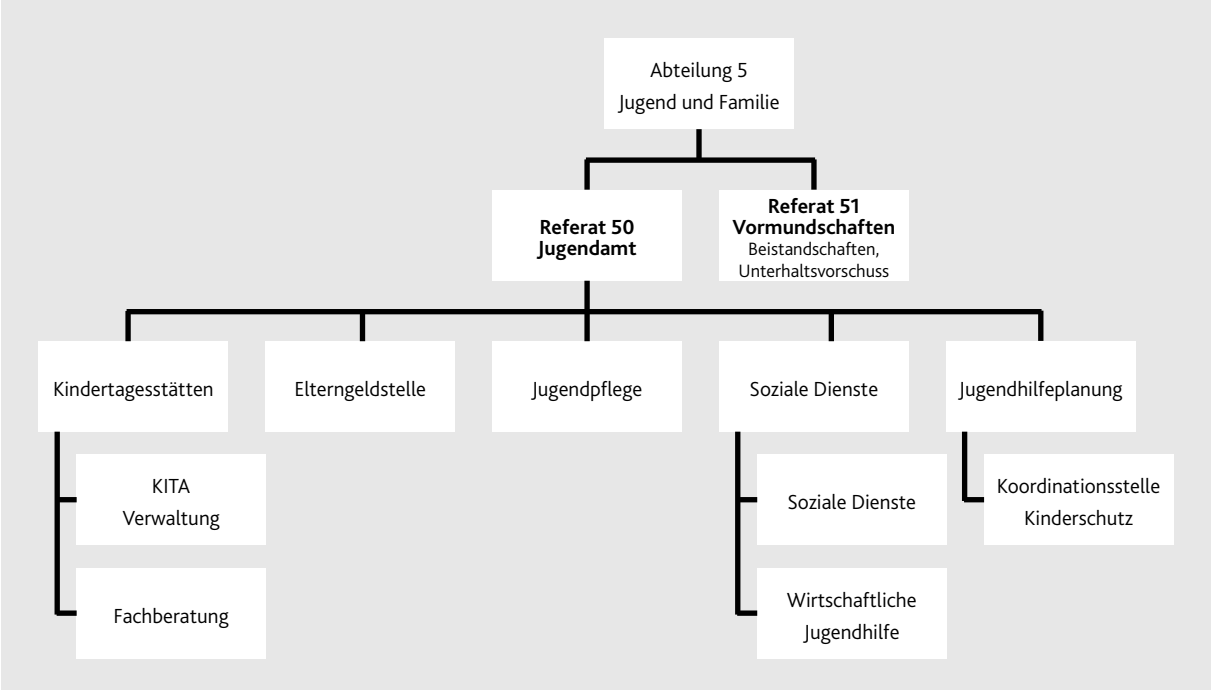


Abbildung 34: Organigramm Fall 7

das Verhältnis von Sozialdienst und Fach- bzw. Spezialdiensten weist keine besonderen Merkmale auf. Im Vergleich zu anderen Jugendamtsorganisationen lassen sich keine Besonderheiten bezüglich der Stellenzuordnung feststellen (siehe Abb. 35).

Die Altersstruktur der Sozialen Dienste liegt im Sozialdienst zwischen 28 und 54 Jahren (Durchschnitt: 42,1 Jahre), während die Fachkräfte der Fachdienste im Durchschnitt über 10 Jahre älter sind. Hier liegt die Altersspanne zwischen 52 und 62 Jahren (Durchschnitt: 53,3 Jahre). Insgesamt ist in beiden Bereichen ein Personalzuwachs zu verzeichnen. Im Sozialdienst kann von einem festen Personalstamm ausgegangen werden. Im Jahr 1996 fand der letzte Personalwechsel statt, seitdem ein kontinuierlicher Zuwachs an Personal. Eine Mitarbeiterin wechselte aus einem Fachdienst in den Sozialdienst. Aktuell arbeiten dort sieben Frauen und zwei Männer.

Ähnlich wie in anderen rheinland-pfälzischen Jugendämtern sind auch hier die Fallzahlen der HzE-Fälle in den letzten zehn Jahren deutlich angestiegen, von 317 Fällen 2000 auf 610 Fälle 2009. Besonders in den Bereichen der SPFH (§ 31), Heimunterbringungen (§ 34) und Vollzeitpflege (§ 33) zeigt sich diese Entwicklung ansteigender Fallzahlen. Eine erhöhte Inanspruchnahme der SPFH zeigt sich vor allen Dingen seit 2007. Die Heimunterbringungen sowie die Vollzeitpflege zeigen eine erhöhte Inanspruchnahme seit den Jahren 2004 bzw. 2003.
Demgegenüber lassen sich für die Tagesgruppen (§ 32), die Hilfen für junge Volljährige (§41) und die Fälle nach § 35 a kaum Veränderungen der Fallzahlen in den letzten 10 Jahren feststellen.
Ob und inwieweit die Entwicklung der Fallzahlen mit den strukturellen Rahmenbedingungen der Organisation korrespondieren, bleibt Vermutung. Dennoch zeigen sich in den Rahmenbedingungen des Sozialen Dienstes wichtige Hinweise für den Bezug zwischen Fall und Organisation.

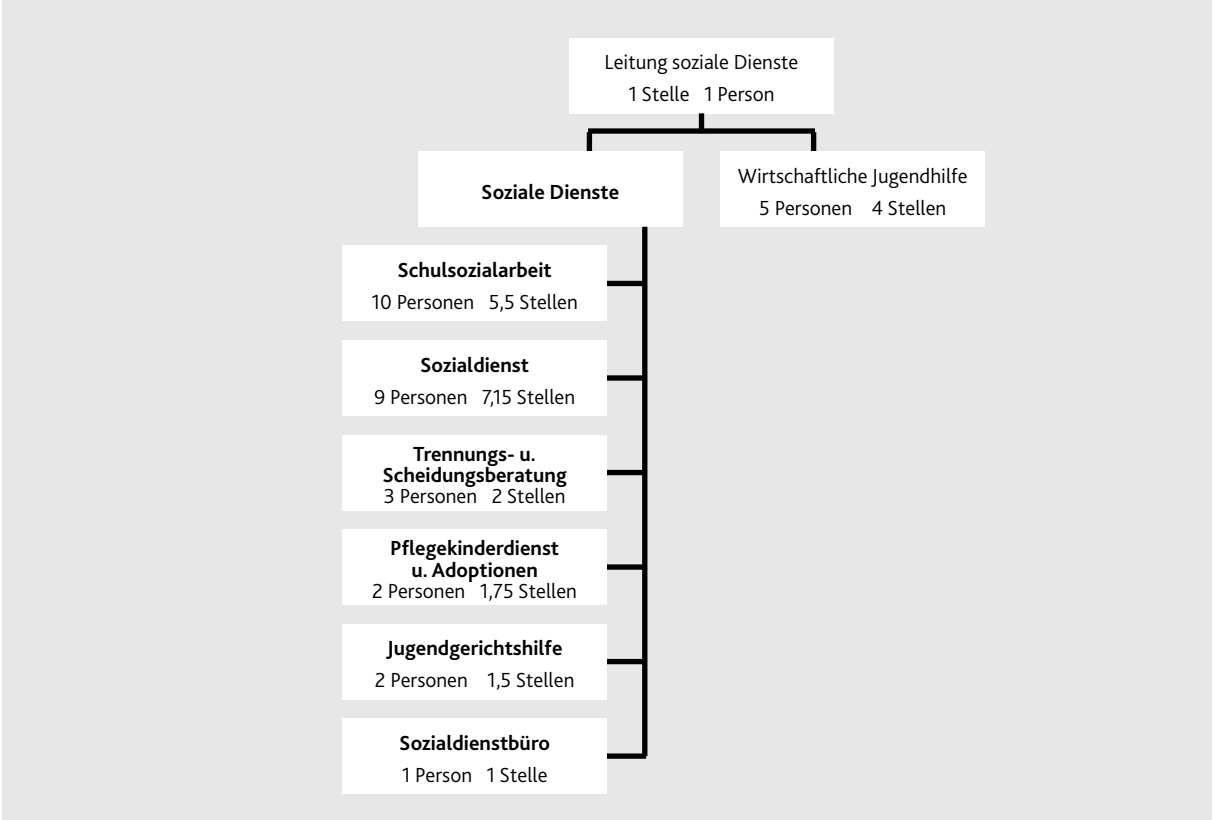


Abbildung 35: Personalausstattung Fall 7

Die durchschnittliche **Fallbelastung** der Fachkräfte in den Sozialen Diensten lag für das Jahr 2008 nach den Angaben des Landesberichtes Hilfen zur Erziehung bei etwas über 46 Fällen.

Nach eigenen Einschätzungen können für das Jugendamt folgende Stärken und Schwächen herausgearbeitet werden (siehe hierzu Abb. 36):

Zu den Rahmenbedingungen des Sozialen Dienstes zählt u. a. das **Fallteam**. Es gliedert sich in zwei Teams, die jeweils für den nördlichen und südlichen Bereich des Landkreises zuständig sind. Einmal pro Woche trifft sich jedes Team von 8.30 Uhr bis 10.00 Uhr. Zu den Teilnehmern des Fallteams gehören der Sozialdienst, die Jugendgerichtshilfe (JGH), der Pflegekinderdienst (PKD), die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Trennungs- und Scheidungsberatung (TuS) sowie die Leitung der Sozialen Dienste. Inhaltlich werden alle neuen Hilfen zur Erziehung und § 35a-Fälle besprochen. Darüber hinaus können eigene Fälle eingebracht werden. Überwiegend nutzen dieses Angebot die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes.

Die Möglichkeit zur **Supervision** besteht zehnmal pro Jahr. Teilnehmer hierbei sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes, des Pflegekinderdienstes und der Trennungs- und Scheidungsberatung. Es besteht sowohl die Möglichkeit zur Fall- als auch zur Teamsupervision. Das **Überregionale Team** findet einmal im Monat von 9.00 Uhr bis 11.00 Uhr statt. Der Teilnehmerkreis setzt sich zusammen aus den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sozialdienstes, der Fachdienste (PKD, JGH, TuS), der Vormundschaften, der Jugendpflege, der Jugendhilfeplanung, der Koordinationskraft Kinderschutzgesetz, der Jugendamtsleitung und der Leitung Soziale Dienste. Inhalte des Überregionalen Teams sind organisatorische und grundlegende Aspekte der Arbeit, die Zusammenarbeit zwischen den Sachgebieten, sowie die Vorstellung und Kooperation von Trägern, Angeboten und Konzepten. Eine **Kollegiale Fallberatung** findet bei Bedarf statt; bisher ca. drei bis sieben Beratungsprozesse pro Jahr. Bei **Kinderschutzfällen** besteht die Möglichkeit zu einer gesonderten **Beratung**. Dies geschieht kurzfristig nach Falleingang unter Beteiligung der Leitung der Sozialen Dienste und mindestens zwei Fachkräften aus dem Sozialen Dienst. Darüber hinaus werden Kinderschutzfälle im Fallteam beraten.

Stärken	Schwächen
Jugendamt hat eine gute Stellung in der Kreisverwaltung	Einiges ist „nur“ informell geregelt
Ausbau der Schulsozialarbeit und Regelungen zur Rufbereitschaft	Abstimmungsprobleme zwischen den Diensten
Anzahl des Personals hat sich deutlich erhöht	Viele „Baustellen“
Fachlich gutes und engagiertes Personal	
Klar abgegrenzte Vormundschaft mit eigenem Auftrag	
professionelle Jugendhilfeplanung	
Controlling im Aufbau	

Abbildung 36: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 7

Insgesamt wird der Umgang unter den Fachkräften als gute kollegiale Zusammenarbeit zwischen den Fachdiensten erlebt. Teilweise arbeiten die Fachdienste innerhalb ihrer Zuständigkeiten eng zusammen und helfen sich gegenseitig aus. Zurzeit gibt es jedoch „Irritationen" innerhalb der Mitarbeiterschaft durch neue TVöD-Eingruppierungen.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Mit unsicheren Erkenntnissen in unsicheren Situationen und Perspektiven Entscheidungskompetenz und Sicherheit entwickeln
Auf der Grundlage der Fallanalyse und der Vorstellung des Jugendamtes bzw. des Sozialen Dienstes lassen sich in den Bezügen zwischen Fall und Organisation folgende Risikomuster herausarbeiten:

- **Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten", aber auch, wenn sie sich „gut verstehen"**

Der Fall „Aden" unterscheidet sich von anderen Kinderschutzfällen insofern, dass zwei Merkmale im gesamten Fallverlauf nicht auftauchen; nämlich:

- viele Zuständigkeitswechsel sowohl jugendamtsintern als auch zwischen verschiedenen Jugendämtern,
- mehrere Jugendhilfemaßnahmen bzw. -stationen in vergleichsweise kurzer Zeit.

Auch im Fall „Aden" kann jedoch ein Risikomuster herausgearbeitet werden, das in vielen der im Projekt untersuchten Kinderschutzfälle zum Tragen kommt: Das Kind bzw. die Kinder gerät/geraten aus dem Blick. In diesem Fall können zwei Phänomene beobachtet werden: Zum einen ist von mehreren Kindern nur eins im Blick. Zum anderen gerät auch Aden mit seinen Bedürfnissen nach Zugehörigkeit immer wieder aus dem Fokus der Aufmerksamkeit.

In der Familie Aydin leben drei Kinder. Von diesen drei Kindern ist allerdings nur Aden – der Jüngste – im Blick. Was ist aber mit den Geschwisterkindern Aylin und Akin? Aylin ist zu dem Zeitpunkt, als Aden wegen eines Nabelbruchs in der Klinik vorgestellt wird, zwei Jahre alt. In diesem jungen Alter muss davon ausgegangen werden, dass Gefährdungsmomente durchaus auch für sie bestehen können. Beide Kinder verbleiben, auch während Aden in Obhut genommen und später in einer Pflegefamilie untergebracht wird, im elterlichen Haushalt. Aus der Fallbeschreibung und der anschließenden Analyse geht nicht hervor, zu welchen Einschätzungen die Fachkräfte bezüglich der beiden im Haushalt verbleibenden Kinder kommen und wie sie perspektivisch die Gefährdungspotenziale einschätzen.

Auch Aden, der im Mittelpunkt des Fallgeschehens steht, gerät im Fallverlauf immer wieder aus dem Blick. Die Aufmerksamkeit richtet sich in diesen Zeiträumen fast ausschließlich auf die Eltern: entweder auf Herrn Aydin und seine Drohungen, Aden aus der Pflegefamilie zu holen und ins Ausland zu bringen, oder auf die Mutter und damit auf die schwierige Zusammenarbeit mit ihr, vor allen Dingen wegen der Sprachbarriere und ihrer ambivalenten Verhaltensweisen bezüglich der Gewaltproblematik. Diese fast schon als „Reaktionsschleifen" zu bezeichnenden Handlungsabläufe beschäftigen die Erwachsenen so sehr, dass Aden und seine Geschwister kaum mehr wahrgenommen werden können. Nach einer Eskalation zwischen den Eheleuten schaltet Frau Aydin zweimal die Polizei ein und flieht ins Frauenhaus. Scheinbar ohne nachvollziehbare Konsequenz kehrt sie mit den Kindern jeweils wenige Tage nach dem gewalttätigen Konflikt in den gemeinsamen Haushalt zurück. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass die Erwachsenen zuerst mit den Erwachsenen „klarkommen" wollen; erst an zweiter Stelle kommen die Kinder. Die Fachkräfte arbeiten sich daran ab, wie sie es schaffen, die Eltern so zu stärken (z. B. durch die SPFH), dass Aden zurückkehren kann. Es wird kaum darüber gesprochen, welche Rechte die Kinder haben und inwieweit diese Maßstab für die Entscheidungen sind.

- **Organisationen verstärken eher die Perspektive der Erwachsenen, statt die der Kinder zu stärken**

Die Organisation verstärkt (fast zwangsläufig) die Perspektive der Erwachsenen, indem sie vor allem Lösungen und nicht so sehr Problemanalysen erwartet. Gerade in dem vorgestellten Fall lässt sich zeigen, wie gegensätzlich und vielfältig die Positionierungen der unterschiedlichen Beteiligten ausfallen. Wenn, wie in diesem Fall, viele verschiedene Professionen zusammenarbeiten (müssen), führt dies zu einer dominierenden „Erwachsenenperspektive". Die Perspektive der Kinder bleibt dabei meist unterrepräsentiert.
In erste Linie ist die Organisation „Jugendamt" jedoch daran interessiert, dass der Fall „gelöst" und entsprechende Hilfearrangements entwickelt und erfolgreich umgesetzt werden. Die Institution ist darauf angelegt, dass wirkungsvolle Lösungen entwickelt und umgesetzt werden. Sie ist kaum daran interessiert, die Problemkonstellationen nur zu verstehen, ohne dass damit eine Leistung begründet oder ggf. auch verweigert werden kann. Die Fachkräfte müssen sich aber dafür interessieren, zu verstehen, wer was tut oder lässt. Nur wenn sie dabei einen Überblick gewinnen, können sie perspektivisch entscheiden, welche Hilfen erfolgreich und wirksam sein könnten. Herausforderung für die Fachkräfte ist es in solchen Fällen, die Perspektive der Kinder „hochzuhalten" und zu stärken, auch wenn damit die Bezüge zu den Erwachsenen schwierig werden. Und genau diesen „Spagat" muss die Organisation stützen, tut es aber strukturell eher selten.

- **Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems**

Auch dieser Fallverlauf zeigt, wie sehr sich die Familiendynamik im Helfersystem auswirkt: die Auseinandersetzungen der Eheleute um die Schuld an den Verletzungen des kleinen Aden bleiben bis zum Schluss unverstanden. Einerseits ist Herr Aydin ein verantwortungsvoller Vater für den Sohn aus erster Ehe, und andererseits gewalttätig gegenüber seiner zweiten Frau. Aber auch sie erscheint hilflos und überfordert, und es kann in dem sich zuspitzenden Streit nicht geklärt werden, was passiert ist und welche Folgen es hätte. Herr Aydin sieht sich in die Position des Angegriffenen gedrängt, der seine Familie verteidigen muss. Ohne strukturierte und verbindliche Reflexion kann es kaum gelingen, diese dynamischen Prozesse zu durchblicken, und die Gefahr ist groß, dass die Fachkräfte nur verstärken oder kompensieren, was die Familie auch ohne sie täte. Damit können die Helfer nur auf die Aktionen der Familie reagieren, statt Chancen auf Veränderung zu Gunsten der Kinder zu nutzen.
Besonders am „Ende" des Falls zeigen sich diese (Aus-)Wirkungen. Die Familiensituation wechselt und verändert sich in kaum verständlicher Weise: Das Jugendamt wird informiert, dass Frau Aydin mit der Tochter wieder in ihrem Heimatland lebt und Herr Aydin die Scheidung einreichen und zu seiner neuen Lebensgefährtin ziehen wird. Die Pflegeeltern von Aden haben sich wiederum dazu entschlossen, um ihren Pflegesohn zu kämpfen, und werden einen Verbleibensantrag stellen; währenddessen die Gutachter noch klären, welcher Aufenthaltsort für Aden der bessere wäre.

- **Was unverstanden bleibt, verschwindet nicht, sondern vermehrt den „Bodensatz schlechter Gefühle"**

Bleiben grundlegende Dynamiken in der Familie und im Helfersystem unverstanden, verschwinden diese nicht; sie geraten zwar aus dem Fokus der Aufmerksamkeit, wirken jedoch weiterhin. Welche Bedeutung die Kinder in dieser Familienkonstellation haben, scheint ebenso unverstanden, wie die Folgen der lang andauernden Unterbringung des jüngsten Kindes in einer Pflegefamilie. Aus der Perspektive der Helfer machte es durchaus Sinn, keine vorschnelle Entscheidung über den Verbleib von Aden treffen zu wollen bzw. zu können; eine Entscheidung, die sich aber dennoch folgenreich auswirkt.

Nachtrag:
Das Kind Aden befindet sich weiterhin in der Pflegefamilie. Die Gestaltung der betreuten Besuchskontakte ist sehr schwierig geblieben, die Besuche werden mittlerweile mit der Unterstützung eines

freien Trägers durchgeführt. Herr Aydin akzeptiert diesen Wechsel aber nicht, nimmt die Angebote zu einem betreuten Besuchskontakt nicht an und wirft dem Jugendamt im Gegenzug vor, es würde ihm seinen Sohn vorenthalten.

