

Institut für soziale Arbeit e.V.
Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V.
Bildungsakademie BiS

DIE ROLLE UND AUFTRAG KINDERSCHUTZFACHKRAFT IM KINDERSCHUTZ

ZENTRALE AKTEURIN

KOOPERATION



BERATUNG



die lobby für kinder

Institut für soziale Arbeit e. V.

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.

Bildungsakademie BiS

DIE KINDERSCHUTZFACHKRAFT – eine zentrale Akteurin im Kinderschutz

gefördert vom:

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen



Inhalt

Vorwort des Ministers	5
Einführung	7
1 Zehn Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft nach den §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG	11
<i>Institut für soziale Arbeit e. V. Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. Bildungsakademie BiS</i>	
2 Die Kinderschutzfachkraft – als „Notnagel“ für eine Qualitätssicherung im Prozess der Gefährdungseinschätzung?	28
<i>Britta Discher</i>	
3 Rolle und Aufgaben einer Kinderschutzfachkraft (gemäß der §§ 8a/8b SGB VIII)	40
<i>Matthias Moch und Manuela Junker-Moch</i>	
4 Der Beratungsprozess und das Rollenverständnis der Kinderschutzfachkraft	62
<i>Monika Althoff</i>	
5 „Das Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit“ – Kinder aus suchtbelasteten Familien	73
<i>Susanne Prinz</i>	
6 Bericht aus der Praxis – ein Interview mit zwei Kinderschutzfachkräften	86
<i>Monika Althoff und Christina Günther im Gespräch mit Marion Piotrowicz und Guido Kientopf</i>	

Impressum

Herausgeber:

Institut für soziale Arbeit e. V., Münster

In Kooperation mit

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V., Wuppertal
Bildungsakademie BiS, Wuppertal

Konzeption und Redaktion:

Monika Althoff (1. Auflage)

Julia Pudelko (2. Auflage)

Lektorat:

Heiner Lohmann, Münster (1. Auflage)

Grafische Gestaltung:

KJM Werbeagentur, Münster, www.kjm.de

Druck:

Digi Print Document Center Münster GmbH

2., aktualisierte und ergänzte Auflage 2020

7 Die Jahrestagungen der Kinderschutzfachkräfte im Zeitraum von 2007 bis 2012 – eine Plattform für Austausch und Fachdiskurs	100
<i>Claudia Hüttermann und Julia Pudelko</i>	
8 Welche Rahmenbedingungen brauchen Kinderschutzfachkräfte, um bei möglicher Kindeswohlgefährdung hilfreich arbeiten zu können? Ergebnisse aus der explorativen qualitativen Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit der Fachberatung durch die Kinderschutzfachkraft gemäß § 8a SGB VIII	114
<i>Margareta Müller</i>	
9 Die Beratung der Kinderschutzfachkraft im Gesundheitswesen nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG – Schlaglichter einer qualitativen Studie in Nordrhein-Westfalen	125
<i>Lena Deimel und Julia Pudelko</i>	
10 Das ISA, der DKSB und die BiS	145

Vorwort



Wirkungsvoller Kinderschutz braucht neben verlässlicher Kooperation auch qualifizierte Fachkräfte.

„Kinderschutzfachkraft“, diese Bezeichnung hat sich in Nordrhein-Westfalen etabliert, wenn es um jene Fachleute geht, deren Expertise im Fall von möglicher Kindeswohlgefährdung benötigt wird. Hinter dem eher nüchternen Begriff verbirgt sich eine verantwortungsvolle, eine sensible Aufgabe in unserer Gesellschaft. Kinderschutzfachkräfte schätzen Gefährdungen von Kindeswohl ein, sie beraten und vermitteln zwischen den am Hilfeprozess beteiligten Akteuren. Erst im Jahr 2005 wurde mit dem Paragraphen 8a SGB VIII die Funktion der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ eingeführt. Vorbilder für diese Arbeit gab es damals nicht, inzwischen ist sie zu einem festen Bestandteil des Kinderschutzes geworden.

Das im Jahr 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz hat die Rechtslage und Aufgabenstellung für die Beteiligten im Kinderschutz dann noch einmal weitgehend geändert. So wurde insbesondere der Beratungsauftrag für die Kinderschutzfachkraft durch einen konkreten Adressatenkreis präzisiert. Demnach haben Personen, die beruflich in engem Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, neben bestimmten Pflichten prinzipiell auch einen Anspruch gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf eine solche Beratung.

Das Institut für soziale Arbeit e. V., der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. und die Bildungsakademie BIS haben bereits 2012 mit dieser Broschüre die Aufgaben und die Rolle der Kinderschutzfachkraft konkretisiert, um eine größere Handlungssicherheit für die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe herzustellen.

Aufgrund der weiterhin hohen Nachfrage aus der Praxis wurde die Broschüre im Jahr 2020 überarbeitet und um neue Erkenntnisse aus der Arbeit des Kompetenzzentrums Kinderschutz sowie um Berichte aus den Jahrestagungen der Kinderschutzfachkräfte der vergangenen sechs Jahre ergänzt.

Ich bin überzeugt, dass diese Broschüre weiterhin eine wichtige Orientierungshilfe für die praktische Arbeit zum Schutz unserer Kinder sein wird.



Dr. Joachim Stamp
Minister für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen

Einführung

Als der Gesetzgeber im Jahr 2005 mit dem neuen § 8a SGB VIII den Begriff der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ einführt, war ihm wohl selbst nicht bewusst, welche Entwicklung er damit auslöste. Insbesondere in Nordrhein-Westfalen wurde dieser Impuls unter Begleitung und Förderung des zuständigen Ministeriums aufgenommen und in eine Reihe von Qualifizierungsmaßnahmen umgesetzt.

Seitdem haben das Institut für soziale Arbeit e. V., der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband Nordrhein-Westfalen und die Bildungsakademie BiS mehr als 4.000 Fachkräfte zertifiziert und sie damit für eine aktive Rolle im Kinderschutz qualifiziert. In Nordrhein-Westfalen (NRW) hat sich für die „insoweit erfahrene Fachkraft“ der Begriff der „Kinderschutzfachkraft“ etabliert, welcher in den folgenden Beiträgen synonym verwendet wird.

Die vorliegende Broschüre stellt die Aufgaben und die Rolle der Kinderschutzfachkraft aus vielen unterschiedlichen Perspektiven von Autorinnen und Autoren mit verschiedenen Professionshintergründen dar. Daraus ergibt sich ein breites Bild der Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft, das zeigt, welche Entwicklung die Ausgestaltung der Rolle seit der Einführung dieser zusätzlichen beraterischen Instanz genommen hat. Alle Beiträge verbindet, dass die Kinderschutzfachkraft als eine zentrale Akteurin im Kinderschutz wahrgenommen wird, die dem Thema Kinderschutz auf vielen Ebenen in der Beratung, in der fachlichen Diskussion, in der Zusammenarbeit und in Netzwerken ein Gesicht geben kann.

Die erste Auflage dieser Broschüre wurde 2012 veröffentlicht. Seitdem haben sich die Rolle und das Tätigkeitsfeld der Kinderschutzfachkraft – insbesondere durch das Bundeskinderschutzgesetz – in der Praxis weiterentwickelt. Auch die Wissenschaft hat die Kinderschutzfachkraft im Blick, wenngleich es an einer bundesweiten Bestandsaufnahme zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft weiterhin fehlt. Für die 2. Auflage wurden alle Texte von 2012 auf ihre Aktualität geprüft. Die Artikel 1 bis 6 wurden aus der ersten Auflage, teilweise mit Änderungen, übernommen. Wenngleich die Aussagen und Bewertungen im zeitlichen Kontext gelesen werden müssen, enthalten sie bis heute Relevanz und können Anregungen für die Praxis der Kinderschutzfachkräfte bieten. Der Artikel 7 zu den Jahrestagungen für Kinder-

schutzfachkräfte wurde aktualisiert und ergänzt. In zwei neuen Beiträgen werden die Ergebnisse zweier explorativer Studien dargestellt, die im Rahmen des Kompetenzzentrums Kinderschutz NRW durchgeführt wurden.