Frau und Herr Aydin sind mittlerweile geschieden. Herr Aydin hat eine neue Familie und ein weiteres Kind mit der neuen Lebensgefährtin seit Mai 2011. Die Mutter von Aden lebt mit der ersten Tochter in einer anderen Stadt, sie hat Aden seit 1,5 Jahren nicht mehr gesehen, auch weil die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes dachten, sie sei in der Türkei bei ihrer Herkunftsfamilie. Tatsächlich aber hielt sie sich in diesem Zeitraum in einem Frauenhaus in einer anderen Stadt auf, was das Jugendamt erst sehr viel später erfahren hat. Im Sommer 2011 erkundigt die Mutter sich erstmals nach einem Besuchskontakt zu Aden. Die zuständigen Fachkräfte gehen von einem dauerhaften Verbleib von Aden in der Pflegefamilie aus. Die Pflegeeltern geben an, dass Aden nach Besuchskontakten sehr unter Trennungsängsten leidet und auch somatische Beschwerden zeigt. Die Leiterin der betreuenden Kita berichtet, dass die Erzieherinnen es Aden anmerken würden, wenn wieder ein Besuchskontakt stattgefunden hätte.
Herr Aydin will diese Situation weiterhin nicht akzeptieren; in einem telefonischen Gespräch droht er, sich Aden irgendwann „holen zu wollen". Darüber hinaus hat er sowohl den zuständigen Amtsvormund als auch die zuständige Fachkraft des Pflegekinderdienstes unmittelbar bedroht. Das Jugendamt geht davon aus, dass Herr Aydin demnächst wieder seinen Anwalt einschaltet und es zu einer weiteren Anhörung beim Familiengericht kommen wird.

Fall 8

„Ein Fall an der Grenze"

Hier geht es nicht um kleine Kinder, sondern um einen Jungen, der im Alter von 16 Jahren aufgrund häufiger Konflikte in seiner Pflegefamilie um eine Inobhutnahme bittet. Diese war für ihn bereits die zweite Pflegefamilie. Im weiteren Verlauf wird die Vorgeschichte des Jungen deutlich. Die aktuelle Fallbearbeitung erfordert sehr viel Energie und erscheint trotz allem immer wieder ausweglos. Der Fall zeigt sich in mehrfacher Hinsicht als „ein Fall an der Grenze".

Patrick wird im Sommer 1993 als Sohn einer amerikanischen Mutter und eines deutschen Vater geboren. Er hat einen älteren Bruder (geb. 1987) und eine ältere Schwester (geb. 1989). Bereits vor Patricks Geburt hat seine Familie erhebliche Schwierigkeiten zu bearbeiten. Dazu zählt neben Drogenproblemen vor allen Dingen die starke psychische Belastung der Mutter. Bereits vom ersten Tag an hat Patrick es nicht leicht. Unmittelbar nach der Geburt wird bei ihm eine Entgiftung durchgeführt, wobei Patrick unter ständiger Beobachtung steht, wozu die Mutter nicht in der Lage ist. Zu diesem Zeitpunkt werden seine Geschwister von einem städtischen Jugendamt betreut. Aus den Fallakten ist bekannt, dass Patrick von seiner Mutter nur gefüttert und gewickelt wird; er bekommt keine weitere emotionale Zuneigung und verbringt viel Zeit in seinem Bettchen. In diesem Kontext richtet das zuständige Jugendamt eine Familienhilfe ein, die nach kurzer Zeit jedoch eingestellt wird, da die Mutter jegliche Zusammenarbeit blockiert und die Familienhelferin beschimpft und bedroht. Der Mutter wird das Personensorgerecht entzogen (Vormund ist nun das Jugendamt) und Patrick wird zwei Monate später in einer Pflegefamilie untergebracht. In dieser Zeit trennt sich die Mutter von dem vermeintlichen Kindesvater; ein neuer Lebensgefährte, der bereits wegen Missbrauchs an Patricks Geschwistern verurteilt wurde, zieht in die Wohnung.

In den ersten fünf Monaten in der Pflegefamilie lebt Patrick sich sehr gut ein und genießt die intensive Zuneigung der Erwachsenen; nach ca. einem Jahr trennen sich jedoch die Pflegeeltern; Patrick lebt von nun an bei der Pflegemutter. In den nächsten drei Jahren verzieht die Pflegemutter mit Patrick immer wieder, so dass bis Ende 1997 drei unterschiedliche Jugendämter zuständig waren. Auch wird in dieser Zeit festgestellt, dass Patricks Vater nicht sein leiblicher Vater ist. Der Lebensgefährte der Kindesmutter erkennt die Vaterschaft an.

Im Dezember 1997 wird Patrick in einer zweiten Pflegefamilie untergebracht; dort erhält er einen anderen Rufnamen. Patricks erste Pflegemutter gibt an, dass sie massive Probleme mit einem anderen Pflegekind hat und sich nicht mehr in der Lage sieht, Patrick weiterhin zu betreuen. Darüber hinaus muss sie aus finanziellen Gründen eine Arbeitsstelle annehmen. Dieser Wechsel vollzieht sich „von jetzt auf gleich", so dass kein Ablöseprozess von der ersten Pflegemutter stattfinden kann. Über die folgenden drei Jahre (1998-2000) lässt sich nichts berichten.

Im Frühling 2001 wird Patrick von einem Kinder- und Jugendpsychiater aufgrund von aggressiven Verhaltensweisen im Kindergarten[1] begutachtet. Auf eine Therapie mit Ritalin reagiert er mit Depressionen, so dass diese nach kurzer Zeit abgebrochen wird. Nach erneuten Verhaltensauffälligkeiten und massiven Problemen beim Lesen- und Schreibenlernen, wird Patrick im Dezember 2001 erneut begutachtet[2], ohne dass sich eine Therapie dem Gutachten anschließt. Ca. ein Jahr später beginnt ein Verfahren zur Überprüfung und Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs, welches mit der Empfehlung vorrangig Sprachheilschule, nachrangig Schule für Erziehungshilfe schließt.

1 Diagnose: emotionale Störung mit Kontakt- und Beziehungsstörungen; Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit Störung des Sozialverhaltens; resultierende Wahrnehmungsstörungen bei durchschnittlicher intellektueller Leistungsfähigkeit.

2 Diagnose: Aufmerksamkeitsstörung mit Hyperaktivität; Hochgradiger Verdacht auf eine Teilleistungsstörung im Sinne einer Lese-/Rechtschreibschwäche.

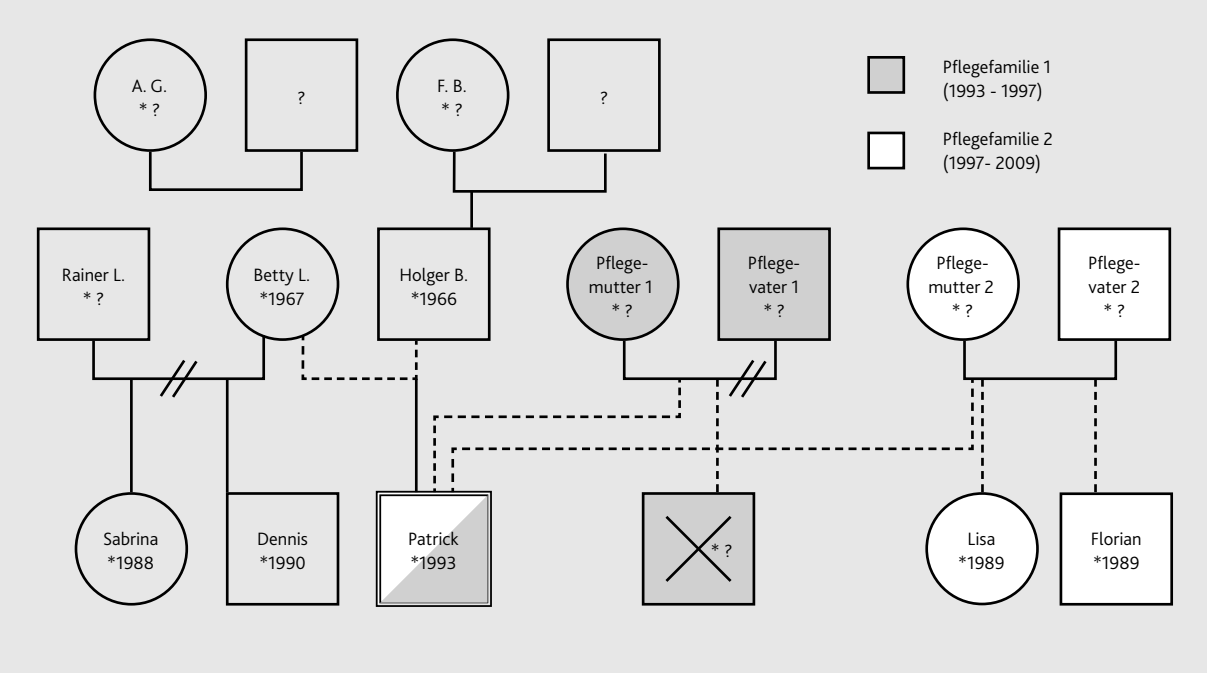


Abbildung 37: Genogramm Fall 8

Im Jahr 2004, Patrick ist nun 11 Jahre alt, berichten seine Pflegeeltern von großen Problemen mit ihm. Er habe bereits mit neun Jahren geraucht, zeige ein sehr oppositionelles Verhalten, belüge und beklaue sie. Drei Jahre später (2007) findet eine erneute Begutachtung[3] (ambulant) in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie statt. Über die folgenden zwei Jahre ist nichts bekannt.

Im Februar 2009 bittet Patrick (jetzt 16 Jahre alt) sein zuständiges Jugendamt aufgrund von häufigen Konflikten in bzw. mit der Pflegefamilie, ihn in Obhut zu nehmen. Er wird daraufhin in einer Wohngruppe untergebracht. Nach einem erneuten Zuständigkeitswechsel des Jugendamtes (der fünfte Wechsel seit Patricks Geburt) meldet sich unerwartet Patricks leiblicher Vater im Jugendamt und wünscht eine Kontaktaufnahme zu seinem Sohn. Patricks Zeit in der Wohngruppe ist von vielen Höhen und Tiefen geprägt. Häufige Konflikte mit den anderen Jugendlichen und Erziehern eskalieren im Frühling 2009 in einer Schlägerei, woraufhin Patrick für drei Tage wegen einer gebrochenen Nase und einer Gehirnerschütterung ins Krankenhaus eingeliefert wird. Der Grund der körperlichen Auseinandersetzung bleibt unklar, jedoch berichtet der Gruppenleiter, dass es noch nie zu solch massiven Vorfällen gekommen sei. Es stellt sich heraus, dass Patrick gemobbt wurde (Fäkalien wurden an seine Zimmerwand geschmiert), aber auch seine eigenen Anteile an den Streitigkeiten seien groß. Darüber hinaus habe er große schulische Probleme, trinke und kiffe.

Die Situation eskaliert in den folgenden Wochen. Die Wohngruppe meldet, dass sich die Ausbrüche intensivieren. Patrick taucht immer wieder auf der Straße unter, wird von der Polizei aufgegriffen und in die Gruppe gebracht. Nach einigen dieser „Schleifen" beendet die Wohngruppe die Maßnahme für Patrick zum Juli 2009. Nach vergeblicher Suche des zuständigen Jugendamtes nach einem alternativen Angebot bzw. einem Inobhutnahmeplatz taucht Patrick wieder für einige Tage unter, um anschließend nach Absprache mit dem Vormund bei seinem Pflegebruder (aus der zweiten Pflegefamilie) zu wohnen. Patricks Pflegemutter hält eine Rückkehr in ihren Haushalt für ausgeschlossen.

Einen Monat später beginnt Patrick mit einer intensiven Auslandsmaßnahme. Nach fast acht Wochen wird diese regulär beendet und Patrick wird in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht, um eine geeignete Anschlussmaßnahme zu finden. Insgesamt werden 25 Einrichtungen angefragt; alle lehnen Patricks Aufnahme ab. Nach weiteren knapp acht Wochen in der Psychiatrie entlässt diese Patrick aufgrund fehlender medizinischer Notwendigkeit, weshalb Patrick vorübergehend in einer Inobhutnahmestelle untergebracht werden muss, bis eine reguläre Wohngruppe gefunden wurde.

Einen Monat später eskaliert die Situation erneut. Patrick nimmt in suizidaler Absicht eine stark erhöhte Dosis der Medikamente, die er in der Psychiatrie verordnet bekommen hat (Risperdal). Als sich erste Lähmungserscheinungen zeigen, bekommt er Angst und informiert einen Betreuer, der die erneute Einlieferung in die Psychiatrie veranlasst. Bereits am nächsten Tag wird Patrick wieder in die Inobhutnahmestelle entlassen. Zwischenzeitlich konnte eine therapeutische Wohngruppe für Patrick gefunden werden, in die er eine Woche später verlegt wird.

Im Februar 2010 findet ein erster und letzter Kontakt zwischen Patrick und seinem leiblichen Vater statt. Seine Pflegeeltern besuchen ihn regelmäßig in der Einrichtung. Die Pflegemutter erklärt jedoch, dass Patrick in absehbarer Zeit nicht zu ihnen zurückkehren kann. Seit dieser Äußerung verweigert Patrick die verordneten Medikamente und fällt immer wieder durch sein erhöhtes Aggressionspotenzial auf. Im März 2010 eskaliert auch hier die Situation. Er bedroht mit einem Küchenmesser einen anderen Jugendlichen und droht, einen Erzieher „abzustechen". Daraufhin wird er wieder in die Psychiatrie verlegt, wel-

3 Diagnose: Leistungsfähigkeit im Bereich der Minderbegabung; kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

che er 10 Tage später wieder in die therapeutische WG verlassen darf.

Welche riskanten Aspekte werden in dem Fall deutlich?

Der Fall zeigt in der Gesamtbetrachtung einen „typischen" Verlauf, auch wenn es auf den ersten Blick kein „klassischer" Kinderschutzfall zu sein scheint. Zum einen handelt es sich um einen älteren Jugendlichen und nicht um einen Säugling oder ein Kleinkind. Die Zuspitzung und Verschärfung der Gefährdungsmomente zeigt sich insbesondere ab dem 15. Lebensjahr. „Typisch" ist der Fall vor allen Dingen dadurch, dass lange Zeit auf Seiten der Helfer viel versucht wurde, es aber den Anschein macht, als reagierten sie ausschließlich auf die Aktionen des Jungen und seines Familiensystems.

Es ist in mehrfacher Hinsicht ein Fall „an der Grenze": an der Grenze der Zuständigkeiten verschiedener Systeme (Psychiatrie, Sozial- und Jugendhilfe) auch mit den Verschiebepraktiken innerhalb und zwischen den Systemen (z. B. die Wechsel zwischen verschiedenen Jugendhilfeeinrichtungen und unterschiedlichen Psychiatrien gegen Ende des Fallverlaufs). Vor allem lebt Patrik von Geburt an „an der Grenze" der Erwachsenen, die jeweils für ihn zuständig sind: Mutter, Pflegeeltern, Einrichtungen, und gerät darüber selbst immer mehr „aus den Fugen".

In der Analyse der Fallgeschichte wird auch deutlich, dass die Helfer „von Anfang an keine Chance" für ein „gutes Ende" sehen. Sowohl die Helfer als auch Patrick scheinen ohnmächtig oder zumindest hilflos dieser Falldynamik ausgesetzt. Die fehlende Emotionalität und Empathie, die bereits zu Beginn Patricks Leben prägt, zieht sich wie ein „roter Faden" durch die gesamte Lebens- und Hilfegeschichte. Patricks leibliche Mutter konnte ihm keine Zuneigung geben; die zwei Pflegefamilien haben dies versucht zu kompensieren. Letztend-

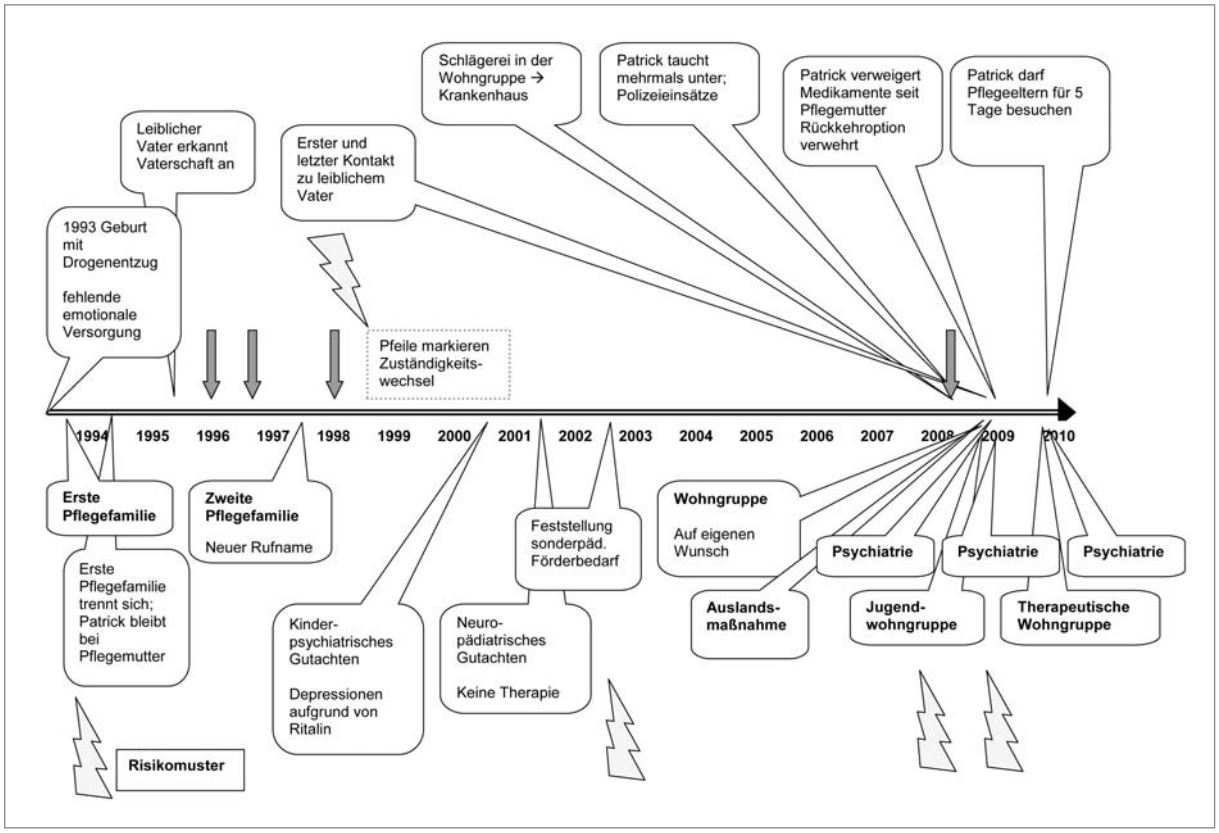


Abbildung 38: Fallgraphik 8

lich scheiterten die Versuche für Patrick. Er erlebt immer wieder „rauszufliegen", nicht gehalten zu werden, und muss immer darum fürchten, den Platz, den er sich (manches Mal auch körperlich) erkämpft, abgeben zu müssen. Die gesamte Fallchronologie ist geprägt von fehlender emotionaler Zuwendung und positiver Bestärkung. Orientiert sind die Erwachsenen vor allem an Patricks auffälligem und aggressivem Verhalten. Verborgen bleibt ihnen der Zugang, diese Verhaltensweisen über ihre Funktion zu verstehen und nach der Bedeutung zu fragen. Vielmehr scheinen diese äußerlichen Merkmale Anzeichen dafür zu sein, dass Hilfs- und Unterstützungsangebote nicht greifen. So können die Helfer schließlich nur noch auf die Aktionen der einzelnen Familienmitglieder reagieren.

Ein solcher „Grenzfall" bindet viel Energie im Helfersystem. Das zeigt sich im gesamten Fallverlauf bis zum Ende, als der zuständige Jugendamtsmitarbeiter versucht, eine geeignete Unterbringung bzw. einen Inobhutnahmeplatz zu finden. 25 angefragte Einrichtungen lehnen Patricks Aufnahme ab. Durch den krisenhaften Verlauf des Falles und verschärfende Ereignisse in Helfer- und Familiensystem werden die Fachkräfte immer wieder dazu gezwungen, sich mit ihm zu beschäftigen. Es bleiben aber kaum Zeit und Raum, in diesen komplexen Problemkonstellationen einen Überblick zu gewinnen.

Vorstellung der Organisation
Das Jugendamt, das den Fall „Patrick" im Untersuchungszeitraum verantwortlich bearbeitet, hat folgenden grundsätzlichen Organisationsaufbau (Abb. 39).

Für den Untersuchungskontext ist von Bedeutung, wie der Fachbereich Soziale Dienste in Aufbau- und Ablauforganisation strukturiert ist. Insbesondere für den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) werden wesentliche Strukturmerkmale und Rahmenbedingungen vorgestellt. Die Personalausstattung des Sozialen Dienstes deutet insgesamt auf eine tragfähige Personalstruktur hin (siehe hierzu Abb. 40).

Für die Organisationsanalyse ist insbesondere von Bedeutung, wie der Allgemeine Soziale Dienst aufgestellt ist und welche Rahmenbedingungen und strukturellen Merkmale die fachliche Arbeit vor Ort prägen: Der Zuständigkeitsbereich des Jugendamtes ist in drei Regionen mit jeweils einem Regionalteam aufgeteilt; in diesen Regionen gibt es jeweils personenbezogene Bezirkszuständigkeiten (z. B. Verbandsgemeinde, Stadtteil oder Ortsgemeinden).

Die durchschnittliche Fallbelastung pro Mitarbeiterin/Mitarbeiter liegt z. Zt. bei ca. 88 Fällen, davon ca. 43 Fälle Hilfen zur Erziehung (HzE) und 45 formlose Betreuungen bzw. Trennungs-/Scheidungsberatungen. Im aktuellen Landesbericht

Geschäftsbereich III - *Jugend und Soziales* **Jugendamt**	
Fachbereich Verwaltung Jugendamt	**Fachbereich Soziale Dienste**
■ Beistandschaften/Beratungen ■ Vormundschaften/Pflegschaften ■ Unterhaltsvorschuss ■ Erziehungs- und Elterngeld ■ Kindertagesstätten ■ Kindertagespflege ■ Jugendpflege/Jugendschutz	■ Allgemeiner Sozialer Dienst ■ Jugendgerichtshilfe ■ PKD/Adoptionsvermittlung ■ BeWo/Erziehungsbeistandschaft ■ Schulsozialarbeit ■ Jugendhilfeplanung/Netzwerk Kinderschutz ■ Wirtschaftliche Jugendhilfe

Abbildung 39: Organisationsaufbau Fall 8

	Mitarbeiter	Stellen
ASD	20	19,20
Jugendgerichtshilfe	5	4,00
PKD/Adoptionsvermittlung	2	2,00
BeWo/Erziehungsbeistandschaft	2	1,70
Schulsozialarbeit	10	6,25
FBL/JHP/Netzwerk Kinderschutz	3	3,0
Wirtschaftliche Jugendhilfe	6	5,70
Gesamt	**48**	**41,85**

Abbildung 40: Personalausstattung Fall 8

„Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz" wird für das Jahr 2008 die Fallbelastung der Fachkräfte in den sozialen Diensten mit knapp 32 Fällen angegeben; dies entspricht einer vergleichsweise niedrigen bis mittleren Fallbelastung.

Nach eigener Einschätzung können im ASD folgende Stärken und Schwächen herausgearbeitet werden (Abb. 41).

Eine **Fachgruppe** trifft sich wöchentlich und nach Bedarf, wobei mindestens drei Personen anwesend sein müssen. In der Fachgruppe finden kollegiale Beratungsprozesse statt. Nach Möglichkeit sollen Fälle dort mit Hilfe eines Genogramms beraten werden. Die Fachgruppe stellt das Entscheidungsgremium für Hilfen zur Erziehung dar. Die Genehmigung findet über die Fachbereichsleitung, die Amtsleitung und die Beigeordnete

Stärken	Schwächen
Gute finanzielle Ausstattung bei positivem Haushalt	Umsetzung neuer Projektideen erfolgt zu schleppend
Positive Struktur und Kooperation mit Jugendhilfeträgern	Keine festen Termine für Fallberatung mit FBL
Gute Personalausstattung des ASD mit wenig Fluktuation seit 2008	Ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter suchen Alternativen außerhalb des ASD
Sehr gutes Arbeitsklima mit Solidarität und Loyalität	Verfahrensabläufe müssen dringend konkretisiert werden
Beigeordnete und Abteilungsleiterin fokussieren auf Thematik und sorgen für hohe Akzeptanz in der Verwaltung	Stärkere Präsenz im Sozialraum führt zu Fallzahlsteigerungen
■ Viele langjährige und erfahrende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ■ Viele junge und unerfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	

Abbildung 41: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 8

statt. Darüber hinaus finden eine **Dienstbesprechung** und die Treffen der **Regionalteams** einmal im Monat statt. Die Möglichkeit der **Supervision** ist vor Ort gegeben. Fall- bzw. Teamsupervision findet einmal im Monat statt.

Zu den organisatorischen Rahmenbedingungen ist weiter zu sagen:

- Dass der ASD über eine EDV-Ausstattung verfügt. Die Software ProSoz dient u. a. der Fallerfassung und stellt darüber hinaus Vorlagen zur Verfügung.
- Dass eine Rufbereitschaft mit Verfügung über Dienstwagen und Laptop eingerichtet ist.

Der ASD ist u. a. dadurch gekennzeichnet, dass eine Vielzahl an weiteren **Angeboten** und **Projekten** das Dienstleistungsspektrum ausmacht. Dazu zählen zum Beispiel Schulsprechstunden, ein Neugeborenenprojekt, ein Familienpatenprojekt, die Schulsozialarbeit, ein JuLe-Projekt (Jugendhilfe im Lebensumfeld von Kindern und Jugendlichen), sowie eine Integrierte Erziehungs- und Familienberatung mit drei Beratungszentren und Sprechstunden in allen Verbandsgemeinden.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?

Auf der Grundlage der vorgestellten Fall- und Organisationsanalyse konnten in dem vorliegenden Fall vor allem drei Risikomuster herausgearbeitet werden:

- **Von Familien, die so „schrecklich" sind, will jeder möglichst weg**

Der Fall ist u. a. dadurch geprägt, dass Patricks leibliche Mutter im Verlauf der Jahre immer wieder umzieht, so dass verschiedene Jugendämter zuständig werden. Erkennbar wird im Rückblick auch, dass hierdurch den professionellen Helfern keine umfassende Gesamteinschätzung gelingt. Inwiefern die Mutter die Umzüge nutzt, um sich vor dem „Zugriff" eines Jugendamtes zu schützen, kann nur vermutet werden. Allerdings zeigt sich dieser Effekt als äußert wirkungsmächtig. Patricks „plötzlicher" Wechsel von der ersten Pflegefamilie in die zweite Pflegefamilie zeigt, dass an dieser Stelle die Zusammenarbeit des vorher und nachher zuständigen Jugendamtes mindestens unglücklich gestaltet war. Es entsteht der Eindruck, als wären die Fachkräfte erleichtert darüber, wenn die Familie aus ihrem Zuständigkeitsbereich wegzieht und so „der Kelch an ihnen vorüber geht".

- **Widerstand, der nicht verstanden wird, bindet knappe Energie und Ressourcen im Helfersystem und/oder verleitet zu einfachen Erklärungsversuchen**

Der Widerstand der Mutter bereits zu Beginn des Fallverlaufes, sich auf eine Familienhelferin einzulassen, markiert den Startpunkt einer sich immer rasanter entwickelnden Dynamik. Im weiteren Verlauf orientieren sich die Helfer an den Erwachsenen aus dem Familiensystem und ihren indirekten oder auch direkten widerständischen Verhaltensweisen. Dabei wenden die Fachkräfte viel Energie auf. Vor allen Dingen zu einem späteren Zeitpunkt, wenn es darum geht, eine geeignete Hilfe für Patrick zu finden. Das Zerbrechen der ersten Pflegefamilie kann zu dem Zeitpunkt noch als „Schicksalsschlag" gedeutet werden. Die Suche nach einer neuen Pflegefamilie scheint schnell zu gelingen, denn innerhalb weniger Tage zieht Patrick – für ihn unvorhersehbar – in die andere Familie um. Die Helfer scheinen zufrieden mit der Lösung, nach dem Motto: Gleiches Konzept, nur an einem anderen Ort. Die mögliche Überforderung schon der ersten Pflegefamilie, und insbesondere der Pflegemutter, scheinen so unverstanden. Inwieweit diese Entscheidung doch durch eine gründliche Diagnostik vorbereitet und begleitet war, kann aus dem verfügbaren Fallmaterial nicht rekonstruiert werden. Nach einer längeren Pause meldet sich Patrick wieder im Amt und bittet um Inobhutnahme. Jetzt beginnen die Hilfen rasant zu wechseln. In der Wohngruppe wird es schnell schwierig mit Patrick. Ob schon das Bild von ihm als „schwieriger" Junge mit einem hohen Aggressionspotenzial dazu führt, dass die Wohngruppe vergleichbar schnell kapituliert,

kann ebenfalls nur vermutet werden. Ein Hinweis auf einen solchen Wirkmechanismus gibt es zu einem späteren Zeitpunkt, als 25 Jugendhilfeeinrichtungen eine Aufnahme verweigern. Patrick kann nicht als ein Junge begriffen werden, der immer wieder von Vätern und Müttern verlassen wird. Vielmehr wird er als „Grenzfall" gesehen, der durch seine Aggressionen und die diagnostizierte Minderbegabung auffällt, was auch verstärkt, dass es tatsächlich immer schwieriger mit ihm wird. So schwierig, dass es keiner mehr für längere Zeit mit ihm aushält. In der Fallschilderung wird deutlich, dass die zuständigen Fachkräfte – vor allen Dingen im Jugendamt – an ihrer Belastungsgrenze sind. Die Maßnahmen und Hilfsangebote scheinen ausgeschöpft – und trotzdem müssen sie eine Lösung für Patrick finden, wo es scheinbar keine Lösung gibt.

▶ Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems

Dieses Muster schließt sich an das vorangehende Muster der vereinfachten Erklärungsversuche an. Dem Helfersystem ist es im Fallverlauf offensichtlich nur an wenigen Stellen gelungen, den Fall in seiner Komplexität zu erfassen und einen strukturierten Verstehensprozess in Gang zu setzen. So entsteht eher der Eindruck, als würden unterschiedliche Helfer fast schon „planlos" agieren, nur um eine Lösung vorzeigen zu können. Damit geraten die Fachkräfte in eine defensive Haltung, die es ihnen nur noch ermöglicht zu reagieren. Insbesondere im letzten Drittel des Fallverlaufes zeigen sich die reaktiven Handlungsoptionen der Helfer. Getrieben durch den Druck, eine Unterbringungsmöglichkeit für Patrick zu finden, bleibt der reflexive Teil der Arbeit „hintendran". In diesem Fallverlauf zeigt sich exemplarisch, was es bedeutet, wenn verbindliche Orte der Reflexion fehlen. Mit der dadurch entstehenden Unsicherheit der Mitarbeiter, in unsicheren Fällen „sicher" zu handeln, muss umgegangen werden. Dies in der Organisation strukturell als Thema zu verankern, scheint eine wesentliche Aufgabe von Leitungskräften im Kinderschutz zu sein.

Nachtrag:
Zusammen mit dem Betreuer der Wohngruppe beantragt Patrick Leistungen nach dem SBG II, welche auch bewilligt werden. Im Juli 2011 (Patrick ist nun 18 Jahre alt) zieht er in seine eigene Wohnung um, wo er ambulant im Rahmen des § 41 SGB VIII betreut wird. Inwiefern Patrick sich im Rahmen dieses betreuten Wohnens verselbständigen und stabilisieren kann, bleibt abzuwarten.

„Die intensive Fallberatung hat mir gezeigt, dass ich im vorliegenden Fall nichts anderes tun kann, als die schwierige Situation auszuhalten, da die Mittel der Jugendhilfe erschöpft sind. Das hat mir in der damaligen Zeit sehr geholfen", so das Fazit der zuständigen Fachkraft.

Fall 9

„Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm?"

Dieser Kinderschutzfall zieht sich mindestens über zwei Generationen: Zunächst geht es um Maike, 1992 geboren, und ihre drei jüngeren Geschwister. Die Jüngeren scheinen den problematischen „Werdegang" der Älteren zu wiederholen. Im Alter von 18 Jahren wird Maike dann selbst Mutter. Parallelen und Wiederholungen in der Falldynamik werden spätestens ab diesem Zeitpunkt deutlich: Wie die Mutter, so die Tochter?

Der Geschichte beginnt im April 1991, als Frau Müller aus Ostdeutschland nach Rheinland-Pfalz zieht. Noch im selben Sommer lernt sie hier einen Mann kennen und im März 1992 wird die gemeinsame Tochter Maike geboren. Zu diesem Zeitpunkt hat sich ihre Mutter bereits wieder von dem Kindesvater getrennt. Sie lernt einen neuen Mann kennen. Vier Jahre später – im März 1996 – wird Marlon geboren.

Aus dem Mai 2000 ist bekannt, dass Marlon nur sehr selten den Kindergarten besucht. Frau Müller erhält ein Schreiben, dass der Platz gekündigt wird, wenn Marlon nicht regelmäßig den Kindergarten besucht. Maike fällt in dieser Zeit in der Schule immer wieder durch ihr „schlechtes Sozialverhalten" auf.

Im August 2001 kommt es zu einem ersten Kontakt mit dem Jugendamt. Frau Müllers Mutter meldet sich im Amt: Frau Müller sei überfordert, sie habe psychische Probleme und Depressionen. Im Rahmen des Hausbesuches fällt die Wohnung auf, diese ist verwahrlost. Es wird eine Kontaktaufnahme mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgrund von Maikes erheblichen Problemen in der Schule und zu Hause empfohlen. Die Mutter nimmt jedoch keinen Kontakt zur Kinder- und Jugendpsychiatrie auf, welches jedoch erst später bekannt wird.

Ein Jahr später (im Sommer 2002) nimmt die Oma, die Mutter des Vaters, Maike bei sich auf. In

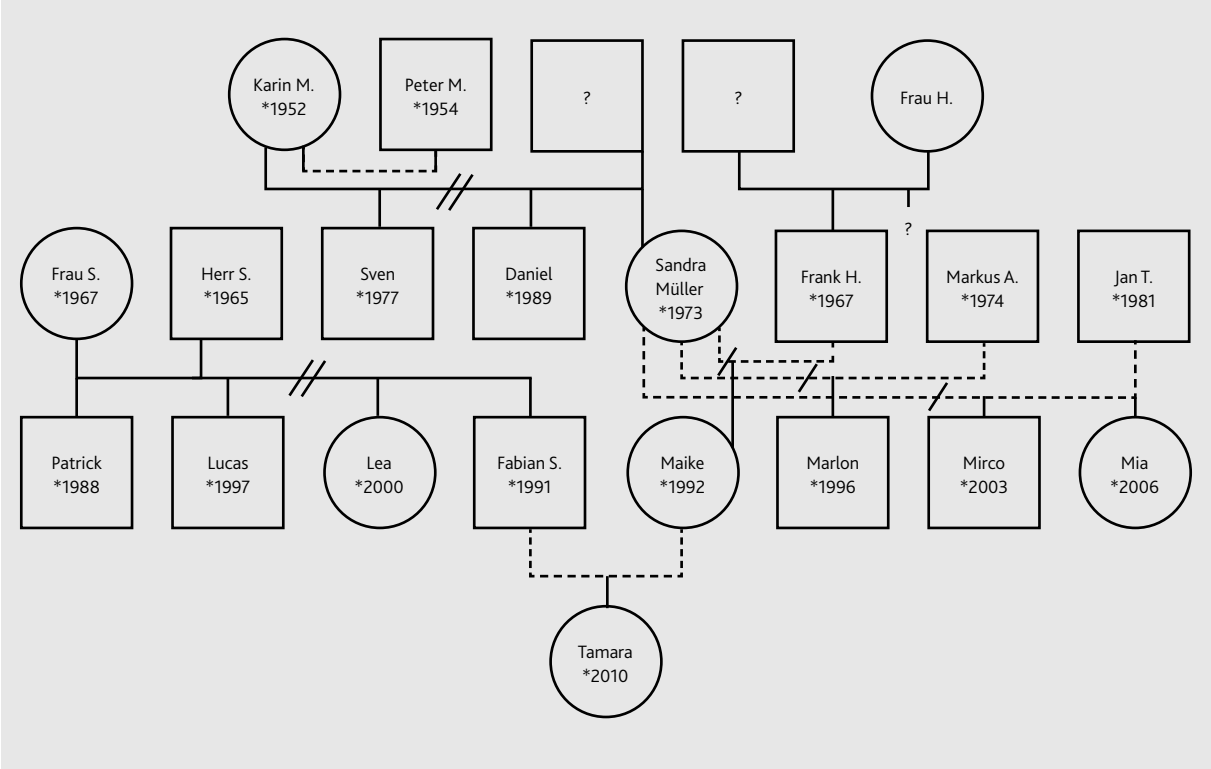


Abbildung 42: Genogramm Fall 9

der Schule zeigen sich jetzt keine Probleme mehr. Frau Müller lernt einen neuen Lebensgefährten kennen und im Juni 2003 wird ihr Sohn Mirco geboren. Maike kehrt im Einverständnis aller Beteiligten zu ihrer Mutter zurück.

Im September 2003 meldet die Schule, dass Maike nicht aufmerksam sei und ihre Hausaufgaben vergesse. Der ASD bespricht dies mit Frau Müller. Ende 2003 ist Maike lange krank. Die Schule meldet die lange Abwesenheit von Maike.

Durch einen Zuständigkeitswechsel im ASD (Januar 2004) finden erneut Gespräche mit der Schule statt; Maikes Sozialverhalten habe sich deutlich gebessert, aber die Mutter sei überfordert: Maike sei in der Schule schlecht, die Noten seien bedenklich. Auch Maike möchte nicht bei ihrer Mutter bleiben. Sie vergöttert ihren Vater, obwohl nur telefonischer Kontakt besteht. Der Vater befindet sich wegen seiner Drogensucht in verschiedenen Therapien. Einen Monat später meldet sich die Schule erneut. Maike verweigere sich im Unterricht, die Mutter „wirke der Schule entgegen". Nach einem Gespräch mit der zuständigen ASD-Fachkraft wird eine Tagesgruppenunterbringung für Maike vereinbart. Ab April 2004 besucht Maike die Tagesgruppe, allerdings unregelmäßig, sie macht auch weiterhin keine Hausaufgaben. Die Tagesgruppe wendet sich daher an den ASD.

Im Juni 2004 kommt es zu einem erneuten Zuständigkeitswechsel im ASD; nun sind zwei Personen zuständig. In der Tagesgruppe läuft es inzwischen wieder besser, die Beziehung zwischen Maike und ihrer Mutter bleibt aber schwierig. Maike (inzwischen 12 Jahre) hat immer noch den Wunsch, ihren Vater näher kennenzulernen. Die Schule meldet auch Schwierigkeiten wegen Marlon (inzwischen 8 Jahre): unregelmäßiger Schulbesuch und schlechte Leistungen. Im Dezember 2004 informiert die Schule den ASD erneut über Schulschwierigkeiten beider Kinder.

Zwischen Januar und März 2005 wird Frau Müller wiederholt zu Gesprächen vom ASD eingeladen, die Gespräche finden aber nicht statt. In der Schule wird es im April 2005 für Maike (jetzt 13) erneut schwierig. Sie gibt an, von einem Lehrer geschlagen worden zu sein. Sie fehlt oft in der Schule, kommt aber regelmäßig in die Tagesgruppe. Sie ist oft krank. Im Mai 2005 entweicht Maike von zu Hause. Sie übernachtet bei Freunden, ohne dass ihre Mutter weiß, wo sie sich aufhält. In der Schule läuft es wieder mal besser. Maike droht ihrer Mutter, ins Heim zu gehen. Frau Müller wird eine SPFH empfohlen, die im Juni 2005 ihre Arbeit aufnimmt.

Im September 2005 empfiehlt der Hausarzt aufgrund der anhaltenden Schulverweigerung von Maike eine Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bis zum Ende des Jahres stabilisiert sich das Verhältnis zwischen Maike und ihrer Mutter. Jetzt ist Frau Müller erneut schwanger. Die SPFH teilt mit, dass die Hilfe gut läuft. Im Februar 2006 geht Maike längere Zeit nicht in die Tagesgruppe. Der ASD empfiehlt zur Vorstellung in der KJP eine vollstationäre Aufnahme. Die Situation zu Hause ist weiterhin schwierig. Maike hält keine Regeln ein. Ihre Oma väterlicherseits bietet ihr wieder an, bei ihr zu leben. Frau Müller möchte das nicht. Ihre eigene Mutter distanziert sich von Frau Müller und fällt als Stütze weg. Die SPFH-Fachkraft schlägt eine Heimunterbringung für Maike vor; sie benötige einen engeren Rahmen.