Zu Beginn dieser Broschüre finden sich zehn Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft. In einem gemeinsamen Diskussionsprozess haben interne und externe Mitarbeiter/innen des Instituts für soziale Arbeit e. V., des Deutschen Kinderschutzbundes Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V. und der Bildungsakademie BiS diese Empfehlungen in 2009 erstmals entwickelt und anhand der Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes in 2012 überarbeitet. Im Mittelpunkt stehen hierbei die Rolle und der Auftrag der Kinderschutzfachkraft in einem System des kooperativen Kinderschutzes, das neben der Jugendhilfe vor allem auch die Gesundheitshilfe und die Schulen umfasst. Des Weiteren beinhaltet der Beitrag u. a. Empfehlungen zur Qualifikation und Kompetenz der Kinderschutzfachkraft, zu ihren Einsatzfeldern, zur Finanzierung sowie zur Qualitätsentwicklung und Weiterentwicklung des Kinderschutzes.

In dem Beitrag von *Britta Discher* fragt die Autorin, ob die Kinderschutzfachkraft ein „Notnagel“ für eine Qualitätssicherung im Prozess der Gefährdungseinschätzung“ ist. Sie beschreibt, wie die Kinderschutzfachkraft durch ihre prozessbegleitende Fachberatung die Qualität im Kinderschutz anhebt, indem sie eine interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit im Sinne eines kooperativen Kinderschutzes anregt. Discher sieht es als eine wichtige Aufgabe der Kinderschutzfachkraft, die Kooperation und Zusammenarbeit nicht nur fallbezogen auszubauen, sondern sich für die Implementierung eines kooperativen Kinderschutzes in einer Kommune mit verantwortlich zu fühlen. Dazu gehört, dass die Kinderschutzfachkraft zwischen Fachkräften vermittelt, ihr Wissen um die Bedeutung der Zusammenarbeit einbringt und für die Akzeptanz dieser Aufgabe wirbt.

Matthias Moch und *Manuel Junker-Moch* beschreiben in ihrem aktualisierten Aufsatz das Aufgabenspektrum der Kinderschutzfachkraft mit all ihren Widersprüchlichkeiten und Schwierigkeiten. Sie stellen ein Idealprofil der Fachkraft dar, das sich aus Prozessberater/in, Kooperationskoordinator/in, Spezialist/in auf einem Gebiet, methodischer/e Ratgeber/in und Wissensvermittler/in zusammensetzt. Die Kinderschutzfachkraft übernimmt eine Prozessberatung, die in sechs Phasen abläuft und sich an den Grundlagen der Kollegialen Beratung orientiert. Darüber hinaus werden

in der Praxis mitunter Unsicherheiten um Zuständigkeiten zwischen Kinderschutzfachkraft, freien und öffentlichen Trägern deutlich, sodass Moch und Junker-Moch für fallübergreifende Konzepte und flächendeckende Strukturen in den jeweiligen Regionen plädieren.

Der Beitrag von *Monika Althoff* nimmt den Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft beratungstheoretisch in den Blick. Dabei werden sowohl Aspekte der Situation und Rolle der falleingebenden Fachkraft als auch dazu komplementär das Rollen- und Aufgabenverständnis der Kinderschutzfachkraft beschrieben. Die Beratung der Kinderschutzfachkraft wird als Instrument und Ort dafür gesehen, dass Handlungssicherheit im Kinderschutz durch Reflexion entsteht und durch den Blick der Kinderschutzfachkraft von außen sowie durch das Prinzip der Mehrperspektivität unterstützt wird.

Susanne Prinz legt in ihrem Beitrag „Das Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit“ den Fokus auf die Lebenssituation von Kindern in suchtbelasteten Familien. Sie nennt Daten dazu, wie viele Kinder in suchtbelasteten Familien aufwachsen, und beschreibt die Auswirkungen der Sucht auf die Kinder, Eltern und das Lebensumfeld. Kinder entwickeln dabei entsprechende Lösungs- und Bewältigungsstrategien, die von Fachkräften erkannt werden müssen. Die Autorin führt sowohl die Anforderungen, die sich den Kinderschutzfachkräften stellen, als auch die Konsequenzen für eine Gefährdungseinschätzung aus. Sie schließt mit praktischen Leitfragen für das Beratungsgespräch und nennt Quellen für weitere Informationen.

Das Interview aus dem Jahr 2012 mit *Marion Piotrowicz* und *Guido Kientopf*, zwei Kinderschutzfachkräften aus Nordrhein-Westfalen, zeigt anschaulich ein heterogenes Aufgaben- und Einsatzfeld von Kinderschutzfachkräften. Beide berichten von ihrem Werdegang zur Kinderschutzfachkraft, den Rahmenbedingungen und den unterschiedlichen Anfragen und Inhalten der Beratung. Ihre Beraterrollen werden durch ihr Einsatzfeld bestimmt, und es wird deutlich, welche Schwerpunkte sie in ihrer Beratungstätigkeit setzen und mit welcher Verantwortung sie sich dem Beratungsauftrag stellen.

Am Ende werfen *Claudia Hüttermann* und *Friedhelm Gühthoff* einen Blick auf die Jahrestagungen der Kinderschutzfachkräfte, die das ISA, der DKSB und die BiS seit 2007 gemeinsam veranstalten. Dieser Beitrag wurde für die 2. Auflage von *Julia Pu-*

delko ergänzt. Die Jahrestagungen haben sich mit der Diskussion im Kinderschutz weiterentwickelt und stellen eine wichtige Plattform für Austausch und aktuelle Themen im Kinderschutz dar. Ausgehend von der Fragestellung, was Kinderschutzfachkräfte für ihre Beratungstätigkeit brauchen, hat sich die jährlich stattfindende Tagung zu einer Institution für Kinderschutzfachkräfte entwickelt.

Auf der Basis einer qualitativen Studie zur Beratung der Kinderschutzfachkraft im Kontext der Kindertagesbetreuung stellt *Margareta Müller* Empfehlungen für gelungene Rahmenbedingungen der Fachberatung nach § 8a SGB VIII für Kindertagesstätten und Familienzentren in Nordrhein-Westfalen vor. Neben der Qualifizierung von Fachkräften im Kinderschutz braucht es u. a. standardisierte und in den Einrichtungen etablierte Verfahren im Kinderschutz, die die Beteiligung von Eltern, Kindern und Jugendlichen berücksichtigen und einen niedrigschwelligen Zugang zur Kinderschutzfachkraft gewährleisten. Auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen und Kompetenzen der Kinderschutzfachkraft selbst (z. B. spezifisches Fachwissen, Reflexivität) tragen dazu bei, dass die fallzuständigen Fachkräfte mehr Handlungssicherheit entwickeln.

Zur „Beratung der Kinderschutzfachkraft im Gesundheitswesen nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG“ stellen *Lena Deimel* und *Julia Pudelho* ausgewählte Schlaglichter einer qualitativen Studie in Nordrhein-Westfalen vor. Mit der Einführung des Beratungsanspruchs für Fachkräfte außerhalb der Jugendhilfe stehen die Jugendämter seit 2012 vor der Herausforderung, Beratungsmöglichkeiten für Fachkräfte außerhalb der Jugendhilfe vorzuhalten. In diesem Beitrag werden auf der Grundlage der Forschungsergebnisse Umsetzungsmodelle der Kommunen beschrieben sowie Erfahrungen mit der Beratung und die Bedeutung für die Arbeit im Kinderschutz aus der Perspektive des Gesundheitswesens skizziert. Zum Abschluss werden einige identifizierte Herausforderungen und Gelingensfaktoren unter Einbezug beider Perspektiven zusammengefasst.

1 Zehn Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft nach den §§ 8a Abs. 4 , 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG

Institut für soziale Arbeit e. V.
Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.
und Bildungsakademie BiS

Das Institut für soziale Arbeit e. V., der DKSB Landesverband NRW e. V. und die Bildungsakademie BiS haben seit dem Jahr 2005 im Rahmen ihrer Beratungs- und Fortbildungstätigkeiten zahlreiche Erfahrungen mit den Ansätzen und Strategien gesammelt, die die öffentlichen und freien Träger zur Umsetzung der rechtlichen Bestimmungen nach der Einführung des § 8a SGB VIII entwickelt haben. Die Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft nach § 8a SGB VIII im Jahr 2005 stellte dabei in der Praxis eine besondere Herausforderung dar, da diese vom Gesetzgeber als neuer Akteur im Kinderschutz eingeführt wurde, aber für ihre Tätigkeit keine fachlich eindeutigen Handlungsleitlinien oder Vorbilder existierten. Auch einige Jahre nach Inkrafttreten des § 8a SGB VIII sind die „insoweit erfahrenen Fachkräfte nach § 8a SGB VIII“ zwar wichtige Akteure im Kinderschutz geworden, dennoch sind bis heute immer noch einige Aspekte im Rahmen ihrer Tätigkeit und Rollengestaltung ungeklärt, was in der Praxis nicht selten zu Handlungsunsicherheiten bei den Beteiligten führt. Zu den nach wie vor offenen Fragen im Schnittstellenmanagement zwischen den freien Trägern und dem Allgemeinen Sozialen Dienst in Fällen von Kindeswohlgefährdung gehören auch verbindliche Leistungsbeschreibungen für Kinderschutzfachkräfte, die die organisatorischen Rahmenbedingungen für ihren

Auftrag zur Fachberatung bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung verlässlich gestalten.