Die Schule meldet, dass Maike immer noch ständig krank sei (Mai 2006). Der ASD schreibt Frau Meier an, sie solle Kontakt zum Gesundheitsamt aufnehmen. Im Juni 2006 wird Maike in der KJP nach weiteren Entweichungen und Schulproblemen aufgenommen. Einen Monat später wird Mia (Frau Meiers viertes Kind) geboren.

Nachdem Maike aus der KJP entlassen wird (September 2006), zieht sie wieder zu ihrer Mutter und besucht weiterhin dieselbe Schule. Ihre Noten und ihr Verhalten werden besser. Die KJP diagnostiziert Wahrnehmungsstörungen und Dyskalkulie. Sie empfiehlt Ergotherapie und eine ambulante Therapie. Frau Müller setzt die Empfehlungen der KJP nicht um. Bei einem spontanen Hausbesuch findet der ASD die Wohnung in einem verwahr-

losten Zustand auf. Der Säugling wirkt verstört, Mirco hysterisch und Marlon lethargisch. Ein Krisengespräch mit der SPFH und der Mutter ergibt, dass sich die SPFH das nicht erklären kann.

Im Februar 2007 besucht Maike immer noch unregelmäßig die Tagesgruppe. Die Schule weist darauf hin, dass Maikes (jetzt 15 Jahre) Schulpflicht am Ende des Schuljahres erfüllt ist und keine Verlängerung möglich ist. Marlon fehle oft in der Schule und zeige auffälliges Sozialverhalten. Frau Müller hat den Verdacht, dass Maike Alkohol und Drogen konsumiert. Maike möchte jetzt bei der Schwester ihres Vaters wohnen.

In einem Gespräch im März 2007 beantragt Frau Müller die Heimunterbringung für Maike und eine Tagesgruppe für Marlon. Ab April 2007 besucht Marlon die Tagesgruppe. Die Schule meldet wieder Auffälligkeiten von Marlon. Marlon hat häufig Migräneanfälle. Der ASD und die Schule fordern die Mutter auf, dies ärztlich abklären zu lassen. Im Mai 2007 geht Maike ins Heim. Ihr geht es dort gut, obwohl sie oft Bauchschmerzen hat. Die familiäre Situation zu Hause entspannt sich. Das Erziehungsverhalten der Mutter verbessert sich.

Im Juli 2007 wechselt Marlon auf eine Förderschule. Die Fallzuständigkeit im ASD wechselt ebenfalls. Im November 2007 meldet die Tagesgruppe, dass Marlon öfter wegen Migräne-Abklärung durch Ärzte fehlt. Ansonsten ist alles in Ordnung.

Im Dezember 2007 stirbt Maikes Vater an einer Überdosis Drogen. Über Maikes Reaktionen ist nichts bekannt. In der Einrichtung verhält Maike sich zuverlässiger; sie besucht regelmäßig die Schule. Im Januar 2008 verschlechtert sich Maikes Situation jedoch wieder. Sie hält sich bei Heimfahrten kaum an Regeln, nimmt nicht am Familienleben teil. Frau Müller zeigt kein Verständnis für Maikes Trauer um ihren Vater.

Die SPFH meldet im März 2008 mangelnde Bereitschaft von Frau Müller, zusammenzuarbeiten, und auch Veränderungen seien kaum zu erreichen. Der ASD bespricht mit Frau Müller die Herausnahme der Kinder, falls sich weiterhin nichts verändert. Sie droht sich umzubringen, wenn man ihr die Kinder wegnehme. Im April 2008 erwägt der ASD erneut die Herausnahme der Kinder, nach Gesprächen mit der SPFH und dem Gesundheitsamt wird jedoch keine akute Kindeswohlgefährdung festgestellt. Der Kindergarten meldet unregelmäßige Kindergartenbesuche von Mirco; Mia ist nicht im Kindergarten angemeldet.

Im Mai 2008 wird Maike nach Entweichung aus dem Heim durch die Polizei aufgegriffen und in Obhut genommen. In Gesprächen zeigt Maike, dass sie sich von ihrer Mutter verstoßen und ungeliebt fühle. Sie macht ihr Vorwürfe wegen der Zustände zu Hause. Im Juni 2008 wird sie ohne Abschluss aus der Schule entlassen und besucht nach dem Sommer ein BVJ. Sie wird wegen ihrer Phantomschmerzen erneut in der Psychiatrie aufgenommen. Auch Marlons (jetzt 12 Jahre) Tagesgruppe meldet sich: Er stinke erbärmlich.

Im Oktober 2008 wird die SPFH beendet, da keine Veränderungen mehr zu erwarten sind. Die Familie ist sei derzeit stabil, da aber die finanzielle Situation der Familie schwierig ist, übernimmt der Kreis die Kosten für das Mittagessen von Mirco und Mia im Ganztagskindergarten. Marlon fehlt häufig in der Schule.

Bei einem unangekündigten Hausbesuch im November 2008 öffnet Frau Müller zunächst nicht. Als sie öffnet, findet der ASD eine völlig verwahrloste Wohnung vor: Abfälle und Fäkalien liegen herum; die Wohnung stinkt. Die beiden jüngsten Kinder werden sofort bei der Oma untergebracht, bis alles beseitigt ist. Der ASD kommt in der Folge mehrmals die Woche zu unangekündigten Hausbesuchen. Die Tagesgruppe meldet weiterhin Marlons Verwahrlosung, er halte sich nicht an Regeln und komme auch nur unregelmäßig.

Im Januar 2009 deutet sich an, dass Maike nicht in der Einrichtung bleiben wird. Ihre Mutter wirkt

der Einrichtung entgegen. Der Kindergarten meldet, dass Mirko und Mia oft krank sind. Frau Müller wird angeraten, endlich einen Arzt aufzusuchen. Die Tagesgruppe und die Schule melden, dass Marlon ständig fehlt.

Im Februar 2009 läuft es für Maike in der Einrichtung wie auch in der Schule wieder besser. Marlons Tagesgruppe meldet weiterhin, dass er fürchterlich stinke. Mirco wird nicht zur Schuleingangsuntersuchung vorgestellt. Der ASD stellt im März 2009 bei Gericht einen Antrag auf Anhörung aufgrund latenter Kindeswohlgefährdung. Im April beantragt der ASD beim Familiengericht den Entzug der elterliche Sorge für alle Kinder aufgrund anhaltender Verwahrlosungstendenzen und der nicht funktionierenden Kooperation mit der Heimeinrichtung, in der Maike lebt. Das Ergebnis der Anhörung: Clearing durch 3-monatige SPFH, Mitwirkung der Mutter in der Hilfe, Auflage für Frau Müller, sich einer Therapie zu unterziehen, Zustimmung zur Fremdunterbringung von Marlon.

Frau Müllers Mutter gibt an, dass Marlon einnässe, nur „Mist baue" und keinen Respekt mehr habe. Er fühle sich als „Emo" (Mensch, der sich viel mit Verzweiflung und Trauer beschäftigt, depressive Stimmungen hat. Der Begriff stammt aus der Hardcore-Punk-Szene; Marlon veröffentlicht dies so im Internet auf einer Forumseite und diskutiert mit Bekannten in seinem Gästebuch über Trauer und Wut) und möchte nicht mehr zu Hause bleiben.

Im Mai 2009 teilt Frau Müller mit, dass Maike schwanger ist und einen Rauswurf aus der Einrichtung provoziert. Maike trinkt, gefährdet das Kind und wolle es nicht behalten. Frau Müller wendet sich wegen einer psychologische Beratung an das Gesundheitsamt; sie möchte die vom Gericht verlangte Therapie machen. Bezüglich Mirco soll Frau Müller einen Antrag auf einen Integrationshelfer stellen, den sie aber bis zum Juni 2009 nicht stellt. Der ASD wendet sich erneut an das Gericht.

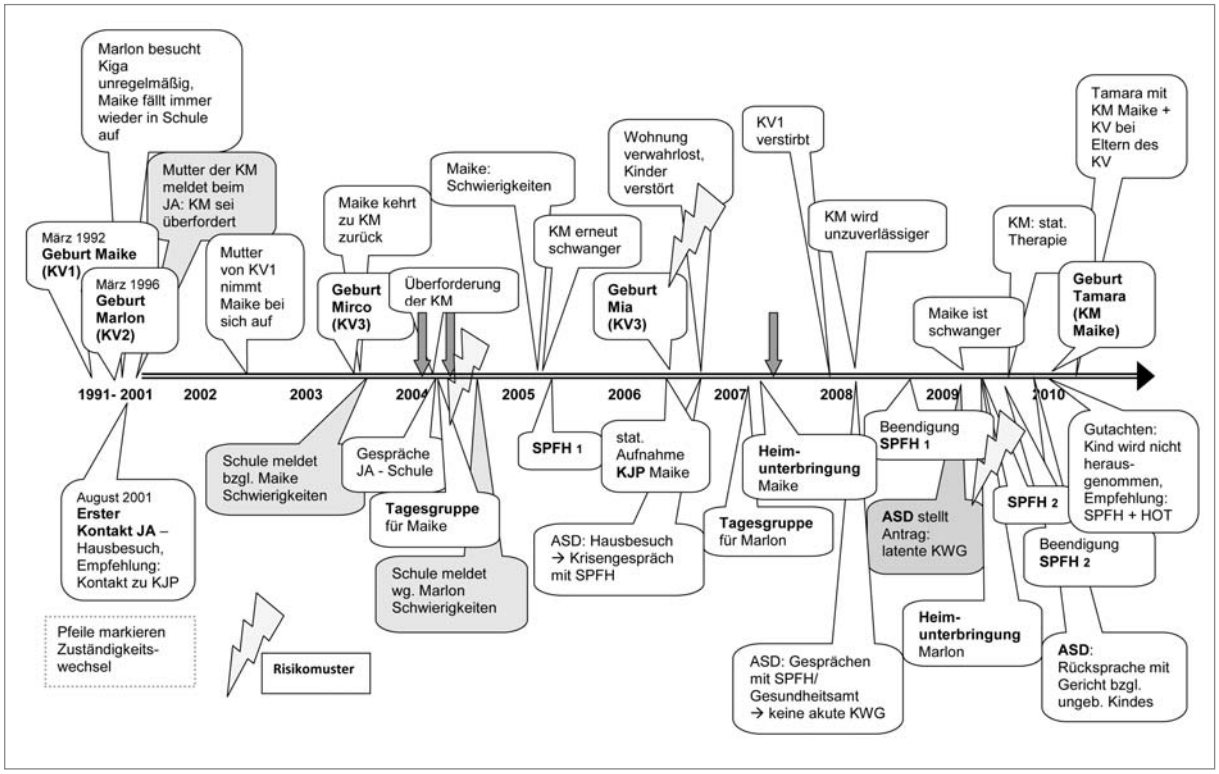


Abbildung 43: Fallgraphik 9

Im Juli 2009 beendet Maike die Unterbringung ohne Abschluss. Frau Müller kann sie nicht aufnehmen, so dass Maike in die Familie ihres Freundes zieht. Die SPFH für Frau Müller wird beendet. Bei unangekündigten Hausbesuchen verleugnet Frau Müller ihre Anwesenheit.

Im September 2009 fragt das Gericht nach dem aktuellen Sachstand: Marlons Unterbringung läuft gut. Der Kindergarten meldet, dass Mirco und Mia regelmäßig die Einrichtung besuchen. Frau Müller begibt sich nach Auflage des Gerichtes in eine stationäre Therapie. Ihre Mutter zieht für diese Zeit zu Hause ein und betreut die Kinder. Ende Oktober kehrt Frau Müller aus der Therapie zurück.

Der ASD hält Rücksprache mit dem Gericht über eine mögliche Inobutnahme des noch ungeborenen Kindes von Maike unmittelbar nach der Geburt. Die Richterin befürwortet dies. Im Dezember 2009 geht Maike in die Klinik und will entgegen dem ärztlichen Rat einen Kaiserschnitt. Das Jugendamt erfährt zufällig davon und informiert die Hebamme und die Ärzte, die nicht entbinden.

Bei einer erneuten Anhörung bei Gericht wird ein Erziehungsfähigkeitsgutachten in Auftrag gegeben. Das Gericht bestätigt, dass das Kind nicht herausgenommen wird. Das Kind wird bei Maike bleiben. Im Januar 2010 wird Tamara geboren. Einen Monat später meldet sich die Gutachterin beim ASD und empfiehlt erneut den Einsatz einer SPFH über Jahre sowie ein Haushaltsorganisationstraining. Der ASD wird zur Stellungnahme aufgefordert.

Im März 2010 wird Maike volljährig. Tamara wohnt bei ihr und dem Kindesvater; gemeinsam wohnen sie bei seinen Eltern. Das Gericht hat bis zu diesem Zeitpunkt keine Entscheidung über den schon im März 2009 beantragten Sorgerechtsentzug getroffen.

Welche riskanten Aspekte der Wahrnehmung und Bearbeitung werden in dem Fall deutlich?

In der Gesamtschau beeindruckend und erschreckend sind die Entwicklungen und Lebensverläufe der insgesamt fünf Kinder mit ihren Parallelen und Wiederholungen bis in die dritte Generation. Vom Ende her betrachtet, lässt sich an den Entwicklungen der älteren Kinder (Maike und Marlon) schon erkennen, was den Geschwistern (Mia und Mirco) sowie Maikes Tochter Tamara bevorsteht. Auch an den Hilfsangeboten und Jugendhilfemaßnahmen zeigen sich diese Wiederholungen der immer gleichen Angebote, Abbrüche und erneuten Versuche in den jeweiligen Altersspannen der Kinder. Warum können nicht früher, und vor allem entschiedener, förderliche Entwicklungsbedingungen für die Kinder gestaltet und durchgesetzt werden? Was verstellt den Blick auf die Situation der Kinder und die Möglichkeiten der Mutter, ihre Kinder ausreichend zu versorgen und zu fördern?

Verschiedene Helfer haben ihren jeweils eigenen Blick auf den Fall; wessen Wahrnehmungen und Bewertungen mehr Gewicht haben und wer dadurch für den gesamten Fallverlauf Deutungsmacht gewinnt, ist nicht immer eindeutig. Gegen Ende des Fallverlaufs laufen die Perspektiven des zuständigen Jugendamtes und die des Gerichtes eher gegen- statt miteinander. Das Gericht wird die Herausnahme von Tamara nicht beschließen; auch wenn das Jugendamt dies ausdrücklich befürwortet.

An vielen Stellen zeigt sich in der Fallgeschichte, dass die Kinder nicht im Blick sind. Weder der Mutter noch den Helfern gelingt es, die Situation und die Bedürfnisse der Kinder angemessen zu beachten. Anfangs konzentrieren sich die Erwachsenen (Mutter, Oma, ASD, SPFH) noch auf Maike, im Laufe der Zeit jedoch zunehmend weniger. Die jüngeren Kinder, schon Marlon und auch Mia, wiederholen scheinbar unbedacht den „Werdegang“ der Älteren. Eine Fortsetzung droht nun in der dritten Generation mit Tamara und ihrer Mutter Maike.

Im Fallgeschehen entsteht an vielen Stellen der Eindruck, alle Beteiligten wünschen, dass es „irgendwie funktioniert". Die Mutter hält die Familie „irgendwie über Wasser"; die Helfer versuchen sie dabei zu unterstützen, und „irgendwie" schafft es die Mutter auch immer wieder. In einigen Momenten ist es „scharf an der Grenze", dann „kriegt sie die Kurve" und eine Zeit lang haben alle Beteiligten das Gefühl, dass die Familie ihre Sache gut machen wird.

Es kommt aber auch zu paradoxen Situationen; so scheint es den Kindern dann gut zu gehen, wenn es der Mutter schlecht geht. Wenn die Mutter mit ihrem Widerstand gegen Hilfeangebote und Kontrollabsichten beschäftigt ist, sich nicht an Absprachen hält oder keine „tragfähige Arbeitsbeziehung" eingehen kann, stabilisiert sich die Situation für die Kinder. Dann läuft es beispielsweise für Marlon gut in der Tagesgruppe oder für Maike besser in der Schule. Die Helfer kompensieren und stabilisieren dadurch die Situation der Kinder. Inwieweit sie sich ihrer Kompensationsfunktion bewusst sind, kann aus dem Fallmaterial nicht entschieden werden. Dennoch bleibt auch hier die Frage, wer den Fall steuert? In vielen Situationen gibt die Mutter „den Takt vor" und die Helfer „tanzen nach ihrer Pfeife". Die Herausforderung für das Helfersystem insgesamt und insbesondere für die jeweils zuständigen ASD-Fachkräfte besteht vor allen Dingen darin, eine klare Position zu entwickeln und diese auch durchzuhalten. Immer wieder werden die Helfer dazu verleitet, schwammig und unpräzise zu werden. Wer oder was jedoch tatsächlich eine eindeutige und klare Positionierung behindert, bleibt ebenfalls unklar.

Vorstellung der Organisation
Das fallführende Jugendamt hat folgenden grundsätzlichen Organisationsaufbau (siehe Abb. 44).

Das Jugendamt besteht aus zwei Referaten:
dem Referat 51 mit den drei Sachbereichen

- Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Jugendhilfeplanung, Netzwerkstelle Kindertagesstätten, Tagespflege,
- Beistandschaften, Vormundschaften, Unterhaltsvorschuss, Elterngeldstelle,
- Wirtschaftliche Jugendhilfe,

sowie dem Referat 52 (Soziale Dienste).
Die Sozialen Dienste (Referat 52) gliedern sich wiederum in den Allgemeinen Sozialdienst, den Pflegekinderdienst, die Adoptionsvermittlung und die Jugendgerichtshilfe.

Regional aufgeteilt sind die Sozialen Dienste in ein Ost-Team und ein West-Team. Beide Teams bestehen aus acht bzw. elf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Der Referatsleiter Soziale Dienste nimmt darüber hinaus Aufgaben im Bereich Adoptionsvermittlung sowie Pflegekinderdienst wahr. An den regelmäßigen Teamberatungen nehmen bei Entscheidungen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung auch Vertreter der Wirtschaftlichen Jugendhilfe teil.

Beratungsinstrumente im ASD
Im **Falleingangsteam**, das in jedem Regionalteam einmal wöchentlich (regelmäßig freitags) durchgeführt wird, werden alle Falleingänge beraten und allgemeine Informationen weitergegeben.
Im **Beratungs-** und **Entscheidungsteam** werden Entscheidungsfälle zusammen mit der Wirtschaftlichen Jugendhilfe auf die Hilfegewährung hin beraten und entschieden. In der Regel liegt ein Entscheidungsvorschlag zur Maßnahme/Unterbringung vor. Im Team ist auch eine Fallberatung ohne Entscheidung möglich. Dann nimmt die Wirtschaftliche Jugendhilfe nicht teil.

Instrumente und Hilfsmittel für die Arbeit im ASD

Für die Fallarbeit, u. a. zur Einschätzung und zum Fallverstehen, nutzen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter folgende Instrumente und Formulare:

- ein Genogramm,
- eine Netzwerkkarte,
- eine Ressourcenkarte,
- einen chronologischen Fallverlauf,
- ein szenisches Fallverstehen,
- eine Fallvorstellung und kollegiale Fallberatung (Vorstellungsbogen),
- einen Bogen zur Hilfeplanung,
- einen Bogen zur Fortschreibung der Hilfeplanung.

Fallzahlen pro Mitarbeiter im ASD

Im ASD arbeiten 10,65 Mitarbeiter. Im Durchschnitt betreut jede/jeder Mitarbeiterin/Mitarbeiter im ASD ca. 40 Fälle institutionalisierter Hilfen zur Erziehung. Dazu kommen ca. 90 Fälle FGH sowie Beratungsfälle und andere Tätigkei-

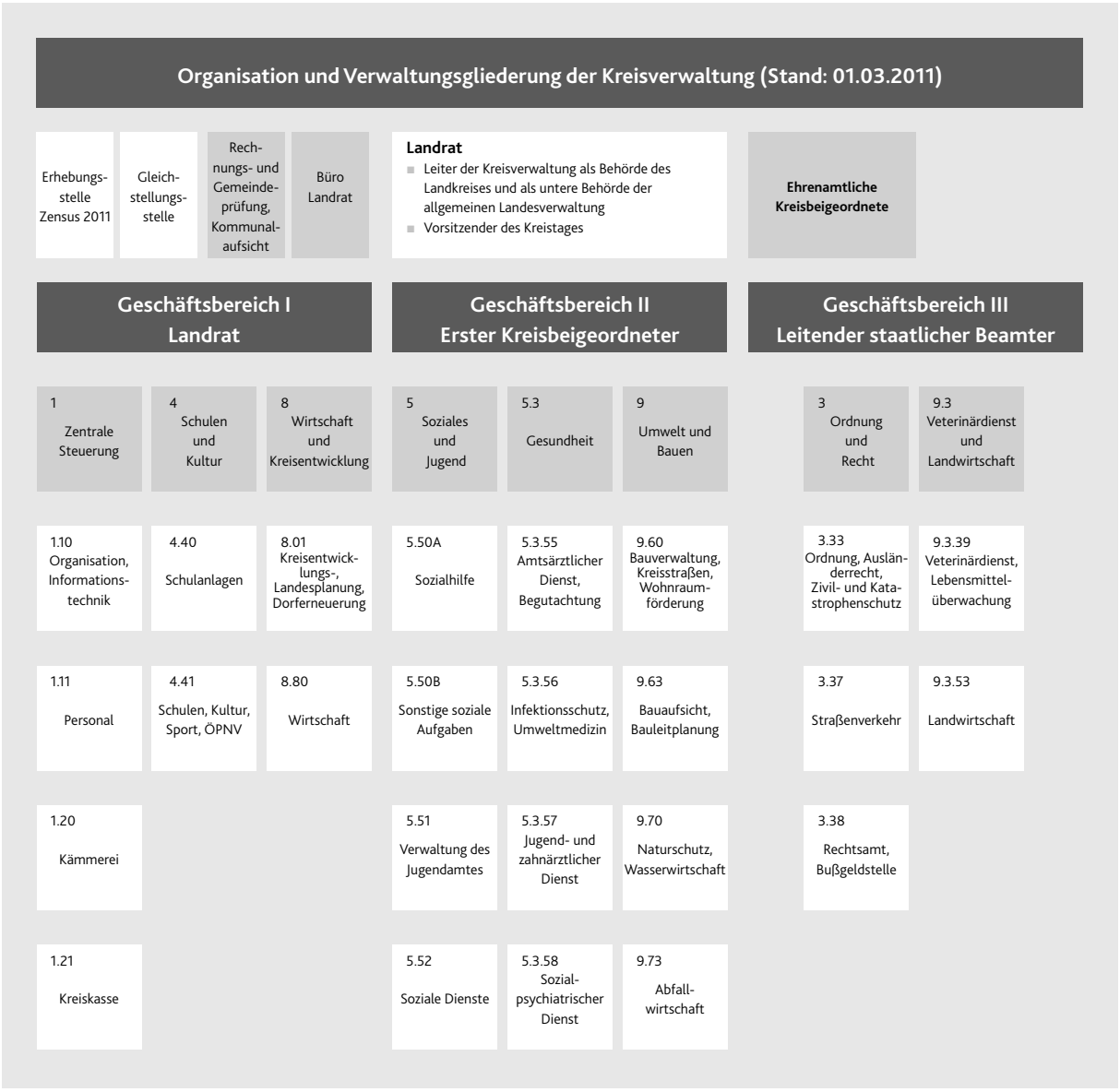


Abbildung 44: Organigramm Fall 9

ten. Insgesamt ist eine hohe Zahl an ambulanten Hilfen zu verzeichnen. Die Tendenz seit dem Jahr 2002 ist kontinuierlich steigend. Dies stellt keine Besonderheit im Vergleich zu anderen rheinland-pfälzischen Jugendämtern dar. Konkret ist die Zahl von 177 Fällen auf 422 an gestiegen. Das bedeutet eine Steigerung von 104,5 %. Eine leichte Steigerung (von 70 auf 75 Fälle) ist ebenfalls bei den teilstationären Hilfen festzustellen. Auch bei den Hilfen nach § 33 steigen in den letzten Jahren die Fallzahlen; Fälle nach § 34 sind zwischen den Jahren 2001 bis 2008 um 34 % gestiegen.
Die Fallzahlen zur Inobhutnahme sind von 37 Fällen im Jahr 2008 auf 25 Fälle im Jahr 2009 gefallen. Das Gesamtvolumen aller Hilfen gliedert sich in ambulante (56,8 %), teilstationäre (9,7 %) und stationäre Hilfen (33,5 %).

Für die Fallbelastung der Fachkräfte in den sozialen Diensten im Jahr 2008 gibt der Landesbericht Hilfen zur Erziehung knapp 32 Fälle an.

Nach eigener Einschätzung werden folgende Probleme in der Fallbearbeitung beschrieben:

- Der Wechsel der Zuständigkeiten – intern wie extern – stellt die Organisation vermehrt vor die Herausforderung, Arbeitsaufgaben und -abläufe langfristig und institutionell abzusichern.
- Viele Kooperationsfragen und -partner; 30 ambulante Träger und deren unterschiedlichen Angebotsqualitäten.
- Bei der Unterbringung in Pflegefamilien z. T. erheblich unterschiedliche Erwartungshaltungen aller am Prozess beteiligten Fachkräfte.
- Der Zeitfaktor und das Zeitmanagement in der Fallbearbeitung.
- Abgrenzungsfragen zwischen Sozialhilfe, Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen (Psychiatrie).
- Wachsende „Undurchsichtigkeiten" durch schwierige Meinungsfindungsprozesse in familiengerichtlichen Verfahren.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Verbindliche Arbeitsweisen, Verfahren und Strukturen – und doch rutschen Fälle durch?
In der Verbindung von Fall- und Organisationsanalyse zeigt sich dieser Fall als ein Kinderschutzfall, der gerne „weitergereicht" wird. Jede Fachkraft im Jugendamt kennt solche Fälle, die man „gerne wieder los ist". Und es gibt auch Bezirke, die man „gerne wieder los ist". Kommt beides zusammen – wie es hier der Fall ist – können solche verständlichen „Abwehrmechanismen" riskant werden. So werden fundierte Gesamteinschätzungen mindestens erschwert, wenn nicht unmöglich. Die Vorstellung der Organisation hat gezeigt, dass strukturell viele Orte des fachlichen Austauschs und der gemeinsamen Teamarbeit vorgesehen sind. Im praktischen Arbeitsalltag (und mit dem aktuellen Fallaufkommen) gelingt es jedoch oft nicht, die Fälle auch in diesem Rahmen ausführlich genug zu bearbeiten. Tür- und Angelgespräche werden dann geführt, um mit den Kolleginnen und Kollegen „noch einmal schnell" den Fall zu besprechen und geeignete Strategien abzusprechen.

Auch in diesem Fall zeigt sich, dass wesentliche Anteile – vor allem die Perspektive der Kinder – nicht sorgfältig genug reflektiert und bearbeitet werden können. Die Zweifel, Unsicherheiten und „unguten Gefühle" hierzu verschwinden jedoch nicht, sondern wirken „im Verborgenen" weiter und entfalten ihre Wirkung vor allem in den Wünschen nach Distanzierung, zu positiver Deutung und geringer Entschiedenheit. Hinzu kommt das hohe Fallaufkommen, auch hier haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter viele Fälle zu bearbeiten, was reflexive Verstehensprozesse erheblich erschwert, da begrenzte Ressourcen eingeteilt und gezielt eingesetzt werden müssen.
Im hier vorgestellten Fall werden zwar immer wieder Hinweise auf akute Kindeswohlgefährdungen gesehen, vor allem aber eine „chronische" Überlastung der Mutter und eine entsprechende Unterversorgung und latente Gefährdung der Kinder. Dadurch, dass es immer wieder Wendungen zum Besseren gibt, werden diese latenten Gefährdungen in ihrer Bedeutung kaum noch gesehen und

als solche eingeschätzt. Solch „schleichende" Kindeswohlfälle kippen im belasteten Alltagsgeschäft der Jugendämter schnell weg. Die Organisation steht damit vor der Herausforderung, gerade in diesen Fällen die Situation der Kinder gut im Blick zu halten.

Drei Risikomuster konnten aus der Fall- und Organisationsanalyse als besonders bedeutsam herausgearbeitet werden.

- **Kinder geraten aus dem Blick, wenn die Erwachsenen sich „streiten", aber auch, wenn sie sich „gut verstehen"**

Von den fünf Kindern, die im Laufe des Falls geboren werden, ist meist nur eines im Blick; und das auch nur, solange es ganz klein ist. Die Älteren verschwinden aus dem Aufmerksamkeitsfokus der Erwachsenen. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Erwachsenen in Konflikten unter- und miteinander stehen (Mutter und Jugendamt) oder ob sie sich gut verstehen (Mutter und SPFH).
Darüber hinaus zeigt sich, dass die Helfer zuerst einmal mit den Erwachsenen im Familiensystem „klarkommen" wollen. Dabei geraten die Kinder und deren Bedürfnisse in den Hintergrund. Getragen ist diese Perspektive durch die Haltung: „Den Eltern muss geholfen werden, denn sie erziehen und versorgen ihre Kinder". Der konsequente Blick auf die Kinder selbst und die Frage, wie die Kinder in dieser Familie mit diesen Eltern groß werden können, gelingt kaum noch, und wenn, ist er vom Blick auf die Auffälligkeiten der Kinder geprägt. Die Erwachsenen verständigen sich untereinander darüber, wie sie mit den Kindern „klarkommen", und wenig darüber, wie es den Kindern geht.

- **Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig**

Ohne objektivierbare Maßstäbe werden Kriterien für eine Kindeswohlgefährdung immer wieder abhängig von Situationen und Beziehungen. Dann spielt es beispielsweise eine Rolle, ob die SPFH einen „guten Draht" zur Mutter hat und wie sie diesen halten kann, und nicht mehr, ob die Kinder angemessen versorgt und betreut werden. Situatives Aushandeln von Grenzen birgt die Gefahr, nach unten hin abzuflachen.

Für die Fachkräfte wird es schwierig, zu angemessenen Einschätzungen der Situation und Entwicklung der Kinder zu gelangen, wenn die Kriterien sich vor allem an der Bereitschaft der Eltern orientieren, die Konsequenzen solcher Einschätzungen anzuerkennen. Nicht die Maßstäbe für „Gute Versorgung und Förderung" selbst sind dabei das Problem – wer will nicht, dass die eigenen Kinder sich gut entwickeln –, sondern vor allem die Konsequenzen, die solche Einschätzungen für die Eltern selber hätten. Dies zeigt der Fall deutlich. Wie schwer es jedoch ist, solche objektivierbaren Grenzen „streng" als Maßstab anzulegen, zeigt sich auch in diesem Fall, in dem das Verständnis der Helfer für die schwierige Lage der Mutter und ihre durchaus erkennbaren Anstrengungen, es besser zu machen, immer wieder von den Kindern, hier vor allem von Maike, ablenkt.

- **Ohne Struktur und Reflexion wird das Helfersystem zum „Spielball" des Familiensystems**

In der Organisationsvorstellung zeigt sich, dass das Jugendamt über verbindliche Arbeitsweisen und Verfahren verfügt, und doch „rutschen" Fälle wie der hier vorgestellte durch. So sind in der Organisation verbindliche Orte für Fallberatungen vorgesehen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben Methoden und Arbeitsweisen an der Hand, mit denen fachlich gut gearbeitet werden kann. Und doch greifen diese Instrumente und Methoden nur bedingt, werden Fälle zwischen „Tür und Angel" besprochen. Wie ist das zu deuten? Immer wieder wird auf die hohe Fallbelastung und den erheblichen Zeitdruck hingewiesen. Der Fallverlauf zeigt jedoch, dass eine unzureichende Gesamteinschätzung des Fallgeschehens aufs Ganze gesehen erheblich viel Zeit (und Geld) kostet, da ständig neu reagiert werden muss. Geraten Helfer in solche Reaktionsschleifen, wird es für sie im weiteren Fallverlauf immer schwieriger aus dieser „Spirale" herauszukommen.

Nachtrag:
Im September 2010 entzieht das Gericht Frau Müller die elterliche Sorge, diese legt daraufhin Beschwerde beim OLG Koblenz ein. Das OLG bestellt ein weiteres Gutachten (Ende der Gutachten-Erstellung im März 2011). Ein Anhörungstermin findet im Juni 2011 statt, nach Beschluss des OLG Koblenz wird Frau Müller das Sorgerecht für alle Kinder entzogen. Die Kinder Mia und Mirco werden in Familiengruppen untergebracht.
Im Gutachten konnten Inhalte aus der Fallberatung aufgegriffen und verwertet werden, ebenso wurde auf die Begründungen, beide Kinder unterzubringen, Bezug genommen. Durch die Fallberatungen und ihre Vorbereitungen war eine klare fachliche Positionierung mit größerer Sicherheit in der Vorgehensweise möglich; daraus resultierte sicher auch mehr Einfluss auf die gerichtliche Entscheidung.
Im August 2011 sind beide Kinder weiterhin in der gleichen Einrichtung in verschiedenen Familiengruppen untergebracht. Die Mutter kann die Entscheidung inzwischen emotional bewältigen und akzeptieren. Das Jugendamt gibt dazu an, auch mit seinem „Bauchgefühl" in der Entscheidung sicher zu sein.
Beide Kinder haben zur Mutter geregelte Besuchskontakte. In der Elternarbeit wird auf die Inanspruchnahme einer Therapie durch die Mutter hingewirkt, die sie unterstützen soll, an ihrer eigenen Entwicklung zu arbeiten, auch um mehr Verantwortung für die Kinder übernehmen zu können

Fazit des Jugendsamtes: „Da wir in unserem Jugendamt mit dem ASD bereits Fortbildungen ähnlichen Inhaltes absolviert haben, bedeutet die Übernahme von Methoden der Fallberatung aus der Lern- und Entwicklungswerkstatt eine intensive Auffrischung und weitergehende Evaluation von Ergebnissen. Aufgrund der Resultate wurden bisher optionale Arbeitsweisen im ASD verpflichtend, z. B. die regelmäßige Erstellung einer Fallchronologie."

Fall 10

„Worauf wird denn noch gewartet?"

Tina wird 2001 als erstes Kind einer 20-jährigen jungen Frau geboren, die selbst seit ihrem 16. Lebensjahr in der Jugendhilfe betreut worden ist. Drei Jahre später wird Tinas Halbschwester geboren. Mehrfach wird dem Jugendamt gemeldet, dass die Kinder nicht gut versorgt werden. Nach dem Scheitern ambulanter Hilfen werden die Kinder in einer Verwandtschaftspflege untergebracht und der Kindesmutter wird Ende 2007 das Sorgerecht entzogen. Anfang 2009 meldet sie wieder Hilfebedarf beim Jugendamt an, da sie erneut schwanger ist.

Familie Meier wird im Rahmen der Jugendhilfe bereits in der zweiten Generation betreut. Auch im aktuell zuständigen Jugendamt ist die Familie bereits länger bekannt. Zur Vorgeschichte der Kindesmutter ist festzuhalten, dass sie unter erheblichen Komplikationen geboren wurde und dass bereits sehr früh ein hyperkinetisches Syndrom diagnostiziert wurde.

Innerfamiliäre Probleme zwischen Mutter und Tochter sowie Streitigkeiten mit ihrem Bruder gehören zum Familienalltag. Frau Meier wird mit 16 Jahren befristet in einer Vollzeitpflege untergebracht, um zu den häuslichen Schwierigkeiten Distanz aufzubauen. Eine weitere Maßnahme folgt, um ihr eine berufliche Zukunft zu eröffnen, da sie die Hauptschule ohne Abschluss beendet hat. Wegen Problemen in der Einrichtung wird diese Maßnahme jedoch vorzeitig beendet. Während dieser Zeit unterhält Frau Meier wechselnde Beziehungen mit Männern.

1999 zieht sie in die erste eigene Wohnung. Zweieinhalb Jahre später wird im Juni 2001 die Tochter *Tina* geboren. Mit dem elf Jahre älteren Kindesvater ist sie nicht verheiratet und lebt mit ihm auch nicht in einer gemeinsamen Wohnung. Gut ein halbes Jahr später meldet sich Frau Meiers Mutter im Jugendamt (sie wurde selbst hinsichtlich der Erziehung ihrer Tochter vom Jugendamt unterstützt) und berichtet, dass Tina von ihrer Tochter

unzureichend gepflegt und versorgt wird. Bis zu diesem Zeitpunkt hat im Jugendamt bereits dreimal die Zuständigkeit in diesem Fall gewechselt. Bei einer Überprüfung ergibt sich für das Jugendamt kein weiterer Handlungsbedarf. Eineinhalb Jahre später (September 2003) meldet sich Frau Meier selbst im Jugendamt: Sie hat sich von dem Kindesvater getrennt und möchte beraten werden bezüglich des Umgangs zwischen dem Kindesvater und Tina.

Im Februar 2004 wird als zweite Tochter von Frau Meier *Monika* (ein „Frühchen") geboren. Der Kindesvater lebt in einer anderen Großstadt und es besteht kein Kontakt zwischen ihm und seiner Tochter *Monika*. In dieser Zeit wird *Tina* (jetzt 3 Jahre) von unterschiedlichen Personen betreut. Ihre Mutter hat wenig Zeit für sie.
Fast zweieinhalb Jahre nach dem ersten Anruf meldet sich Frau Meiers Mutter wieder im Jugendamt: Die beiden Kinder würden zur Nachbarin abgeschoben, die Ernährung sei fehlerhaft, ihre Tochter ließe die Kinder allein in der Wohnung. Die Großmutter könne die Kinder nicht dauerhaft zu sich nehmen, aber ihre Tochter lasse sich auch sonst nicht helfen und boykottiert den Kontakt. Beim anschließenden Hausbesuch durch den ASD können keine Kindeswohlgefährdungen festgestellt werden; weitere Beratung wird jedoch angeboten.

Knapp fünf Monate später meldet sich ein Bekannter von Frau Meier bei der Polizei und äußert den Verdacht der Misshandlung von *Tina* durch ihren Vater. Bei einer Befragung durch die Polizei benennt Tina die Lebensgefährtin des Vaters als Täterin.

Wenige Tage später meldet sich Frau Meier beim Jugendamt. Sie sei überfordert mit der Erziehung und Beaufsichtigung von Tina. Beim vereinbarten Hausbesuch berichtet Frau Meier davon, dass Tina mit Hämatomen am Po vom Besuch beim Vater nach Hause gekommen sei. Sie vermutet Schläge;

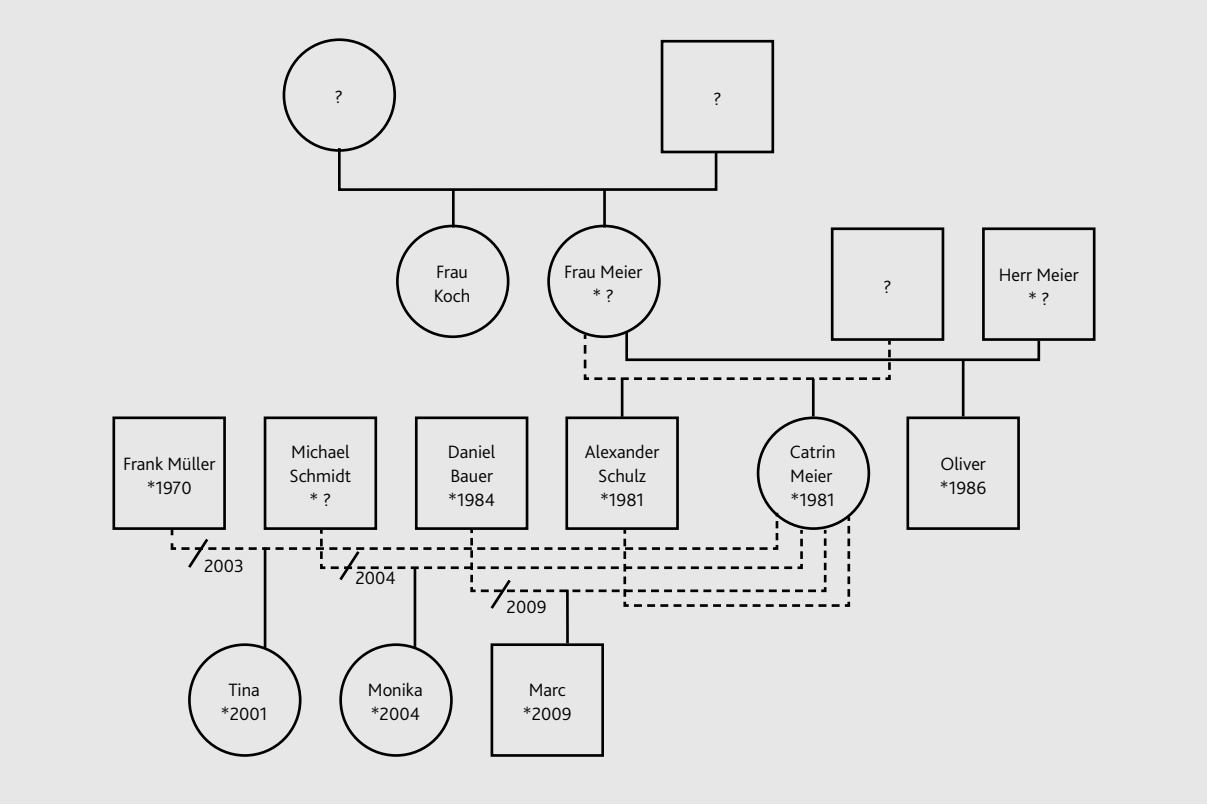


Abbildung 45: Genogramm Fall 10

der Vater streitet dies ab; Tina sei gefallen. Frau Meier wünscht sich Unterstützung in Form von Beratung, sieht zu diesem Zeitpunkt aber keinen weiteren Hilfebedarf. Sieben Tage später meldet sie sich wieder im Jugendamt. Die Situation zu Hause sei eskaliert. Sie könne sich Tina gegenüber nicht beherrschen und suche dringend Hilfe. Tina wird daraufhin im Rahmen einer Kurzzeitpflege untergebracht. Zwei Wochen später beendet Frau Meier die Hilfe; Tina kehrt zu ihr zurück. Noch am selben Tag kommt erstmals eine SPFH in die Familie.