Mit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes zum 01.01.2012 sind darüber hinaus neue Strukturen und Herausforderungen für die Tätigkeit der Kinderschutzfachkräfte entstanden. Das Institut für soziale Arbeit e.V., der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. und die Bildungsakademie BiS ergänzt deshalb die 2009 erstellten Empfehlungen und Standards vor dem Hintergrund des neuen Gesetzes.¹ Im Mittelpunkt stehen hierbei die Rolle und der Auftrag der Kinderschutzfachkraft in einem System des kooperativen Kinderschutzes, das neben der Jugendhilfe vor allem auch die Gesundheitshilfe und die Schulen umfasst. Die im Gesetzestext titulierte „insoweit erfahrene Fachkraft“ wird im Folgenden „Kinderschutzfachkraft“ genannt, da in dieser Bezeichnung konkreter und deutlicher auf das Tätigkeitsfeld und die benötigte spezifische Kompetenz im Kinderschutz verwiesen wird. Dabei handelt es sich um eine Kompetenz im Kinderschutz, die „die Organisation und Durchführung qualifizierter kollegialer und interdisziplinärer Beratung zur Gefährdungseinschätzung für ein gefährdetes Kind oder einen Jugendlichen“ (Discher 2012: 240) umfasst.

1.1 Die Beratung durch die Kinderschutzfachkraft

Gegenstand der Beratung durch die Kinderschutzfachkraft ist die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung. Der Fachbegriff „Gefährdungseinschätzung“ steht nun nach § 8a Abs. 4 SGB VIII leitend für das früher manchmal wechselnde Vokabular zwischen Risikoeinschätzung oder *Gefährdungsabschätzung* etc. Mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes haben nicht mehr nur Fachkräfte und Träger der freien Jugendhilfe einen Anspruch auf Beratung im Prozess der Gefährdungseinschätzung; dieser erstreckt sich durch die Erweiterung in § 4 KKG und § 8b Abs. 1 SGB VIII nun auch auf Systeme außerhalb der Jugendhilfe. So hat die Kinderschutzfachkraft nach der jetzt geltenden Rechtsgrundlage drei unterschiedliche Beratungsfelder:

¹ Die Neubearbeitung der Empfehlungen war Bestandteil des Projektes „Qualitätsstandards für Kinderschutzfachkräfte“ des Kompetenzzentrums Kinderschutz in Kooperation des DKSB Landesverbandes NRW e.V. mit dem Institut für soziale Arbeit (ISA) e.V., gefördert vom damaligen Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen.

1. Aufgabe der Kinderschutzfachkraft ist es, nach § 8a Abs. 4 SGB VIII freie Träger der Jugendhilfe bei der Gefährdungseinschätzung zu beraten. Dabei sind die freien Träger im Rahmen der Vereinbarungen nach § 8a Abs. 4 SGB VIII zur Einhaltung bestimmter Verfahrensschritte zur Wahrnehmung des Schutzauftrages verpflichtet.
2. Nach § 4 KKG i. V. m. § 8b Abs. 1 SGB VIII erfüllt die Kinderschutzfachkraft den Beratungsanspruch gegenüber den Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern des § 4 KKG, wenn diesen gewichtige Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung bekannt werden. Zu diesen gehören u. a. Ärztinnen und Ärzte sowie andere Professionen des Gesundheitswesens, Lehrkräfte oder Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter an öffentlichen und privaten Schulen. Die Berufsheimnisträger/innen nach § 4 KKG sind bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte einer Gefährdung dazu aufgefordert, bestimmte Verfahrensschritte zur Wahrnehmung des Schutzauftrages durchzuführen.
3. Über die Gruppe der Berufsheimnisträger/innen hinaus haben nach § 8b Abs. 1 SGB VIII zudem alle Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, Anspruch auf eine Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft bei der Gefährdungseinschätzung. Anders als bei den Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern sind diese Berufsgruppen nicht verpflichtet, bestimmte Verfahrensschritte zur Wahrnehmung des Schutzauftrages einzuhalten. Um die Inanspruchnahme der Fachberatung durch eine Kinderschutzfachkraft in der Behindertenhilfe zu befördern, wurde im Zuge des Bundeskinderschutzgesetzes weiter geregelt, dass die Verträge zwischen den Rehabilitationseinrichtungen und den Rehabilitationsträgern das Angebot enthalten, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung Beratung in Anspruch nehmen zu können (vgl. § 21 SGB IX).

1.2 Verschiedene Rollen und Aufgaben der Kinderschutzfachkraft

Im Zuge der Profilierung der Kinderschutzfachkraft kristallisieren sich derzeit zwei Rollenmodelle heraus: die Kinderschutzfachkraft als fallbezogener/e Berater/in und die Kinderschutzfachkraft als fallübergreifender/e Koordinator/in.

Als **fallbezogener/e Berater/in** übernimmt sie im Rahmen der Gefährdungseinschätzung unterschiedliche Aufgaben als (vgl. ausführlicher Moch/Junker-Moch 2009):

- Fachberater/in im Kinderschutz
- Verfahrensexperte/in
- Methodischer/e Berater/in
 - im Bereich der Gesprächsführung im kollegialen Team
 - zu Fragen der Durchführung von Elterngesprächen im Bereich Kindeswohlgefährdung
 - zu Fragen der Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung
- Experte/in in Fragen des Hilfenetzes in der jeweiligen Region
- Beteiligter/e an der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

Leitziel des fachlichen Handelns der Kinderschutzfachkraft als fallbezogener/e Berater/in bei der Gefährdungseinschätzung ist die bestmögliche Gewährleistung des Kinderschutzes. Wie die Kinderschutzfachkraft diese Rolle konkret ausführt, muss differenziert und nach den Kooperationsbedingungen vor Ort in offenen Diskursen verbindlich geklärt werden.

Neben der Rolle der einzelfallbezogenen Beratung existiert das Rollenmodell der **koordinierenden Kinderschutzfachkraft**, die als Ansprechperson die unterschiedlichen Kompetenzen und Tätigkeitsfelder der verschiedenen Kinderschutzfachkräfte in Arbeitskreisen, Netzwerken u. ä. zusammenführt. Dabei kann eine Kinderschutzfachkraft mehrere Kinderschutzfachkräfte und alle Aktivitäten, die den Schutzauftrag betreffen, innerhalb eines (größeren) freien Trägers koordinieren oder im Auftrag des Jugendamtes für das regionale Netzwerk der Kinderschutzfachkräfte zuständig sein. Zu ihren Aufgaben gehören weiterhin:

- Organisation von Qualitätszirkeln, Intervision und Fallsupervision für Kinderschutzfachkräfte
- Ermöglichung von Fortbildungen von Fachkräften und Kinderschutzfachkräften zu Kinderschutzthemen
- Beteiligung an der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

1.3 Qualifikation

Aufgrund der neuen Gesetzeslage mit der Erweiterung des Beratungsanspruchs durch Kinderschutzfachkräfte für Berufsgruppen außerhalb der Jugendhilfe ist bei der Qualifikation der Kinderschutzfachkräfte deutlicher als zuvor zwischen Personen innerhalb und außerhalb der Jugendhilfe zu unterscheiden.

1.3.1 Die Kinderschutzfachkraft als Fachkraft der Jugendhilfe

Die Tätigkeit als Kinderschutzfachkraft nach § 8a Abs. 4 SGB VIII ist durch die Gesetzgebung zunächst an keine Profession gebunden, sondern kann von Fachkräften, die eine Qualifikation gemäß § 72 SGB VIII aufweisen, wahrgenommen werden.

Nach § 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII sind nunmehr die Kriterien für die Qualifikation der Kinderschutzfachkraft in örtlichen Vereinbarungen festzulegen. Generell sollte die Eignung zur Tätigkeit als Kinderschutzfachkraft davon abhängig gemacht werden, ob die jeweilige Person über die im Kinderschutz erforderliche Beratungserfahrung und die für das Beratungsfeld notwendigen Kompetenzen verfügt. Fachlicher Konsens ist, dass ihre Tätigkeit **Erfahrungen in der Arbeit in Kinderschutzfällen** und damit eine **mehnjährige Berufserfahrung** voraussetzt, um eine qualifizierte Fachberatung zu gewährleisten. Zur Konkretisierung empfehlen wir nach den Kriterien des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR 2011) folgende Vorgaben für ihre Qualifikation:

Fachkompetenzen

Wissen

- Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen und Verfahrensschritte im Fall einer Kindeswohlgefährdung
- Kenntnisse über Formen und Ursachen von Kindeswohlgefährdung und damit einhergehende familiäre Dynamiken
- Kenntnisse zur Einschätzung von gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung von Schutz- und Risikofaktoren
- Kenntnisse und Erfahrungen mit den Arbeitsweisen kooperierender Institutionen im Kinderschutz
- je nach Einsatzgebiet Fachwissen über spezielle Formen der Kindeswohlgefährdung (z.B. sexualisierte Gewalt), spezielle Altersgruppen oder institutionelle Felder etc.

- Kenntnisse über regionale Hilfe- und Unterstützungsangebote
- Organisations- bzw. feldspezifisches Systemwissen

Fertigkeiten

- Methodenkompetenz in Fragen der Gefährdungseinschätzung (Umgang mit Einschätzungsinstrumenten, Methoden der Kollegialen Beratung, Gesprächsführung, Vermittlungskompetenz etc.)
- sozialpädagogisches (diagnostisches) Fallverstehen

Personale Kompetenzen

Sozialkompetenz

- Erfahrungen in der Fachberatungstätigkeit (Methodenkompetenz in der Gesprächsführung und Moderation von Teams und Einzelpersonen)
- Gesprächsführung mit Eltern im Rahmen der Gefährdungseinschätzung
- Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Gefährdungseinschätzung
- eine an den Kindern und deren Lebenswelt orientierte Haltung

Selbstständigkeit

- Kenntnisse und Fähigkeit, den Prozess der Gefährdungseinschätzung und den Hilfeprozess, das Handeln der am Prozess Beteiligten und die eigene Selbststeuerung zu reflektieren
- Wahrnehmung regelmäßiger Weiterqualifizierung

Kinderschutzzfachkräfte weisen die oben genannten Kenntnisse und Kompetenzen nach, indem sie belegen, dass sie diese in ihrer bisherigen Berufstätigkeit erworben und sich darüber hinaus zu diesen Anforderungen fortgebildet haben. Die Kinderschutzzfachkräfte bilden sich kontinuierlich zu Fragen des Kinderschutzes, ihrer Rolle und Tätigkeit (z. B. im Rahmen eines Zertifikatskurses zur Kinderschutzzfachkraft) fort. Eine regelmäßige Weiterqualifizierung gehört darüber hinaus zu den beruflichen Verpflichtungen einer Kinderschutzzfachkraft, um auf dem aktuellen Stand der Fachlichkeit zu bleiben.

Kinderschutzzfachkräfte, die in speziellen Arbeitsfeldern tätig sind oder spezielle Beratungsschwerpunkte besitzen, bilden sich hierzu weiter fort und vernetzen sich in diesen Bereichen. Dies betrifft insbesondere jene Kinderschutzzfachkräfte, die die Be-

rufgruppen nach § 4 KKG und § 8b Abs. 1 SGB VIII beraten. Diese sind aufgefordert, sich die nötige fachliche Expertise zum fachfremden Beratungsfeld anzueignen. Eine weitere Möglichkeit ist es, eine Beratung in enger Zusammenarbeit mit einer anderen Kinderschutzzfachkraft durchzuführen, die in dem Beratungsfeld professionell verwurzelt ist (Tandem-Modell, vgl. Punkt 4). Kinderschutzzfachkräfte, die in diesen Arbeitsfeldern tätig sind, werden sehr wahrscheinlich im Rahmen der Beratung zur Gefährdungseinschätzung mit vielen grundlegenden Fragen konfrontiert werden, beispielsweise Fragen zur Wahrnehmung und Beurteilung von gewichtigen Anhaltspunkten, Methoden der Gefährdungseinschätzung, Gesprächsführung, Hilfsangeboten etc. Wie bereits die Beratungserfahrungen von Kinderschutzzfachkräften in Kindertageseinrichtungen zu Beginn der Umsetzung des § 8a SGB VIII i. d. F. von 2005 gezeigt haben, sind für Berufsgruppen, die seltener mit dem Thema „Kindeswohlgefährdung“ zu tun haben, Vorgaben zur Wahrnehmung des Schutzauftrages mit Unsicherheiten und Unklarheiten verbunden. Kinderschutzzfachkräfte, die diese Berufsgruppen beraten, müssen sich darauf einstellen, dass ihre Beratung zur Gefährdungseinschätzung zunächst auch Wissensvermittlung und individuelles Coaching umfassen kann.

1.3.2 Die Kinderschutzzfachkraft als Fachkraft außerhalb der Jugendhilfe
Im Grundsatz sollte die Kinderschutzzfachkraft eine Fachkraft der Jugendhilfe sein, da ihre Tätigkeit eine originäre Aufgabe der Jugendhilfe ist. Um die Kooperationsbeziehungen mit den Systemen außerhalb der Jugendhilfe auf eine fachlich allseits akzeptierte Grundlage zu stellen und die Kommunikation zwischen den Systemen zu verbessern, können auch Fachkräfte aus anderen Arbeitsfeldern wie der Schule und dem Gesundheitswesen als Kinderschutzzfachkräfte tätig werden, wenn diese die entsprechenden Erfahrungen und arbeitsfeldspezifischen Kompetenzen der Kinder- und Jugendhilfe vorweisen können. Neben den unter 1.3.1 formulierten Anforderungen, die eine Kinderschutzzfachkraft zu erfüllen hat, sollten Kinderschutzzfachkräfte, die keine Fachkräfte nach dem § 72 SGB VIII sind, über die unter 1.3.1 genannten Qualifikationen hinaus über folgende Kenntnisse und Kompetenzen verfügen:

- Kenntnisse über die Strukturen und Leistungen der Jugendhilfe
- praktische Erfahrungen in der Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe
- praktische Erfahrungen mit Kinderschutzzfällen
- eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in ihrer eigenen Profession

Kinderschutzfachkräfte außerhalb der Jugendhilfe können den Beratungsanspruch nach den §§ 8a Abs. 4 und 8b Abs. 1 SGB VIII nur erfüllen, wenn sie hierzu generell oder im Einzelfall das Einverständnis des zuständigen Jugendamtes erhalten. Dabei muss sichergestellt sein, dass sie die Expertise der Jugendhilfe (z.B. in Form einer Kinderschutzfachkraft als Tandempartnerin aus dem Feld der Jugendhilfe) in die Beratung miteinbeziehen (vgl. Tandem-Modell unter Punkt 1.4).



Abbildung 1: Qualifikation und Einsatzfelder der Kinderschutzfachkräfte (KSFK)

1.4 Einsatzfelder der Kinderschutzfachkraft nach §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG

Das Einsatzfeld, in dem die Kinderschutzfachkraft nach §§ 8a Abs. 4 und 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG tätig wird, sollte sich nach ihrem Fachwissen richten. Dieses Fachwissen kann sich sowohl auf besondere Kenntnisse eines institutionellen Feldes

(Kindertageseinrichtungen, Schule etc.) als auch auf Kenntnisse bestimmter Gefährdungsformen beziehen (sexualisierte Gewalt, psychische Erkrankungen der Eltern etc.). Generell hängt das Einsatzgebiet der Kinderschutzfachkraft ab:

- von den aktuellen rechtlichen Bestimmungen,
- von der Ausgestaltung der Kooperationsvereinbarungen nach §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG,
- von den arbeitsfeldspezifischen und fachspezifischen Kenntnissen, die für eine Beratungstätigkeit in einem bestimmten Arbeitsfeld der Jugendhilfe oder der angrenzenden Systeme wie Schule und Gesundheitswesen nötig sind, und
- von den beruflichen Kompetenzen der Fachkraft (z.B. Beratungserfahrung, methodisches Wissen etc.).