Bis zum Sommer 2005 hat die Fallzuständigkeit insgesamt fünf Mal gewechselt.

Im August 2005 durchsucht die Kripo Frau Meiers Wohnung wegen des Verdachts auf Sozialhilfebetrug und informiert das Ordnungsamt über eine erheblich „zugemüllte" Wohnung, in der ein kleines Kind lebt. In einem Gespräch zwischen dem ASD und der SPFH-Fachkraft wird der Vorfall thematisiert und es werden weitere Ziele besprochen.

Im Herbst 2005 wird Tina bei einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt. Es soll eine Diagnostik bezüglich einer Hyperaktivität folgen. Im selben Monat meldet sich Monikas Vater im Jugendamt. Er bittet schriftlich um die Anschrift von Frau Meier. Er wolle seinen „Vaterpflichten" nachkommen. Im März 2006 spricht der ASD mit Frau Meier über das Anliegen von Monikas Vater. Sie lehnt jeden Kontakt ab und ist höchstens mit einem betreuten Umgang einverstanden.

Nach einem Umzug der Familie im Dezember 2005 wechselt die Fallzuständigkeit ein sechstes Mal. Bei einem Hausbesuch der SPFH-Fachkraft im September 2006 werden der hygienische Zustand der Wohnung und die fehlende Mitwirkungsbereitschaft von Frau Meier bemängelt. Außerdem hat sich die Kita gemeldet: Tina sei sehr unsauber, ihre Kleidung schmutzig, sie bettele nachmittags um Essen. In der Folge finden Gespräche mit der Mutter und der Kita-Leiterin statt. Bei einem unangekündigten Hausbesuch wirkt Frau Meier depressiv. Tina zeigt sich Fremden gegenüber distanzlos und sucht nach Aufmerksamkeit. Der Haushalt ist verwahrlost, die Kinder sind ungepflegt, die Kleidung ist verdreckt.

Im Oktober 2006 geht ein erstes Schreiben (Mitteilung nach § 8a SGB VIII) an das Familiengericht. In der folgenden Zeit besteht intensiver Kontakt zwischen ASD und SPFH-Fachkraft. Es wird zusätzlich zur SPFH ein Haushaltsorganisationstraining (HOT) als „letzter Versuch" gestartet (6 Std./Tag).

Ende Oktober 2006 überlässt Frau Meier Tina vier Tage ihrem Vater. Anfang November meldet sich der Rechtsanwalt von Tinas Vater: Tina wäre lt. Kindesvater in seinem Haushalt besser aufgehoben. Nach anfänglicher erfolgreicher Unterstützung durch das Haushaltsorganisationstraining (HOT) wird diese Hilfe wie auch die SPFH Anfang Dezember 2006 beendet, weil Frau Meier nicht mitarbeitet. Es kann keine Problemeinsicht erreicht werden; die Kinder verwahrlosen emotional. Ein Antrag auf Sorgerechtsentzug wird vorbereitet. Vier Tage später werden die Kinder in einer Heimeinrichtung in Obhut genommen. Laut Gerichtsbeschluss werden das Aufenthaltsbestimmungsrecht und die Gesundheitssorge auf das Jugendamt übertragen.

Zwei Tage später meldet sich Frau Meiers Mutter wieder im Jugendamt. Ihre Enkeltochter Tina soll zu ihr ziehen und Monika soll zu der Schwester der Oma übersiedeln. Dies sei für die Kinder das Beste und würde Frau Meier beruhigen. Wenige Tage später meldet sich die Lebensgefährtin von Tinas Vater im Amt: Frau Meiers Mutter habe angekündigt, dass Tina zu ihr (der Großmutter) ziehen solle; er, der Kindesvater, wolle Tina Weihnachten zu Besuch haben. Einen Tag später beantragt der Rechtsanwalt von Tinas Vater bei Gericht die elterliche Sorge für Tina. Auch Monikas Vater beantragt beim Familiengericht schriftlich das Sorgerecht für seine Tochter.

In einem Gespräch kurz vor Weihnachten 2006 berichtet Frau Meier, dass sie umziehen werde und für beide Kinder Vollzeitpflege beantragen möchte: Tina soll bei ihrer Mutter und Monika bei der Schwester ihrer Mutter wohnen. Dies wird im Januar 2007 familienrechtlich vereinbart. Wenige Tage später meldet sich Tinas Vater. Er fühlt sich bei Gericht übergangen. Tina soll bei ihm wohnen.

Einen Tag später meldet sich Frau Meiers Tante im Amt. Frau Meier wünsche, dass sie das Sorgerecht für Monika übernimmt. Sie wolle dies gerne tun. Gleichzeitig bereitet Tinas Vater die Rückführung von Tina in seinen Haushalt vor. Gespräche mit dem Jugendamt und Besuche bei Tina im Heim verlaufen gut. Im März 2007 erhält er Unterstützung durch eine SPFH, die die Übersiedlung von Tina in seinen Haushalt begleiten soll. Frau Meier ist über diese Entwicklungen „nicht glücklich".

Im Februar 2007 nimmt das zuständige Jugendamt Stellung zum Sorgerechtsantrag von Monikas Vater. Es sieht keine Basis zur Sorgerechtsausübung; eventuell kann eine Kontaktanbahnung stattfinden.

Im selben Monat wird in der Hilfeplankonferenz über den Verbleib der Kinder entschieden. Tina soll zu ihrem Vater ziehen, Monika zu Frau Meiers Tante. Frau Meiers Mutter soll nicht berücksichtigt werden. Wenige Tage später meldet sich Frau Meier diesbezüglich im Jugendamt. Sie hat sich um einen Termin in einer Lebensberatungsstelle bemüht. Tina soll nicht zu ihrem Vater ziehen. Seine neue Ehefrau misshandele das Kind. Frau Meiers Mutter ist verärgert darüber, dass sie nicht überprüft wird. In den nächsten Tagen veranlasst sie über ihren Rechtsanwalt zwei Anhörungen bei Gericht, um ihre Überprüfung als geeignete Pflegeperson für Tina durchzusetzen. Mitte März 2007 zieht Tina in den väterlichen Haushalt um. Eine Woche später wechselt Monika aus dem Heim in den Haushalt von Frau Meiers Tante.

Mitte Mai 2007 beschließt das Gericht, ein Sachverständigengutachten zur Frage des Sorgerechtsentzuges und der künftigen Regelung des Sorgerechts einzuholen. Nach einem weiteren Umzug von Frau Meier und einem damit verbundenen Zuständigkeitswechsel im Juli 2007 liegt das Gutachten vor: Es wird keine Befähigung zur elterlichen Alleinverantwortung gesehen. Damit besteht die Notwendigkeit einer anderweitigen Unterbringung der Kinder unter Berücksichtigung der Wünsche der Kinder und Frau Meier. Es wird empfohlen, Monika bei Frau Meiers Tante zu belassen und Tina bei Frau Meiers Mutter unterzubringen. Das Jugendamt bleibt bei seiner Position, Tina beim Kindesvater unterzubringen (Begründung: Würdigung der Elternrechte). Diese Stellungnahme geht im August und im Oktober 2007 an das Gericht.

Ende Oktober 2007 entzieht das Gericht Frau Meier die elterliche Sorge; Frau Meiers Mutter wird zum Vormund für Tina bestellt. Das Jugendamt erwägt, Beschwerde einzulegen, entscheidet sich schließlich aber gegen diesen Schritt. Frau Meiers Mutter beantragt im November 2007 Hilfen zur Erziehung. Ihr Antrag wird abgelehnt, da das Jugendamt nicht die Voraussetzungen sieht, Tina im Haushalt der Großmutter unterzubringen. Frau Meiers Mutter legt gegen diesen Beschluss Widerspruch ein. Mitte November 2007 wird das Jugendamt zur Gewährung von Hilfen zur Erziehung verpflichtet.

Im Herbst 2008 lässt sich Frau Meier auf eigenen Wunsch aufgrund nervlicher und psychischer Belastungen behandeln. Kurze Zeit später zieht sie erneut um. Es kommt damit zu einem erneuten Zuständigkeitswechsel.
Ende Januar 2009 meldet sich Frau Meier erneut im Jugendamt. Sie ist schwanger und möchte Hilfe annehmen, damit sie das Kind behalten kann. Eine formlose Betreuung wird vom Jugendamt eingerichtet. Im März 2009 wendet sich Frau Meier auch Rat suchend an einen freien Träger. Dieser meldet sich telefonisch im Jugendamt. Frau Meier sei bereits von ihrer ersten Schwangerschaft bekannt. Man habe ein ungutes Gefühl; weiterer Unterstützungsbedarf wird gesehen.

Ende März 2009 zieht der aktuelle Lebensgefährte und Vater des noch ungeborenen Kindes aus der gemeinsamen Wohnung aus. Frau Meier möchte keinen Umgang zulassen (wegen Drogen). Das Jugendamt wägt in einer Hilfeplankonferenz drei Optionen ab, ohne zu diesem Zeitpunkt bereits eine Entscheidung zu treffen:

- Inobhutnahme nach der Geburt,
- stationäre Mutter-Kind-Clearingphase mit anschließender ambulanter Hilfe,
- intensive ambulante Hilfe (SPFH schon vor der Geburt und „Geborgen Daheim", d.h. Einsatz einer Kinderkrankenschwester/Hebamme mit unterstützendem/anleitenden, aber insbesondere auch kontrollierendem Auftrag).

Ende Juni 2009 beschließt das Jugendamt den Einsatz einer SPFH (8 Std./Woche) und des ambulanten Dienstes „Geborgen Daheim"; Mitte Juli setzen die Hilfen ein.

Im Juni und im Juli 2009 kommt es aus personellen Gründen zu zwei weiteren Zuständigkeitswechseln. Frau Meier hat sich inzwischen mit ihrer Mutter und ihrer Tante überworfen. Ihre beiden Töchter hat sie zuletzt vor drei oder vier Monaten gesehen. In den nächsten Wochen besteht ein enger Kontakt zwischen dem ASD und dem behandelnden Arzt von Frau Meier. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten und Empfehlungen werden entwickelt und diskutiert. Ende Juli 2009 meldet sich der Pflegekinderdienst. Es besteht erhöhter Beratungsbedarf wegen der Ausübung des Umgangs seitens Frau Meier mit ihren beiden Töchtern.

Im August 2009 wird Marc (Frühgeburt; sehr kleines Baby) per Notkaiserschnitt geboren. Einen Tag später meldet sich die Klinik beim Jugendamt. Frau Meier befinde sich in einer labilen psychischen Verfassung. Sie sei aggressiv, lehne jegliche Hilfe ab und sei unkooperativ. Ob sie geeignet sei, ein Kind zu erziehen, könne unter diesen Bedingungen schlecht beurteilt werden. Mitte August meldet sich „Geborgen Daheim" im Jugendamt: Marc liege weiterhin auf der Intensivstation. Frau Meier sei patzig und ungepflegt (Abszess unter dem Arm den sie nicht entfernen lassen möchte).

Es kommt zu einem weiteren Zuständigkeitswechsel im Jugendamt. Das Amt beschließt, dass die Zuständigkeit nicht mehr wechseln wird, wenn ein weiterer Umzug innerhalb der Stadt erfolgt.

Frau Meier möchte mit ihrem Sohn die Klinik verlassen. Diese meldet hiergegen Bedenken an. In einem gemeinsamen Gespräch mit allen Fallbeteiligten wird beschlossen, dass Marc bis zur Klärung der Situation im Krankenhaus bleiben wird. Frau Meier weigert sich, in eine Mutter-Kind-Einrichtung zu gehen. Eine Aufnahme mit dem Kind in einer psychiatrischen Klinik kann sie sich jedoch vorstellen. Dies ist allerdings nicht möglich, weil dort die Pflege und Erziehung der Kinder von den Müttern allein sicherzustellen ist. Frau Meier will die Klinik verlassen. Das Krankenhaus besteht jedoch darauf, dass Marc in der Klinik bleibt. Frau Meier und ihr Lebensgefährte schalten einen Anwalt ein. Die Klinik informiert das Jugendamt hierüber. Zwei Mitarbeiter des Jugendamtes fahren zu einem Gespräch in die Klinik.

Ein Kriseninterventionsteam im Jugendamt beschließt: Wenn Frau Meier den Antrag auf Mutter-Kind-Clearing nicht unterschreibt, wird Marc in Obhut genommen und das Familiengericht wird eingeschaltet. Zwei Tage später (Ende August 2009) findet das Aufnahmegespräch in der Mutter-Kind-Einrichtung statt. Frau Meier fühlt sich in der Einrichtung nicht wohl, zieht dort aber mit dem Kind ein. Im weiteren Verlauf stellen sich keine positiven Veränderungen ein. Sie fühlt sich beobachtet und kontrolliert und ist zu keiner Kooperation bereit. Sie sieht die Sinnhaftigkeit der Unterbringung nicht. In der Einrichtung kommt es wiederholt zu Konflikten. Der Anwalt, der zwischenzeitlich von Frau Meier eingeschaltet wurde, legt sein Mandat Ende November 2009 nieder. Ende Januar 2010 entscheidet sich das Jugendamt erneut zu einer Mitteilung an das Familiengericht.

Ende Januar 2010, nach einer Wochenendbeurlaubung, entgegen der Absprache mit dem ASD,

kehrt Frau Meier nicht in die Einrichtung zurück. In der Wohnung ist niemand anzutreffen, das Telefon ist ausgeschaltet. Der ASD erstattet eine Vermisstenanzeige bei der Polizei mit Hinweis auf Kindeswohlgefährdung. Wenn Frau Meier aufgegriffen wird, soll Marc sofort in Obhut genommen werden.

Es meldet sich die Mutter des Kindesvaters im Jugendamt. Sie habe erfahren, dass Frau Meier mit ihrem Lebensgefährten ins Ausland flüchten möchte. Am nächsten Tag ergeht ein Eilantrag auf Entzug der elterlichen Sorge und Einrichtung einer Vormundschaft/eines Herausgabebeschlusses an das Amtsgericht. Wenige Tage später ist Frau Meier immer noch an einem unbekannten Aufenthaltsort, jetzt wird sie wegen Kindesentführung angezeigt. Das Jugendamt wird zum Vormund bestellt.

Anfang März 2010 bringt Frau Maier Marc in die Mutter-Kind-Einrichtung zurück und geht ohne weitere Angaben wieder weg. Marc wird dort versorgt, aber nicht, wie vorab vom Jugendamt vorgegeben, sofort in das Krankenhaus überführt. Einen Tag später meldet sich Frau Meier telefonisch und erkundigt sich nach Marc. Sie fordert seine Herausgabe und fragt nach dem Aufenthaltsort. Marc ist zwischenzeitlich in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht worden. Zum Schutz des Kindes werden die Daten der Familie nicht weitergegeben.

In Gesprächen mit Frau Meier und ihrem Lebensgefährten leugnen und bagatellisieren sie ihre „Tat" und sehen keinen Hilfebedarf. Ende März 2010 kommt es zu Besuchskontakten zwischen Frau Meier und Marc im Jugendamt. Darüber hinaus wird beschlossen, dass Marc aufgrund der Vorgeschichte in Dauerpflege kommt. Ende April 2010 wird das Ermittlungsverfahren gegen Frau Meier wegen Kindesentführung eingestellt. Die gerichtliche Anhörung Anfang Mai 2010 bezüglich der elterlichen Sorge für Marc ergibt, dass die Vormundschaft bestehen bleibt. Es soll erneut ein Gutachten (Erziehungsfähigkeit der Mutter) erstellt werden.

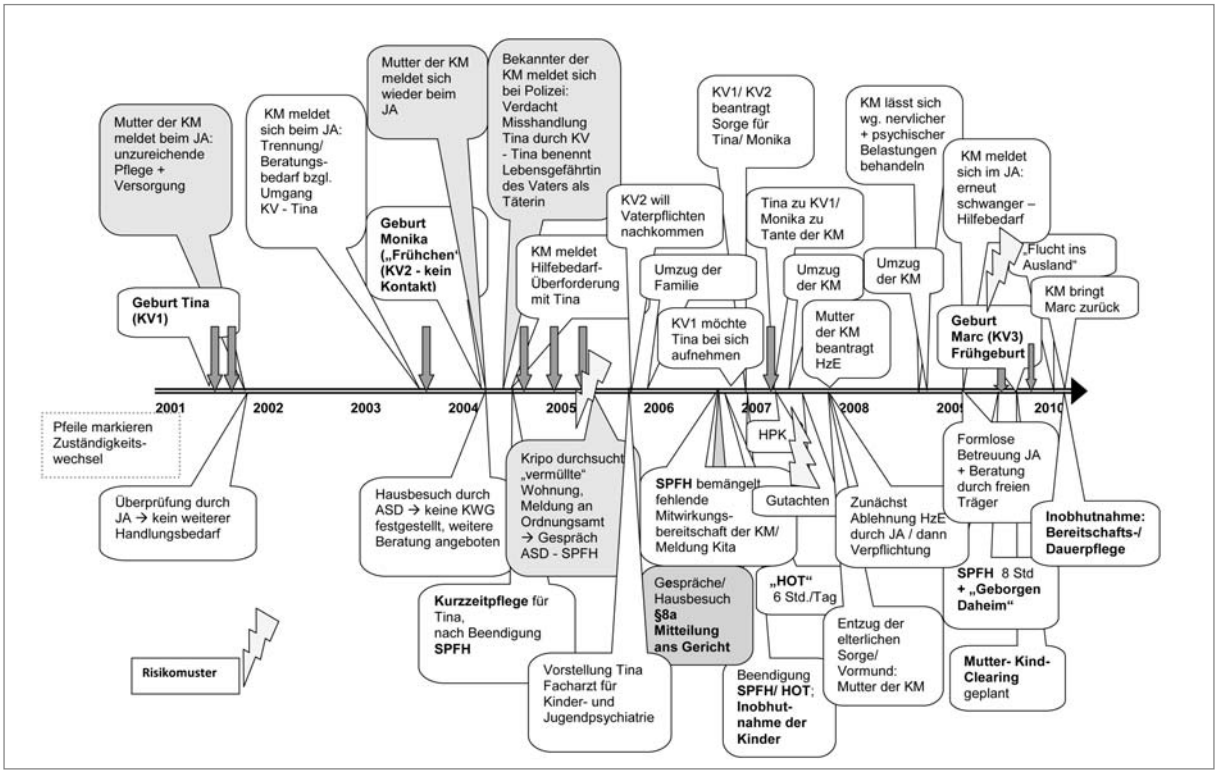


Abbildung 46: Fallgraphik 10

Welche riskanten Muster werden in dem Fall deutlich?

Besonders auffällig in diesem Fallverlauf ist die Vielzahl der Erwachsenen, die auftreten und sich um die Kinder streiten. Welche Familienmitglieder dabei was mit wem verhandeln, wird immer unübersichtlicher. In der umfangreichen Falldokumentation ist aber kaum etwas über die Situation und Entwicklung der Kinder festgehalten, vielmehr ist der Fokus eher auf die Erwachsenen gerichtet. Tina und Monika müssen bezüglich ihrer Versorgung viel Unsicherheit aushalten, zahlreiche Versuche, die Situation der Kinder im Familiensystem zu stabilisieren, scheitern.