Abbildung 2: Bestimmung des Einsatzfeldes einer Kinderschutzfachkraft

Wenn eine Kinderschutzfachkraft in einem Arbeitsfeld berät, in dem ihr spezifische Kompetenzen fehlen, ist diese verpflichtet, Personen aus diesem Arbeitsfeld in die Gefährdungseinschätzung miteinzubeziehen. Dieser Grundsatz ist vor allem im Hinblick auf die Beratung von Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern nach § 4 KKG, die aus jugendhilfeexternen Arbeitsfeldern kommen, wichtig. Denkbar wäre für die Beratungsfelder nach § 4 KKG ein „Tandem-Modell“, in dem eine Kinderschutzfachkraft aus dem Jugendhilfesystem mit einer Kinderschutzfachkraft aus dem jeweils zu beratenden Arbeitsfeld zusammenarbeitet. In einem solchen Tandem-Modell führen beide Kinderschutzkräfte ihr Fachwissen aus ihren jeweiligen Bereichen im Rahmen der Gefährdungseinschätzung und der Kooperation zwischen den Systemen zusammen. Diese Arbeitsweise setzt allerdings voraus, dass z. B. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, Lehrkräfte oder andere jugendhilfeexterne Berufsheimnisträger/innen die unter Punkt 1.3 erwähnten Voraussetzungen für eine Tätigkeit als Kinderschutzfachkraft mitbringen und sich entsprechend fortbilden. Die systemübergreifende Tandemarbeit von Kinderschutzfachkräften muss dabei auf einem gemeinsamen Verständnis der Rahmenbedingungen, Verfahren und Inhalte zum Thema Kinderschutz und speziell der Gefährdungseinschätzung basieren. Des Weiteren bedarf es eines abgestimmten und koordinierten Systems der Kooperation zwischen den beteiligten Systemen, in die die verschiedenen Kinderschutzfachkräfte eingebettet sind. Es müssen gemeinsame Vereinbarungen der Zusammenarbeit im Kinderschutz nach § 4 KKG mit den betroffenen Systemen und Berufsgruppen geschlossen und sowohl eine Struktur als auch ein Verfahren zur Zusammenarbeit, unter der Verantwortung des Jugendamtes, etabliert werden.

1.5 Anbindung der Kinderschutzfachkraft nach den §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG

Durch die Systematik des Bundeskinderschutzgesetzes in den §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG ist klar geregelt, dass die Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft **vor** einer Einbeziehung des Jugendamtes bzw. des Allgemeinen Sozialen Dienstes liegen muss. Die Weitergabe von Daten ist nach § 4 KKG erst dann und nur dann berechtigt, wenn vorher eine Gefährdungseinschätzung durch den/die Berufsheimnisträger/in unter Einbeziehung der Eltern und Kinder und Jugendlichen stattgefunden hat. Zur professionellen Umsetzung dieses Prozesses hat der/die Berufsheimnisträger/in einen Anspruch auf Beratung

durch eine Kinderschutzfachkraft. Diese Beratung muss folglich vor der Weitergabe der Information an das Jugendamt erfolgen. Diese Überlegung wird auch nicht durch die Regelverpflichtung zur pseudonymisierten Beratung relativiert. Die Mitarbeiter/innen des Allgemeinen Sozialen Dienstes können auch bei Unkenntnis der meldenden Personen ihren Schutzauftrag nach § 8a Abs. 1 SGB VIII nicht außer Acht lassen und müssen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung handeln. Die Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft kann deshalb nicht von Fachkräften übernommen werden, die den Schutzauftrag nach § 8a Abs. 1 SGB VIII wahrnehmen. Durch diese Differenzierung wird eine Gefährdungseinschätzung gewährleistet, die den Berufsheimnisträgerinnen und -trägern und den freien Trägern der Jugendhilfe die Möglichkeit gibt, im Rahmen ihrer Vertrauensbeziehung zu der Familie und unter Ausschöpfung der eigenen Unterstützungsmöglichkeiten auf den Hilfebedarf im jeweiligen Fall zu reagieren. Die Kinderschutzfachkraft sollte dabei extern hinzugezogen werden, um eine unvoreingenommene Beratungstätigkeit zu gewährleisten und den Beratungsprozess vor „blinden Flecken“ zu schützen.

Da neben den Berufsheimnisträgerinnen und -trägern und den freien Trägern der Jugendhilfe alle Personen außerhalb der Jugendhilfe, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen Kontakt haben, einen Anspruch auf Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft gegenüber dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe haben (vgl. § 8b Abs. 1 SGB VIII), sollten die Jugendämter, einer Anregung aus der Gesetzesbegründung folgend einen „**Pool**“ von **Kinderschutzfachkräften** bilden, die vielfältige Beratungsschwerpunkte im Bereich der Gefährdungseinschätzung aufweisen. So heißt es in der Begründung zum Bundeskinderschutzgesetz:

*„Im Kinderschutz erfahrene Fachkräfte sollen in einem System des kooperativen Kinderschutzes eine erweiterte Aufgabenstellung erhalten. Sie übernehmen nicht nur beratende und prozessbegleitende Aufgaben gegenüber Fachkräften in den Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe, sondern auch gegenüber außerhalb des Systems der Kinder und Jugendhilfe tätigen Berufsgruppen, die im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Diesen Berufsgruppen räumt die Vorschrift einen Rechtsanspruch auf Beratung gegenüber dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe ein, **der im Rahmen seiner Gesamtverantwortung zur Vorhaltung eines Pools an Fachkräften verpflichtet ist.**“ (Begründung Gesetzesentwurf Bundeskinderschutzgesetz Drucks. 17/6256, S. 22, Hervorh. d. Verf.)*

Der „Pool“² fungiert als zentrale Anlaufstelle für die ratsuchenden Personen (insb. nach § 8b SGB VIII) und wird durch eine koordinierende Kinderschutzfachkraft organisiert. Zentrale Aufgabe des „Pools“ ist es, eine Vermittlung geeigneter Kinderschutzfachkräfte zu gewährleisten. Hierfür müssten Kinderschutzfachkräfte mit unterschiedlichen Spezialgebieten (sexualisierte Gewalt, medizinischer Hintergrund zur Beratung des Gesundheitswesens, Expertise im Suchtbereich etc.) im „Pool“ repräsentiert sein. Darüber hinaus sollte ein solcher „Pool“ folgende Aufgaben erfüllen:

- Regelangebote zur Intervision für die Kinderschutzfachkräfte (kollegialer Austausch zur Praxisreflexion) ermöglichen
- Angebote der Supervision zur Reflexion der eigenen Rolle vorhalten
- inhaltliche (Weiter-)Entwicklung des Kinderschutzes und der Beratungstätigkeit gewährleisten
- Qualifizierung organisieren und anbieten
- als Interessenvertretung der Kinderschutzfachkräfte nach außen fungieren

Um einen solchen „Pool“ zu gründen, müssen folgende Fragen geklärt werden:

- Wer übernimmt die Koordination des „Pools“?
- Wie kann die Erreichbarkeit der koordinierenden und der beratenden Kinderschutzfachkräfte sichergestellt werden?
- Wo ist der „Pool“ organisatorisch eingebunden?

1.6 Fallverantwortung

Die Kinderschutzfachkraft hat eine beratende Funktion und übernimmt die Prozessbegleitung, **nicht** die Fallverantwortung. In Vereinbarungen ist festzuhalten, dass die Fallverantwortung bei der fallzuständigen Fachkraft in Absprache mit den Regelungen in der Einrichtung verbleibt. In Ausnahmefällen kann es Konstellationen geben, in denen sich eine Kinderschutzfachkraft aus ihrer Haltung heraus zum Handeln aufgefordert sieht, allerdings dadurch in ein Spannungsverhältnis zu ihrer Rolle als Kinderschutzfachkraft kommen kann. Der Umgang mit solchen Situationen sollte für alle Beteiligten transparent besprochen und gemeinsam dokumentiert werden. Grundlage ist hierbei ein kooperatives Verständnis von Kinderschutz in geteilter Verantwortung.

² Die folgenden Ausführungen zu einem Pool der Kinderschutzfachkräfte basieren auf den Ergebnissen der Landeskonzferenz der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte in Nordrhein-Westfalen, die vom DKSB LV NRW begleitet wird.