Umso mehr irritiert am Ende der Fallgeschichte, dass das jüngste Kind nicht sofort nach der Geburt in Obhut genommen wird. Worauf warten die Fachkräfte noch? Diese Frage lässt sich – mit Abstand zum Fall – nur so beantworten, dass ihnen ausreichend konkrete und objektive Fakten für einen früheren Eingriff fehlen. Stattdessen machte sich an vielen Stellen ein schlechtes Bauchgefühl breit. Intuition allein rechtfertigt jedoch nicht die Herausnahme der Kinder.

Ein weiterer Aspekt sticht in der Fallgeschichte hervor. Mehr als zehn Zuständigkeitswechsel im Jugendamt können im gesamten Fallverlauf gezählt werden. Für die Zuständigkeitswechsel ist auch die Familie verantwortlich, beispielsweise durch Umzug in ein anderes Stadtgebiet oder eine andere Stadt. Aber auch arbeitsorganisatorische Gründe (Personalfluktuation) führen zu Wechseln der Zuständigkeit im ASD. In diesem Fall sind viele Fachkräfte zuständig geworden, die zu dem Zeitpunkt teilweise noch wenig Berufserfahrung hatten. Der äußerst komplexe und langwierige Fallverlauf, der in seiner Dynamik die Fachkräfte vor große Herausforderungen stellt, verunsichert die (jungen) Fachkräfte. Diese Verunsicherung zeigt sich dann auch in der fehlenden klaren Positionierung des Jugendamtes.
In diesem Fall kommen mehrere Helfer zum Einsatz, die Hoffnung auf eine Besserung der Verhältnisse haben. Allerdings machen die Helfer nach kurzer Zeit die Erfahrung, dass die Kindesmutter die Unterstützungsversuche entweder nicht annimmt oder sogar boykottiert. Sie „treibt das Helfersystem vor sich her". Zu fragen ist auch, welche nachhaltige Bedeutung die eigene Jugendhilfeerfahrung der Kindesmutter auf ihre Persönlichkeitsentwicklung hatte.
Ein bedeutender Aspekt, der als riskantes Muster identifiziert werden kann, ist auch die Zusammenarbeit mit den beteiligten Einrichtungen und Diensten freier Träger wie die Sozialpädagogische Familienhilfe und die Mutter-Kind-Einrichtung. Beide lassen kaum erkennen, dass sie eine zuverlässige und hinreichend abgestimmte Arbeit mit dem Jugendamt gestalten.
Abschließend ist auch die Abhängigkeit des Jugendamtes von gerichtlichen Entscheidungen als Grundlage für die Umsetzung des umfassenden Handelns im Rahmen der Jugendhilfe zu nennen. Entscheidungsfindungen des Gerichtes waren nicht selten langwierig und erfolgten oftmals erst nach wiederholten schriftlichen Anregungen/Anträgen/Erinnerungen seitens des Jugendamtes, nach mehreren Anhörungen und schließlich nach Einholung von Gutachten. Hier bedarf es oftmals einer stärkeren, selbstbewussten und nachdrücklichen Positionierung des ASD vor dem Hintergrund der Einforderung einer Anerkennung vorhandener Fachkompetenz.

Vorstellung der Organisation
Das fallzuständige Jugendamt ist Teil einer vielfältigen Jugendhilfelandschaft mit einem großen Spektrum Freier Träger.

Folgende Graphik zeigt das Organigramm des Amtes.

Im Amt 50 arbeiten insgesamt 216 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jugendamt (Abteilung IV und V) liegt bei 150 Personen.

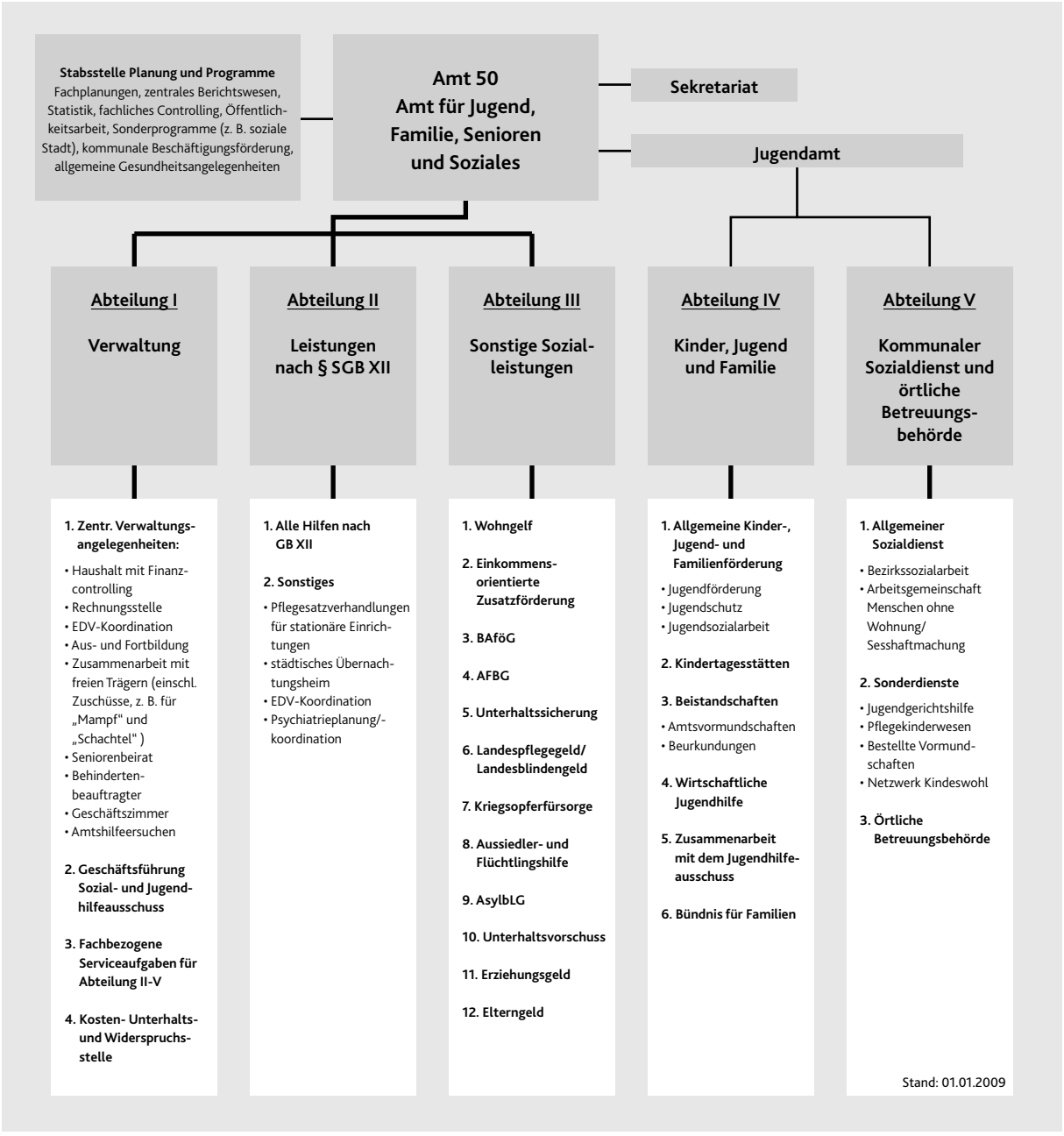


Abbildung 47: Organigramm Fall 10

Die Abteilung V ist in drei Bereiche gegliedert:

- Allgemeiner Sozialdienst (ASD),
- Sonderdienste und
- Örtliche Betreuungsbehörde.

Zu den Sonderdiensten zählt der Pflegekinderdienst, die bestellten Vormundschaften, die Jugendgerichtshilfe und das Netzwerk Kindeswohl (Kinderschutzfachkraft). In den Sonderdiensten arbeiten sieben, in der örtlichen Betreuungsbehörde vier Fachkräfte.

Die personelle Ausstattung im ASD beläuft sich auf insgesamt 20 Fachkräfte (14 Frauen und 6 Männer), verteilt auf 17,5 Stellen. Davon sind 15,5 Stellen in der Bezirkssozialarbeit angesiedelt, eine Stelle bearbeitet § 35a SGB VIII, FBB (Familiäre Bereitschaftsbetreuung) und koordiniert die Rufbereitschaft, eine Stelle ist mit der Sachbereichsleitung besetzt.

Das Stadtgebiet ist in Bezirke aufgeteilt. Die Überprüfung der Bezirkseinteilung verläuft gemäß 3-Jahres-Auswertung nach festgelegten Kriterien, wie beispielsweise soziale Belastungsfaktoren und die Fallbelastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Zu den Aufgabenschwerpunkten der Bezirkssozialarbeit gehören:

- Förderung der Erziehung in der Familie (u. a. „formlose Betreuungen"),
- Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung sowie bei der Ausübung der Personensorge/des Umgangsrechts,
- Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen,
- Hilfen zur Erziehung: Beratung und Bedarfsklärung, Unterbreitung von Angeboten und Vermittlung von Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII, Einleitung der Hilfen und Fallsteuerung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens,
- Hilfen für junge Volljährige,
- Mitwirkung in Verfahren vor Familiengerichten und Führung von Pflegschaften,
- Bearbeitung von Hinweisen des Gesundheitsamtes auf nicht wahrgenommene Vorsorgeuntersuchungen.

Folgende Arbeitsbereiche sind außerhalb der Jugendhilfe-Aufgaben nach SGB II (ARGE) und SGB XII der Bezirkssozialarbeit zugeordnet:

- Beratung bei (drohender) Wohnungslosigkeit,
- Prüfung bei eingehenden Meldungen über „hilflose Personen",
- Feststellung von Hinderungsgründen für Vermittlung in Arbeit,
- Stellungnahme zum Bedarf einer Wohnung für unter 25-Jährige,
- Mitwirkung bei Bedarfsfeststellung Hilfe zur Pflege, Haushaltshilfe.

Die Fallzahlen im Vergleich der Jahre 2005 bis 2009 zeigen einen stetigen Anstieg. Folgende Graphik veranschaulicht den Verlauf in der Aufschlüsselung nach einzelnen Hilfen (Abb. 48).

Die durchschnittliche **Fallbelastung** der Fachkräfte in den Sozialen Diensten wird für das Jahr 2008 im Landesbericht Hilfen zur Erziehung mit gut 36,5 Fällen angegeben.

Für die Abteilung V stehen jährlich ca. 13.000 € für Fortbildung und Supervision zur Verfügung. In vier ständigen Supervisionsgruppen, mit jeweils fünf bis sieben Teilnehmern, erhalten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Unterstützung und Reflexionsangebote. In unterschiedlichen Teams finden regelmäßig Besprechungen statt. Dienstbesprechungen des KSD, ASD, SD und der Betreuungsbehörde sind obligatorisch. Im ASD kommt das Wochen-Arbeits-Team (WAT) hinzu. Ferner: Hilfeplankonferenzen, Kriseninterventionsteams und diverse Arbeitsgruppen sowie Mitarbeit in Gremien.

Die Kommunikationsstruktur innerhalb des Amtes ist geprägt von gegenseitiger Unterstützung. Dies nimmt einen hohen Stellenwert ein, da Leitungskräfte jederzeit erreichbar sind. Das Arbeitsklima wird nach eigener Einschätzung situativ und

themenbedingt schwankend eingeschätzt. Es herrscht ein hohes Maß an Kollegialität.

Zu den aktuell zu bearbeitenden Themen und „Baustellen“ zählen:

- Rufbereitschaft,
- Familiäre Bereitschaftsbetreuung,
- Personalbemessung,
- Sozialraumarbeit,
- Haus des Jugendrechts,
- „Hilflose/Hilfsbedürftige Personen“,
- Controlling – Fallsteuerung,
- Hilfeplanprozess,
- Kooperation Jugendhilfe – Schule bei (Hinweisen auf) Kindeswohlgefährdung,
- EDV-Programm Gedok 4 ASD Professional.

Warum kommt es in dieser Organisation zu diesem Fallverlauf?
Motto: Gut aufgestelltes Jugendamt (langjährige Erfahrung mit Verfahren und Instrumenten) schützt jedoch nicht vor negativen Fallverläufen

Zwischen den Jahren 2005 und 2009 hat es in der Organisation eine erhebliche Fluktuation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegeben. Das bedeutet für die Fallbearbeitung einen stetigen Wechsel der Zuständigkeiten. Im hier vorgestellten Fall hat über zehn Mal die Zuständigkeit gewechselt. Zuständigkeitswechsel sind immer ein Risiko in Fallverläufen, da wertvolles Wissen, Kontakte und Einschätzungen über den Fall verloren gehen können. Darüber hinaus kann damit eine Dynamik in Gang gesetzt werden, in der

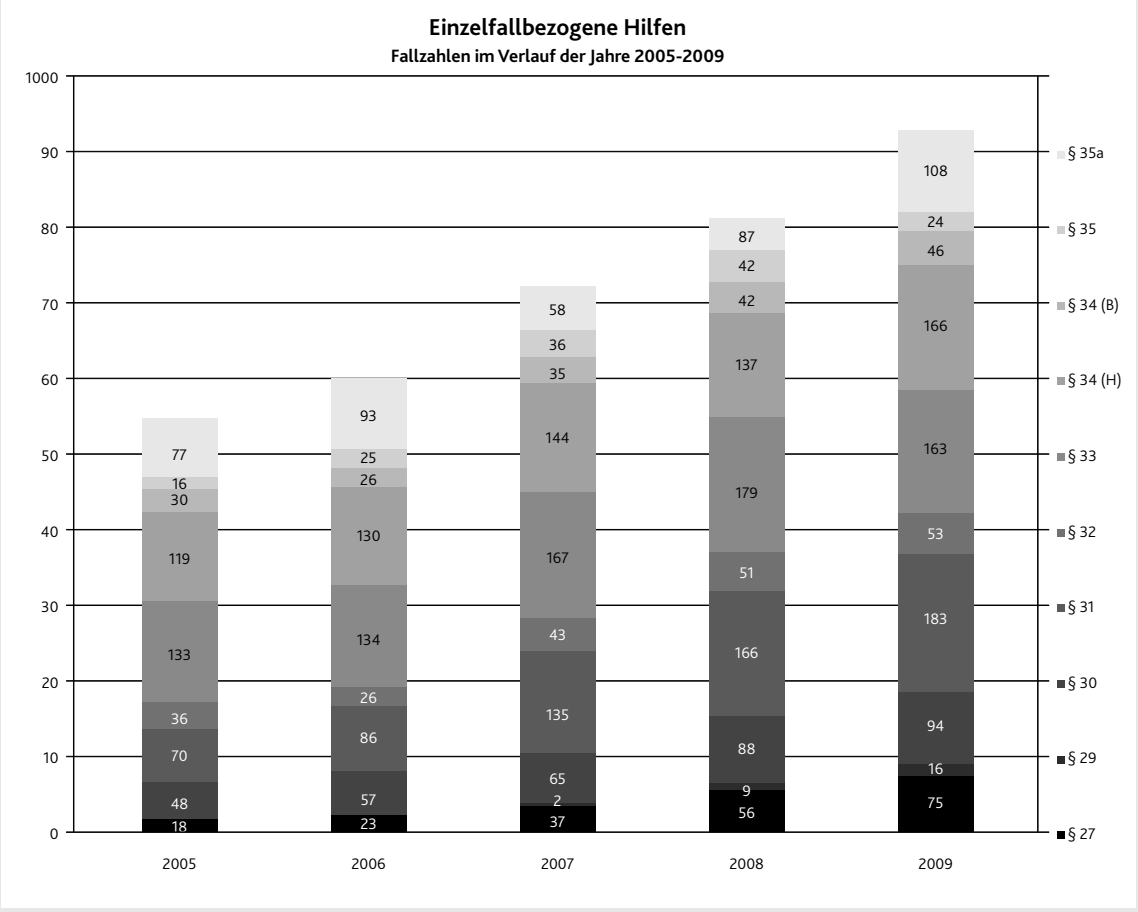


Abbildung 48: Einzelfallbezogene Hilfen Fall 10

jeder (neue) Helfer immer wieder neue Hoffnung schöpft oder es eben „besser weiß". Die Fluktuation stellt auch die Organisation vor die Herausforderung, immer wieder neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzuarbeiten und deren Arbeitspotenzial zu erkennen und weiterzuentwickeln. Das braucht Zeit und Ressourcen, die geschaffen und gesichert werden müssen. In Bezug auf den hier vorgestellten Fall deuten sich die Schwierigkeiten für die Fachkräfte an, immer wieder von vorne den Überblick zu gewinnen. Knappe zeitliche Ressourcen müssen so verteilt werden, dass die anfallenden Aufgaben angemessen abgearbeitet werden können. Da bleibt wenig Zeit für umfangreiche Recherchen in der Vergangenheit eines Falles. In einem solchen Fall, in dem das Familiensystem und insbesondere die Erwachsenen so viel Aufregung und Widerstand produzieren, können zudem die Kinder schnell aus dem Blick geraten.

Weiterhin fällt auf, dass die Leitungskräfte in der Organisation nicht nur ständig erreichbar sind, sondern auch die verschiedenen Besprechungen und Teamsitzungen leiten. So ist Leitung beispielsweise in jeder Hilfeplankonferenz anwesend. Da diese Arbeitseinheiten insgesamt von erheblicher Größe sind, stellt sich die Frage, wie viele Prozesse und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Leitung sinnvoll begleiten kann. Ähnliches gilt auch für die Vielzahl an Formularen, die in den Arbeitsprozessen genutzt werden, um wesentliche Aspekte, wie Einschätzungen und Ergebnisse, zu dokumentieren und zu sichern. Die Gefahr ist, dass solche „Formalien" abgearbeitet werden, um den Vorgaben Genüge zu tun und sich abzusichern, eine reflektierte Auseinandersetzung mit dem Fallgeschehen aber eher erschweren. Wie sich in diesem Fall zeigt, schützen Formulare nicht vor „Verstrickungen im Fall". Eine große Herausforderung in der Fallarbeit im Kinderschutz – so zeigt auch dieser Fall – ist es, den Pegel an Aufmerksamkeit auch in unübersichtlichen Verläufen und über lange Zeit aufrechtzuerhalten. Der konsequente Blick auf die Kinder muss dabei ebenso gesichert sein wie die Fähigkeit, auch über einen langen Zeitraum schwache Signale für eine Gefährdung der Kinder trotz all des „Getöses" der Erwachsenen wahrnehmen zu können.

In der Fall- und Organisationsanalyse konnten drei Risikomuster besonders herausgearbeitet werden:

- **Von Familien, die so „schrecklich" sind, will jeder möglichst weg**

Viele Zuständigkeitswechsel prägen den Fallverlauf ebenso wie die hohe Mitarbeiterfluktuation im zuständigen Jugendamt; immer wieder müssen neue (junge) Kolleginnen und Kollegen diesen Fall übernehmen. Damit fangen „neue" Fachkräfte in gewisser Weise auch immer wieder „von vorne" an. Dies hat durchaus auch Vorteile: Es kann damit auch eine Wende eingeleitet werden, da neu zuständige Personen immer auch neue Ideen haben und Alternativen möglich werden können. Andererseits geht viel verloren: Wissen, Erfahrung, Beziehung.
In diesem Fall zeigt sich, dass die Familie unter den Fachkräften wie eine „heiße Kartoffel" weitergereicht wird. Jeder scheint froh zu sein, diesen anstrengenden und komplizierten Fall loszuwerden. Ein Fall, in dem scheinbar „nichts geht", weil die Erwachsenen nicht wissen, was sie wollen, und untereinander keine tragfähigen Verabredungen möglich sind. Ein Fall, der scheinbar davon lebt, dass „morgen die Sache schon wieder ganz anders aussehen kann, als sie gestern noch war", ist anstrengend und verspricht wenig Erfolgserlebnisse. Fälle, in dem es vor allem darum geht „dranzubleiben", denn solch latente Kinderschutzfälle können in Krisensituationen blitzschnell umschwenken, sind vor allem anstrengend und belastend.

- **Bei den Eltern verstellen die Wünsche eine realistische Wahrnehmung, bei Kindern wird die Realität geschönt**

Die Fallgeschichte zeigt in vielen Facetten, dass die Erwartungen und Wünsche der Erwachsenen – Mutter, Väter, Oma, Tante, Nachbar – im Vordergrund stehen. An ihren Vorstellungen und Erwartungen orientieren sich vielfach die Ein-

schätzungen und Bewertungen der Fachkräfte. Eine realistische Wahrnehmung und Einschätzung der Lebenssituation der Kinder ist so erheblich erschwert. Umgekehrt werden die Bedürfnisse der Kinder zu den Vorstellungen der Erwachsenen kaum adäquat ins Verhältnis gesetzt. Bei ihnen wird die Realität erheblicher Unsicherheit, wechselnder Lebensorte, unzureichender Förderung eher geschönt. Diese Dynamik wird durch den häufigen Wechsel der Fallzuständigkeiten noch verstärkt. Jeder „neue" Helfer verbindet mit dem Fall neue Hoffnung, etwas positiv verändern und entwickeln zu können. Jeder neue Helfer möchte auch erfolgreich sein. Dies kann dazu führen, dass kritische Lebenssituationen und Gefährdungsmomente der Kinder länger ausgehalten werden. Das jüngste Kind in diesem Fall ist ein Beispiel.

▶ **Nicht bestimmte Grenzen werden beliebig**
Ein weiteres Risiko kann die schon genannten verschärfen. Wenn Grenzen der Belastbarkeit und Versorgung situativ ausgehandelt werden, je nachdem, was die Erwachsenen gerade so schaffen, verschwimmen die Einschätzungen der Gefährdung. Situativ ausgehandelte Grenzen laufen jedoch Gefahr, immer weiter nach unten zu „rutschen", so dass Gefährdungen kaum noch als solche zu erkennen sind. In der Fallgeschichte lässt sich dieses Risiko an der Kooperation zwischen SPFH und der Kindesmutter zeigen. Der SPFH-Fachkraft ist es offensichtlich nicht mehr möglich gewesen, die Situation im Haushalt „objektiv" beurteilen zu können. Anders lässt sich kaum nachvollziehen, wie der ASD einen völlig verwahrlosten Haushalt bei einem Hausbesuch vorfindet, obwohl die SPFH regelmäßig in der Familie arbeitet. Es geht hier nicht darum, der SPFH die Schuld für diese Situation zuzuweisen. Vielmehr soll an diesem Beispiel darauf aufmerksam gemacht werden, welche Dynamiken dazu geführt haben, dass die Kinder solchen Gefährdungsmomenten ausgesetzt waren, obwohl „Helfer in der Familie sind". Gerade das Argument, die Arbeitsbeziehung zu den Eltern, den Müttern oder Vätern aufrechterhalten zu müssen, wird an solchen Stellen offensiv vertreten; dies ist auch wichtig und richtig. Aber es muss auch ein konsequenter und möglichst unverstellter Blick auf die Kinder gerichtet werden, um nicht situativ entscheiden zu müssen, ob deren Versorgung, Erziehung und Entwicklung beeinträchtigt und gefährdet ist und ob diese Einschätzung die Zusammenarbeit mit den Eltern erschwert.

LITERATUR

Ader, S. (2004a): Strukturiertes kollegiales Fallverstehen als Verfahren sozialpädagogischer Analyse und Deutung. In: Heiner, M. (Hrsg.): Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Überblick. Frankfurt/Main, S. 317-331.

Ader, S. (2004b): „Besonders schwierige" Kinder: oftmals unverstanden und instrumentalisiert. In: Fegert, J. M./Schrapper, C. (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfe – Jugendpsychiatrie – interdisziplinäre Kooperation. Weinheim und München, S. 437-447.

Ader, S. (2006): Was leitet den Blick? Wahrnehmung, Deutung und Intervention in der Jugendhilfe. Weinheim und München.

Baecker, D. (2009): Organisation als temporale Form. In: Wimmer, R./Meissner, J. O./Wolf, P. (Hrsg.): Praktische Organisationswissenschaft. Lehrbuch für Studium und Beruf. Heidelberg, S. 258-288.

Balint, M. (2001): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. 10. Auflage. Stuttgart.

Bayrisches Landesjugendamt (2010): Personalbemessung der Jugendämter in Bayern, München (Bezugsadresse: www.blja.bayern.de)

Beck, Ulrich (1990): Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne, Frankfurt/M.

Biesel, K. (2011): Wenn Jugendämter scheitern. Zum Umgang mit Fehlern im Kinderschutz, Bielefeld.

Böwer, M. (2008): Das achtsame Jugendamt. Ansatzpunkte und Rezeption des Achtsamkeitskonzeptes im Kindeswohldiskurs; in: Neue Praxis, Heft 4/2008, S. 349-370.

Budde,W./Früchtel, F.: Eco-Maps und Genogramme als Netzwerkperspektive. URL: http://www.sozialraum.de/eco-maps-und-genogramme-als-netzwerkperspektive.php, letzter Zugriff am 20.07.2011.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (Hrsg.) (2011): Hilfe...! – Über Wirkungen, Risiken und Nebenwirkungen im Kinderschutz. Köln.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend/Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.) (2009): Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern, (online: http://www.dji.de/bibs/612_Abschlussbericht_Kurzevaluation_Fruehe_Hilfen.pdf, letzter Zugriff am 19.07.2011).

Calder, Martin. C. (2008): Contemporary risk assessment in safeguarding children, Lime Regis.

Calder, Martin C. (2008): Professional Dangerousness: Causes and Contemporary Featuers; in: Calder, Martin. C. (2008): Contemporary risk assessment in safeguarding children, Lime Regis, S. 61-96.

Deegener, G./Körner, W. (2008): Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien. 2. Auflage. Lengerich.

Deegener, G./Körner, W. (Hrsg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen.

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e. V. (Hrsg.) (2010): Situation, Perspektiven und Entwicklungsbedarf verlässlicher Qualitätsstandards und klarer Rollengestaltung im familiengerichtlichen Verfahren im Kinderschutz (Positionspapier, 2010), vorgelegt von der Ständigen Fachkonferenz 2 „Familienrecht und Soziale Dienste im Jugendamt" im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e. V.

Diskowski, D./Pesch, L. (Hrsg.) (2008): Familien stützen – Kinder schützen.
Was Kitas beitragen können. Weimar und Berlin.

Fallner, H./Gräßlin, H.-M.(1990): Kollegiale Beratung. Eine Systematik zur Reflexion des beruflichen Alltags. Hille.

Fegert, J. M./Ziegenhain, U. (Hrsg.) (2007): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München.

Fegert, J.M./Schnoor, K./Kleidt, S./Kindler, H./ Ziegenhain, U. (2008): Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen. Machbarkeitsexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch systematische Fehleranalyse. Berlin.

Fegert, J. M./Ziegenhain, U./Fangerau, H. (2010): Problematische Kinderschutzverläufe. Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes. Weinheim und München.

Feldman, M./Pentland, B. (2003): Reconceptualizing Organizational Routines as a Source of Flexibility and Change. In: Administrative Science Quarterly, 48, S. 94-118.

Galm, B./Hees, K./Kindler, H. (2010): Kindesvernachlässigung – verstehen, erkennen und helfen. München und Basel.

Heiner, M./Schrapper, C. (2010): Diagnostisches Fallverstehen in der Sozialen Arbeit. Ein Rahmenkonzept. In: Schrapper, C. (Hrsg.): Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven. 2. Auflage. Weinheim und München, S. 201-222.

Helsper, W. (Hrsg.) (2003): Ungewissheit. Pädagogische Felder im Modernisierungsprozess. Velbrück.

Henkel, J. /Schnapka, M. /Schrapper, C. (Hrsg.) (2002): Was tun mit schwierigen Kindern? Sozialpädagogisches Verstehen und Handeln in der Jugendhilfe. Münster.

Herwig-Lempp, J. (2007): Ressourcen im Umfeld: Die VIP-Karte. In: Michel-Schwartze, B. (Hrsg.): Methodenbuch Soziale Arbeit. Wiesbaden, S. 207-226.

Herwig-Lempp, J. (2009): Die VIP-Karte als ein „Kreagnose"-Instrument. In: Pantucek, P./Röh, D. (Hrsg.): Perspektiven Sozialer Diagnostik. Über den Stand der Entwicklung von Verfahren und Standards. Wien und Berlin, S. 243-254.

Hildenbrand, B. (2011): Einführung in die Genogrammarbeit. 3., überarb. Auflage. Heidelberg.

Hollstein B./Strauss, F. (Hrsg.) (2006): Qualitative Netzwerkanalyse. Konzepte Methoden Anwendungen. Wiesbaden.

Hoppensack, C. (2008): Kevins Tod – Ein Fallbeispiel für missratene Kindeswohlsicherung. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. München und Basel, S. 129-149.

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

Kinderschutzzentrum Berlin (Hrsg.) (2011): Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen. 11. überarbeitete Auflage; verfügbar über: http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste.html.

Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./ Werner, A. (Hrsg.) (2006): Handbuch. Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München. (Im Internet online verfügbar über: http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm).

Kindler, H./Lukasczyk, P./Reich, W. (2008): Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstruments zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). Ergebnisse einer Studie im Auftrag der Jugendämter Düsseldorf und Stuttgart. Kindschaftsrecht Jugendhilfe 12, S. 500-505.

Kohaupt, G. (Hrsg.) (2010): Reinhart Wolf: Von der Konfrontation zum Dialog. Kindesmisshandlung – Kinderschutz – Qualitätsentwicklung. Köln.

Landes, Benjamin (2011): Das „Bugwellen-Problem" des ASD – Wie kann die Prozesssteuerung der Hilfen zur Erziehung im Jugendamt verbessert werden; in: Deutsches Institut für Urbanistik (Hg): Wer steuert die Hilfen zur Erziehung? Dokumentation, Berlin S. 49-58.

Luhmann, N. (1991): Soziologie des Risikos. Berlin.

Maslow, A. H. (1987): Motivation und Persönlichkeit. Freiburg.

Maywald, J. (2008): Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. Anmerkungen aus kinderrechtlicher Sicht. In: Diskowki D./Pesch L. (Hrsg.): Familien stützen – Kinder schützen. Weimar und Berlin, S. 51-63.

Merchel, J. (2007): Mängel des Kindesschutzes in der Jugendhilfe: zwischen individuellem Fehlverhalten und Organisationsversagen, In: Sozialmagazin Heft 2/2007, S. 11-18.

Merchel, J. (2008): Kinderschutz: Anforderungen an die Organisationsgestaltung im Jugendamt. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. München und Basel, S. 89-128.

Meysen,T. (Hrsg.) (2009): Das Familienverfahrensrecht - FamFG : Praxiskommentar mit Einführung, Erläuterungen, Arbeitshilfen. Köln.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2010): Studie. Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen, und neue Ansätze der Prävention. Bottrop.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2009): Risikomanagement bei Kindeswohlgefährdung: kompetentes Handeln sichern. Düsseldorf (als pdf verfügbar über https://services. nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/download/70401/risikomanagement.pdf).

Mörsberger, T./Restemeier, J. (Hrsg.) (1997): Helfen mit Risiko. Zur Pflichtenstellung des Jugendamtes bei Kindesvernachlässigung. Neuwied.

Munro, Eileen (1996): Avoidable and unavoidable mistakes in child protection work; in: British Journal of Social Work, S. 793-808.

Munro, Eileen (2009): Ein systemischer Ansatz zur Untersuchung von Todesfällen aufgrund von Kindeswohlgefährdung; in: Das Jugendamt (JAmt) 03/2009, Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht, Heidelberg, S. 106-114; (original 2005 in: British Journal of Social Work).

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2010): Aus Fehlern lernen – Qualitätsmanagement im Kinderschutz. Präsentation des Projektbereichs. Bonn.

Pawlowsky, P./Mistele, P. (Hrsg.) (2008): Hochleistungsmanagement: Leistungspotenziale in Organisationen gezielt fördern. Wiesbaden.

Pawlowsky, P./Mistele, P./Geithner, S. (2008): Auf dem Weg zur Hochleistung. – In: Pawlowsky, P./Mistele, P. (Hrsg.): Hochleistungsmanagement. Leistungspotenziale in Organisationen gezielt fördern. Wiesbaden, S. 19-32.

Reason, J. (2008): Managing the Risks of Organisational Accindents. Adlershot.

Reich, W./Lukasczyk, P./Kinder, H. (2009): Evaluation des Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung des Kindeswohles. Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in den Jugendämtern Stuttgart und Düsseldorf. NDV, Februar 2009, S. 63-68.

Rethfeld, S./Stimmer, F. (2004): Person-in-Environment-Diagnostik und Visualisierende Verfahren. In: Heiner, M. (Hrsg.): Diagnostik und Diagnosen in der sozialen Arbeit. Ein Handbuch. Frankfurt/M., S. 190-202

Roedel, B. (2009): Praxis der Genogrammarbeit oder die Kunst des banalen Fragens. 6., überarb. Auflage. Dortmund.

Roth, J. K. (1984): Hilfe für Helfer: Balint-Gruppen. München

Schaarschmidt, U. (2006): Die Potsdamer Lehrerstudie. Ergebnisüberblick, Schlussfolgerungen und Maßnahmen. Online verfügbar unter: http://www.lbz.uni-koeln.de/download/vortrag_schaarschmidt_ws_06_07.pdf, letzter Zugriff am 05.09.2011.

Schattenhofer, K./Thiesmeier, M. (2001): Kollegiale Beratung und Entscheidung – Die Inszenierung einer Diagnose. In: Ader, S. / Schrapper, C./Thiesmeier, M. (Hrsg.): Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. In: Band 1 der Koblenzer Schriften zur Sozialpädagogik und Weiterbildung. Münster, S. 62-71.

Scheuch, E.K.(2003): Theorien des Sozialen Wandels. Sozialer Wandel, Bd. 1, Wiesbaden.

Schmidtchen, S. (1989): Kinderpsychotherapie. Grundlagen, Ziele, Methoden. Stuttgart.

Schrapper, C. (2002): Fallverstehen und Deutungsprozesse in der sozialpädagogischen Praxis. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren (Hrsg.): Fallverstehen und Diagnostik bei Kindesvernachlässigung. Köln, S. 8-19.

Schrapper, C. (2009): Örtliche Fallpraxis, Risikomanagement und ein Bundeskinderschutzgesetz. In: Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.): Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 73. Vom Willkommensbesuch zum verpflichtenden Hausbesuch. Veränderte Auftragslage für die Jugendhilfe (durch das Kinderschutzgesetz)?. Dokumentation der Fachtagung. Berlin, S. 11-31.

Schrapper, C. (Hrsg.) (2010): Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. 2. Aufl. Weinheim und München.

Schrapper, C. /Thiesmeier, M. (2004): Wie in Gruppen Fälle gut verstanden werden können. In: Velmerig, C. O. /Schattenhofer, K./Schrapper, C. (Hrsg.): Teamarbeit. Konzepte und Erfahrungen – eine gruppendynamische Zwischenbilanz. Weinheim und München, S. 118-132

SOS-Kinderdorf e. V. (Hrsg.) (2001): Jugendämter zwischen Hilfe und Kontrolle. München. Sozialpädagogisches Institut im SOS- Kinderdorf e.V. (Hrsg.) (2008): Kinderschutz. Kinderrechte. Beteiligung. München.

Stegbauer, C./Häußling, R. (Hrsg.) (2010): Handbuch Netzwerkforschung. Wiesbaden. Stimmer, F. (2000): Grundlagen des Methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. Stuttgart, Köln, Berlin.

Stimmer, F. (2000): Grundlagen des Methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. Stuttgart, Köln, Berlin.

Strauss, F. (2010): Netzwerkkarten – Netzwerke sichtbar machen. In: Stegbauer, C./Häußling, R. (Hrsg.): Handbuch Netzwerkforschung. Wiesbaden, S. 527–538.

Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2008): Gewalt gegen Kinder. Ein Leitfaden für Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation zur Vermeidung von Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Mainz.

Thole, W./Retkowski, A./Schäuble, B./Huberle, A. (2010): Brüche und Unsicherheiten in der sozialpädagogischen Praxis (UsoPrax). Professionelle Umgangsformen im Falle familialer Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Abschlussbericht für die Hans Böckler Stiftung, Kassel.

Thole, W./Retkowski A./Schäuble, B. (2012): Sorgende Arrangements. Kinderschutz zwischen Organisation und Familien, Wiesbaden.

Trescher, H.-G. (2001): Handlungstheoretische Aspekte der psychoanalytischen Pädagogik. In: Muck, M./Trescher, H.-G. (Hrsg.): Grundlagen der psychoanalytischen Pädagogik. Gießen, S. 167-204.

Weick, K. E./Sutcliffe, K. M. (2003): Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen können. Stuttgart.

Wolf, K. (2008): Der vermeidbare Tod – was die Soziale Arbeit aus dem Tod von Kevin lernen muss. In: Blickpunkt Jugendhilfe, Heft 2/2008, S. 3-8.

Wolff, Reinhart (2007): Demokratische Kinderschutzarbeit – zwischen Risiko und Gefahr. In: Forum Erziehungshilfen. 13. Jg., H. 3 (Juli 2007), S. 132 -139

Zentrum Bayern, Familie und Soziales (Hrsg.) (2010): Personalbemessung der Jugendämter in Bayern (PeB) Projektbericht und Handbuch. München.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1:	Bedürfnispyramide nach: Maslow 1987	7
Abbildung 2:	„basic needs“ nach: Schmidtchen 1989, S. 106	8
Abbildung 3:	Ereigniskette aus: Fegert u. a. 2008, S. 38	11
Abbildung 4:	Fehlermodell, Schrapper 2009, S. 24	12
Abbildung 5:	Kreislauf der Gefährlichkeit, nach M.C. Calder, 2008, S. 66	22
Abbildung 6:	Die „Kinderschutzsonnenblume“	32
Abbildung 7:	Sechs Perspektiven – ein Fall!	33
Abbildung 8:	Zeit-Einschätzung Kinderschutzdiagnostik	39
Abbildung 9:	Begrifflichkeiten in familiengerichtlichen Verfahren	44
Abbildung 10:	Genogramm Fall 1	70
Abbildung 11:	Fallgraphik 1	72
Abbildung 12:	Genogramm Fall 2	76
Abbildung 13:	Fallgraphik 2	79
Abbildung 14:	Organigramm zu Fall 2	80
Abbildung 15:	Genogramm Fall 3	84
Abbildung 16:	Fallgraphik 3	86
Abbildung 17:	Organigramm Fall 3	88
Abbildung 18:	Aufgabenverteilung Fall 3	89
Abbildung 19:	Personalausstattung Fall 3	90
Abbildung 20:	Übersicht Stärken/Schwächen Fall 3	90
Abbildung 21:	Genogramm Fall 4	94
Abbildung 22:	Fallgraphik 4	95
Abbildung 23:	Organigramm Fall 4	98
Abbildung 24:	Fachpersonal/Zuständigkeiten Fall 4	99

Abbildung 25: Genogramm Fall 5 102
Abbildung 26: Fallgraphik 5 105
Abbildung 27: Personalausstattung Fall 5 107
Abbildung 28: Genogramm Fall 6 110
Abbildung 29: Fallgraphik 6 113
Abbildung 30: Personalausstattung Fall 6 114
Abbildung 31: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 6 115
Abbildung 32: Genogramm Fall 7 118
Abbildung 33: Fallgraphik 7 120
Abbildung 34: Organigramm Fall 7 121
Abbildung 35: Personalausstattung Fall 7 122
Abbildung 36: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 7 123
Abbildung 37: Genogramm Fall 8 127
Abbildung 38: Fallgraphik 8 129
Abbildung 39: Organisationsaufbau Fall 8 130
Abbildung 40: Personalausstattung Fall 8 131
Abbildung 41: Übersicht Stärken/Schwächen Fall 8 131
Abbildung 42: Genogramm Fall 9 134
Abbildung 43: Fallgraphik 9 137
Abbildung 44: Organigramm Fall 9 140
Abbildung 45: Genogramm Fall 10 144
Abbildung 46: Fallgraphik 10 148
Abbildung 47: Organigramm Fall 10 150
Abbildung 48: Einzelfallbezogene Hilfen Fall 10 152

Impressum

Herausgeber
Ministerium für Integration, Familie, Kinder,
Jugend und Frauen in Rheinland-Pfalz
Kaiser-Friedrich-Straße 5a | 55116 Mainz
www.mifkjf.rlp.de | poststelle@mifkjf.rlp.de

Verfasser
Christian Schrapper und Vanessa Schnorr

Redaktionsgruppe
Nadja Adams (KJA Trier-Saarburg)
Christoph Lutz (JA Trier)
Sabine Heyn (JA Landau)
Kim Annabell Laux (Universität Koblenz-Landau)

Gestaltung
ansicht kommunikationsagentur
www.ansicht.com

Stand: Dezember 2012

RheinlandPfalz

MINISTERIUM
FÜR INTEGRATION, FAMILIE,
KINDER, JUGEND UND FRAUEN

Kaiser-Friedrich-Straße 5a
55116 Mainz

poststelle@mifkjf.rlp.de
www.mifkjf.rlp.de