1.7 Dokumentation

Die Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft wird durch eine fachlich begründete und einheitliche Dokumentationsform der Beratung unterstützt.³ Die Beteiligten haben sich über solche Dokumentationsinstrumente abzustimmen. Die Erstellung der Dokumentation liegt in der Verantwortung der Kinderschutzfachkraft. Sie ersetzt nicht die Falldokumentation. Die Dokumentation des Beratungsprozesses durch die Kinderschutzfachkraft ermöglicht dessen Nachvollziehbarkeit und Transparenz. Sie dient als Grundlage für die Evaluation, die wissenschaftliche Begleitforschung der Tätigkeit der Kinderschutzfachkräfte und ermöglicht die systematische Erfassung von Fehlerquellen im Beratungsprozess. In Haftungsfällen ist sie neben der Falldokumentation ein wichtiges Instrument der Sicherheit für alle Beteiligten. Grundsätzlich sind die entsprechenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.

1.8 Qualitätsentwicklung der Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft

a) Kollegiale Reflexion

Zur Sicherstellung der Qualitätsentwicklung finden regelmäßige Austauschtreffen der Kinderschutzfachkräfte zur kollegialen Reflexion ihrer Praxiserfahrungen (Intervision) statt. Darüber hinaus müssen die tätigen Kinderschutzfachkräfte die Möglichkeit haben, Supervision in Anspruch zu nehmen. Die Reflexion der eigenen Kinderschutzarbeit und die Auseinandersetzung mit sowohl subjektiven als auch organisationsgeschuldeten Einschätzungs- und Verarbeitungsprozessen gelten dabei als notwendige Standards für die Tätigkeit der Kinderschutzfachkräfte.

b) Teilnahme an Netzwerken

Die Teilnahme der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte an Netzwerktreffen zum Kinderschutz und zu den Frühen Hilfen, wie sie das Bundeskinderschutzgesetz vorsieht, ist zwingend erforderlich. Nach § 3 Abs 1. sind Gegenstand der Netzwerke Frühe Hilfen auch Abstimmungsverfahren zum Kinderschutz. Dabei können Kinderschutzfachkräfte eine wichtige Rolle spielen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass die Kinderschutzfachkraft fortlaufend über die Angebote der Frühen Hilfen informiert ist und die entsprechenden Kooperationspartner kennt. Gleichzeitig kann sie ihr Wissen zu evtl. Lücken im Netzwerk und in Angeboten

³ Vgl. u. a. Vorlagen zur Dokumentation aus den Zertifikatskursen zur Kinderschutzfachkraft der BIS/DKSB NRW und des ISA; vgl. auch zur Relevanz der Dokumentation der Kinderschutzfachkraft für den Allgemeinen Sozialen Dienst: Schimke 2012: 260 f.

Früher Hilfen beim Kinderschutz zur Sprache bringen. Hier sind die Verantwortlichen aufgerufen, entsprechende Strukturen und Ressourcen zur Verfügung zu stellen, die es den Fachberatenden ermöglicht, in einen kontinuierlichen sozialraumbezogenen Austausch zu treten. Im Einzelfall beratende Kinderschutzfachkräfte sollten ihre Beteiligung an den Netzwerken Früher Hilfe über ihre jeweiligen Träger klären. Vor Ort ist zu prüfen, welche weiteren Gremien es im Kinderschutz gibt und wie eine sinnvolle Beteiligung der Kinderschutzfachkräfte an solchen Gremien gestaltet werden kann.

c) Qualifizierung im Einzelfall

Um einen qualifizierten Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft im akuten Fall zu ermöglichen, sollten die Mitarbeiter/innen der freien Träger und die Berufsheimnisträger/innen nach § 4 KKG fallunabhängig in Fragen des Kinderschutzes in ihrem Tätigkeitsbereich qualifiziert und informiert werden. Hierzu zählen insbesondere die Information über die bestehenden Vereinbarungen und einrichtungsinternen Verfahren nach § 4 KKG und den §§ 8a und 8b SGB VIII und die Vermittlung von Wissen über gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung und Methoden zur Gefährdungseinschätzung. Die Träger haben die Verantwortung für diesen Qualifizierungsprozess zu tragen. Die Kinderschutzfachkraft kann hierbei allerdings einbezogen werden.

d) Qualifizierung der Berufsheimnisträger/-innen nach § 4 KKG

Eine besondere Herausforderung stellt die Qualifizierung der Berufsheimnisträger/innen nach § 4 KKG dar. Diese sind aufgefordert, den Schutzauftrag in bestimmten Verfahrensschritten umzusetzen, welche u. a. beinhalten, gewichtige Anhaltspunkte wahrzunehmen, Gespräche mit dem Kind oder dem Jugendlichen und dessen Eltern über die Situation zu führen und auf Hilfen hinzuwirken. Diese Aufgaben setzen die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Beurteilung von gewichtigen Anhaltspunkten, eine Gesprächsführungskompetenz beim Thema Kindeswohlgefährdung, Kenntnisse über geeignete Hilfen und Möglichkeiten zur Kontrolle der Inanspruchnahme der Hilfen voraus. In der Durchführung der Verfahrensschritte werden die Berufsheimnisträger/innen zwar von einer Kinderschutzfachkraft begleitet und beraten, die Beratung ersetzt aber keine eigene intensive Auseinandersetzung und Weiterbildung zu den vom Gesetzgeber geforderten Verfahrensschritten. Hier sind die Berufsverbände und Verantwortlichen aufgerufen, entsprechende fachliche Vorgaben und Verfahrensabläufe für die jeweiligen Arbeitsfelder

zu entwickeln und Weiterbildungsangebote zum Thema „Vorgehen bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung“ zu initiieren.

e) Evaluation

Eine regelmäßige Evaluation der Kooperationsvereinbarungen nach den §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG und der Dokumentation der Kinderschutzfachkräfte soll zum Anlass genommen werden, zur Qualitätssicherung der Qualifizierung der Kinderschutzfachkräfte beizutragen und die Auswahl des Personenkreises der Kinderschutzfachkräfte auf die regionalen und personellen Bedingungen hin anzupassen und abzustimmen.

1.9 Beitrag zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes

Der Einsatz der Kinderschutzfachkräfte sollte regelmäßig einer kritischen Prüfung unterzogen werden. Fortzuschreibende Erhebungen können Aufschluss über Häufigkeiten, Inhalte und Ergebnisse von Fachberatungen geben und somit wegweisend für eine Jugendhilfepraxis sein, die den Schutz von Kindern in unserer Gesellschaft kontinuierlich weiterentwickelt. Nach Erreichen einer gewissen Implementationsdichte im Kinderschutz ergibt sich die Möglichkeit, deutschlandweit Ergebnisse zur quantitativen und qualitativen Evaluation von Fällen im Kinderschutz zu ermitteln. Für die öffentlichen Träger der Jugendhilfe wird sich die Datengrundlage durch die im Bundeskinderschutzgesetz neu geschaffenen §§ 99-103 SGB VIII deutlich verbessern. Diese Vorschriften können als Basis für ein qualifiziertes Berichtswesen gesehen und als Chance zur Optimierung der Kinder- und Jugendhilfestatistik genutzt werden, um auf dieser Grundlage wirkungsvolle Maßnahmen für Verbesserungen im Kinderschutz diskutieren und entwickeln zu können (vgl. AGJ 2012: 47). Allerdings werden durch diese Vorschriften die Aktivitäten der freien Träger der Jugendhilfe, der Berufsheimnisträger/-innen nach § 4 KKG und damit beinahe die gesamte Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft nicht erfasst. Die Kinderschutzfachkraft ist also auf eigene Erhebungen angewiesen, wenn eine Evaluation und eine Weiterentwicklung ihrer Tätigkeit möglich sein sollen. Vorrangige Informationen sind dabei das Verhältnis von Verdachtsfällen zu erhärteten Kinderschutzfällen, der Ablauf von Beratungsprozessen (s. oben) und die Auslastung der Kinderschutzfachkraft. Diese Informationsbedarfe sollten Maßstab und Herausforderung für weitere Evaluationen im Kinderschutz sein, um letztlich Ergebnisse für die Weiterentwicklung zu gewinnen. Die Kinderschutzfachkraft kann dies alles nicht allein leisten, sie sollte jedoch

im Rahmen ihrer Dokumentation bereits wichtige Daten für diese Zwecke sammeln. Die Form und das Ausmaß ihrer Beteiligung an der regionalen und überregionalen Evaluation von Kinderschutzfällen bedürfen dennoch einer weiteren Klärung.

1.10 Finanzierung

Die Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft ist nach dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes noch stärker als unter der Geltung des alten § 8a SGB VIII eine zusätzliche Aufgabe im Kinderschutz, die auch mit zusätzlichen personellen Ressourcen einhergehen muss. Öffentliche und freie Jugendhilfeträger sind aufgefordert, die Kosten im Rahmen der Kooperationsvereinbarungen nach § 8a Abs. 4 SGB VIII aufzunehmen und vertraglich zu regeln. Der Gesetzgeber formuliert darüber hinaus klar, dass der öffentliche Träger der Jugendhilfe zur Erfüllung des Beratungsanspruches nach § 4 KKG und § 8b Abs. 1 SGB VIII verpflichtet ist. Die Finanzierung und Personalressourcen der beratenden und koordinierenden Kinderschutzfachkräfte sollten über die örtlichen Vereinbarungen geregelt und sichergestellt werden. Eine Möglichkeit hierfür ist die Finanzierung über Fachleistungsstunden auf der Grundlage einer Leistungsbeschreibung, die Aussagen zur Beschreibung der fachdienstlichen Aufgaben einer Kinderschutzfachkraft enthält (vgl. Diakonisches Werk 2008: 10). Eine entsprechende Leistungsbeschreibung könnte zunächst für ein Jahr erprobt und fortlaufend evaluiert und ggfs. modifiziert werden. Generell trägt das Jugendamt die Gesamtverantwortung für die Sicherstellung des Beratungsangebotes durch die Kinderschutzfachkräfte (vgl. Zitat s. o. Begründung Gesetzesentwurf Bundeskinderschutzgesetz Drucks. 17/6256, S. 22, Hervorh. d. Verf.).

Literatur

Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. [URL: <http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de/>; Zugriff am 15.01.2019].

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (2012): Handlungsempfehlungen zum Bundeskinderschutzgesetz – Orientierungsrahmen und erste Hinweise zur Umsetzung. Berlin. S. 47. [URL: http://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2012/Handlungsempfehlungen_BKiSchG_Endgueltige_Fassung_28-06-2012.pdf; Zugriff am 15.01.2019].

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. (2008): Diakonie Texte. Arbeitshilfe.18.2008. Die insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 8a Abs. 2 SGB VIII – eine neue fachdienstliche Aufgabe? Stuttgart.

Deutscher Bundestag (2011): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG). 17/6256. S. 21-22. [URL: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/062/1706256.pdf>; Zugriff am 15.01.2019].

Discher, B.; Schimke, H.-J. (2011): Die Rolle der insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 8a Abs. 2 SGB VIII in einem kooperativen Kinderschutz. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (ZKJ). Heft 1. S. 12-17.

Discher, B. (2012): Die Kinderschutzfachkraft – „externer Notnagel“ für eine Qualitätssicherung im Prozess der Gefährdungseinschätzung? In: Das Jugendamt. Heft 5. S. 240-243.

Merchel, J. (2012) (Hrsg.): Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst. München: Reinhardt Verlag.

Meysen, T.; Eschelbach, D. (2012): Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Ministerium für Generationen, Familien, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (2010): Studie Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Düsseldorf.

Moch, M.; Junker-Moch, M. (2009): Kinderschutz als Prozessberatung – Widersprüche und Praxis der ieF nach § 8a SGB VIII. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (ZKJ). Heft 4. S. 148-151.

Moch, M.; Junker-Moch, M. (2011): Zur Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und der Kinderschutzfachkraft. In: Familie, Partnerschaft, Recht. H.7. S. 319-323.

Schimke, H.-J. (2009): Brauchen wir einen neuen Kinderschutz? In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.): Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2009. Münster: Waxmann Verlag. S. 58-70.

Schimke, H.-J. (2012): Berichte/Dokumentation/Aktenführung. In: Merchel, J. (Hrsg.): Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst. München, Basel: Reinhardt Verlag. S. 256-264.

Wiesner, R. (2011): Kommentar zum SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. 4., überarb. Aufl. München: H. C. Beck Verlag.

2 Die Kinderschutzfachkraft – als „Notnagel“ für eine Qualitätssicherung im Prozess der Gefährdungseinschätzung?⁴

Britta Discher

Dieser Beitrag stammt aus der ersten Auflage von 2012 und wurde inhaltlich unverändert übernommen.



Britta Discher,
Diplom-Sozialwissen-
schaftlerin, Mediatorin,
Konzepte für Kinder – Am-
bulanz für Kinderschutz in
der Fachklinik für Kinder-
neurologie und Sozialpädi-
atrie Unna Königsborn

Einleitung

Mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes am 01.01.2012 sind verbindliche Strukturen für die Kooperation von Jugend-, Gesundheitshilfe und Schule geschaffen worden, die neben den Netzwerken „Frühe Hilfen“ (früh im Leben und frühzeitig) auch die verlässliche Zusammenarbeit der beteiligten Fachkräfte in (Verdachts-)Fällen von Kindeswohlgefährdung qualifizieren sollen.

Das „Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)“ sowie die daraus folgenden Änderungen im Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) werden derzeit auf zahlreichen Fachveranstaltungen vorgestellt und dabei zum Teil strittig diskutiert. Die vordergründigen Auseinandersetzungen um

die finanzielle Ausgestaltung verbergen nicht selten Fragen, die das Selbst- und Organisationsverständnis der öffentlichen und freien Jugendhilfe betreffen. Hinter den

Kulissen wird um Kompetenzfragen im Kinderschutz gestritten, die einseitige Kooperationspflicht der Jugendämter bei vorherrschendem finanziellen und zeitlichen Druck und enger Personaldecke zu Recht beklagt, und Überlastungen der Fachkräfte werden mit gesundheitlich signifikanten Auswirkungen thematisiert.

Quasi auf einem „Nebenschauplatz“ formt sich in der Praxis die Rolle der Kinderschutzfachkraft. Ihre prozessbegleitende Fachberatung, so meine Überzeugung, trägt seit ihrer Einführung zur Qualifizierung sozialpädagogischer Diagnosen und Prognosen in Kinderschutzfällen entschieden bei, weil sie vor allem das notwendige Zusammenwirken der beteiligten Akteure und ihrer vorhandenen Kompetenzen forciert. Diesen Part soll sie nun auch über die Jugendhilfe hinaus übernehmen und in einem „System des kooperativen Kinderschutzes eine erweiterte Aufgabenstellung erhalten“ (vgl. Gesetzesbegründung). Kinderschutzfachkräfte beraten und begleiten zukünftig auch Fachkräfte der Gesundheitshilfe und in Schulen (kind- und jugendnahe Berufsgeheimnisträger/innen), die bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung einen Anspruch auf ihre Beratung haben. Die Bündelung fachlicher Expertisen soll als Ergebnis interdisziplinärer Zusammenarbeit eine Gefährdungseinschätzung ermöglichen, den notwendigen Hilfebedarf zur Abwendung von Kindeswohlgefährdungen im besten Falle ermitteln und Eltern zur Annahme von Unterstützung motivieren. Wenn dies nicht gelingt, schafft sie zumindest eine qualifizierte Abwägung vor einer staatlichen Intervention, die für die betroffenen Kinder und Jugendlichen immer auch belastende Konsequenzen mit sich bringt.

In Nordrhein-Westfalen werden für diese Beratung keine finanziellen Mittel aus der Bundesinitiative zur Verfügung gestellt. Die Jugendämter sind hier jeweils aufgefordert, den Rechtsanspruch auf Beratung aus eigenen Ressourcen zu ermöglichen und dabei einen entsprechenden Pool von Fachkräften zur Verfügung zu stellen. Dabei stellen sich nicht in erster Linie Finanzierungsfragen. Es kommt viel mehr darauf an, dass die kooperierenden Systeme trotz der unvermeidlichen Reibungsflächen, die Fähigkeit zur Zusammenarbeit entwickeln. Hier kann eine in Vertrauen getragene Moderation dabei helfen, das gemeinsame Ziel „Kinderschutz“ nicht aus den Augen zu verlieren.

Im Folgenden sollen die neuen Vorgaben erörtert und es soll versucht werden, den Beratungsanspruch nach § 4 KKG und §§ 8a Abs. 4 und 8b Abs. 1 SGB VIII und die ihn verwirklichenden Personen als ein wesentliches Mittel der Qualitätssicherung im

⁴ Überarbeitete Fassung des Beitrags: Discher, B. (2012): Die Kinderschutzfachkraft – „externer Notnagel“ für eine Qualitätssicherung im Prozess der Gefährdungseinschätzung? In: Das Jugendamt 85. H. 5. S. 240-243.

Kinderschutz zu beschreiben. Im Fokus der Aufmerksamkeit steht dabei die zur Beratung hinzuzuziehende „insoweit erfahrene Fachkraft“. Sprichwörtlich fragt der im Kinderschutz versierte Jurist Bringewat in einer Fachzeitschrift, ob diese als „qualitätssichernder Notnagel“ externe Fachkompetenz in den Beratungsprozess zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung einbringen soll (vgl. hierzu Bringewat 2011: 281). Sein Wortspiel umschreibt ihre Rolle perfekt, weil die Kinderschutzfachkraft, ausgehend von einem Bekenntnis zum „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ genau hierfür Sorge tragen will. In diesem Sinne trifft Bringewat mit seiner Frage den „Nagel auf den Kopf“.

2.1 „Insoweit erfahrene Fachkraft“: Deutung eines schillernden Begriffes

Die Rolle der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ und die damit verbundenen Aufgaben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung waren auch vor der Neufassung des Schutzauftrages nicht klar definiert. Seit Jahren ist allein der Begriff der „Kinderschutzfachkraft“ Anlass für zum Teil heftige Auseinandersetzungen und damit verbundene „Grabenkämpfe“ innerhalb der Jugendhilfe. Dies zeigte sich besonders deutlich im Gesetzgebungsverfahren zum neuen Bundeskinderschutzgesetz. Der Referentenentwurf vom 22.12.2010 sah noch vor, den Begriff der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ durch den Begriff der „Kinderschutzfachkraft“ zu ersetzen. Dagegen wurden zahlreiche Einwände erhoben, die sich zum Teil auf die Befürchtung gründeten, es sollte ein neues Berufsbild in der sozialen Arbeit geschaffen werden, und zum Teil die ungesicherte Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkräfte zu Bedenken geben. Auch wurde vorgebracht, dass der Begriff der insoweit erfahrenen Fachkraft offener sei als der Begriff der Kinderschutzfachkraft, der sich ausschließlich auf den Kinderschutz beziehe.

Dass es sich nicht nur um einen Streit um Begrifflichkeiten handelt, zeigt sich daran, dass auch zahlreiche Fachbeiträge zu „Rolle und Auftrag der insoweit erfahrenen Fachkraft“ (vgl. hierzu ISA/DKSB/BiS 2009: 109; Leitner 2009; Moch/Junker-Moch 2011; Slüter 2009; Diakonie 2008) noch nicht zu einer gemeinsamen Konzeption geführt haben, die beschreibt, welchen Beitrag sie im Kinderschutz im Einzelfall und über diesen hinaus leisten kann und soll. Unabhängig von dieser inhaltlichen Ungenauigkeit soll im Folgenden der Begriff der Kinderschutzfachkraft verwendet werden.

Entgegen den Befürchtungen seiner Kritiker legt der Begriff der Kinderschutzfachkraft kein neues Berufsbild fest, sondern beschreibt eine spezifische Kompetenz im Kinderschutz, nämlich die Organisation und Durchführung qualifizierter kollegialer und interdisziplinärer Beratung bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. Diese Kompetenz ist mit dem Begriff „Kinderschutzfachkraft“ oder „im Kinderschutz erfahrene Fachkraft“ (wie die Begründung zum Bundeskinderschutzgesetz sagt) zutreffend beschrieben, sie legt auch die erforderlichen Qualifikationen zur Ausübung dieser Beratung fest.

2.2 Kinderschutzfachkraft als Brücke zur Kooperation

2.2.1 Deutungshoheit über die (potenzielle) Gefährdung

Die Unschärfe der prozessbegleitenden Beratungsaufgabe ist nicht zuletzt einer vielfältigen Praxis geschuldet, in der das multiprofessionelle Zusammenwirken aller beteiligten Fachkräfte zwar fachlich unbestritten als notwendige Voraussetzung für Qualität im Kinderschutz gilt,⁵ tatsächlich aber vielerorts nach wie vor von Abgrenzungsmechanismen zwischen den Hilfesystemen öffentlicher und freier Jugendhilfeträger und anderer Partner im Kinderschutz (z. B. Schule) geprägt ist. Ein Grund dafür ist, dass die Qualität der Beratungsaufgabe mehr ist als das einfache Zusammenwirken zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos. „Zusammenwirken versteht sich als ein fachlich-methodisch bestimmter Beurteilungs- und Bewertungsprozess mit klaren Regeln und Formen der interfachlichen/interdisziplinären Kommunikation, der darauf abzielt, das bestehende Risiko einer Kindeswohlgefährdung qualitativ und quantitativ als Ergebnis einer gesamtfachlichen Beurteilung festzustellen.“⁶ Da die Qualität der Gefährdungseinschätzung in hohem Maße von hierarchiefreien und transparenten Kommunikationsstrukturen abhängig ist, gerät die Kinderschutzfachkraft mit dem Anliegen, die Perspektivenvielfalt der unterschiedlichen Institutionen und Verantwortungsbereiche im Beratungsprozess zum Schutz des Kindes und zur

5 Diese Fachkräfte müssen zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos zusammenwirken. Die differenzierte fachliche Ausrichtung der risikoabschätzenden Fachkräfte dient dabei dem „controlling“ der Risikoabschätzung, um so sicherzustellen, dass zur Abwehr der erkannten Kindeswohlgefährdung effektive jugendamtliche Strategien zum Einsatz kommen (Bringewat, in: LPK-SGB VIII, 4. Auflage 2011, 17 ff.: § 8 a SGB VIII aus rechtlicher/strafrechtlicher Sicht. Aufgaben und Risiken für Jugendämter und freie Träger).

6 Bringewat, in: LPK-SGB VIII, 4. Auflage 2011, 17 ff.: § 8 a SGB VIII aus rechtlicher/strafrechtlicher Sicht. Aufgaben und Risiken für Jugendämter und freie Träger.

Abwendung bestehender Gefährdungen im Einzelfall zu nutzen, nicht selten mitten in einen Streit um Kompetenzfragen und den jeweiligen Anspruch auf die „richtige“ Sichtweise.

Wesentliche Voraussetzung, damit die Kinderschutzfachkraft vermittelnd im Sinne des Ziels eines „kooperativen Kinderschutzes“ wirken kann, ist die Akzeptanz der Rolle einer externen und parteilich für den Schutz des Kindes agierenden Prozessbegleitung. Kooperativer Kinderschutz ist dabei Voraussetzung und Methode für die wirksame Umsetzung der rechtlichen Vorgabe, die sich am fachlichen Standard orientiert. Ein entsprechendes (Ein-)Verständnis und koordiniertes Handeln aller Akteure ist dabei maßgeblich, allerdings nicht per se vorhanden. Ob die „vermittelnde“ Prozessbegleitung der Kinderschutzfachkraft als Instrument zur Sicherung von Qualität in diesem Sinne begriffen wird, muss zunächst einmal diskutiert und ausgetragen werden. Diese Debatte kann allerdings nicht allein entlang der gegebenen oder fehlenden Kompetenz der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ geführt werden, sondern muss alle zur Kooperation aufgeforderten Systeme, ihre jeweiligen Rollen und Hemmnisse des Zusammenwirkens im Kinderschutz in den Blick nehmen. Nur so lassen sich zukünftig für den Beratungsauftrag (und dann auch für die weiteren Qualifizierungen der Kinderschutzfachkräfte) Kriterien entwickeln, die zur Qualität im interdisziplinären Prozess einer Gefährdungseinschätzung beitragen können.

2.2.2 Aus Fehlern lernen – oder das Bundeskinderschutzgesetz als Anlass zum Überdenken

Im Folgenden sollen Erfahrungen aus der Zusammenarbeit der freien und öffentlichen Jugendhilfe im Kontext der Vereinbarungen zum Kinderschutz (§ 8a SGB VIII alt) und Konsequenzen für die Rolle der „Kinderschutzfachkräfte“ in einem System des kooperativen Kinderschutzes dargestellt werden.

In der kommunalen Praxis finden sich seit dem 1. Oktober 2005, dem Inkrafttreten des in § 8a SGB VIII konkretisierten Schutzauftrags, bereits vielfältige Modelle der Organisation des Kinderschutzes in der Kinder- und Jugendhilfe. Mittlerweile haben die meisten Jugendämter mit freien Trägern in der Jugendhilfe Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII abgeschlossen, die die Zusammenarbeit im Einzelfall eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung regeln und damit verlässlich gestalten wollen. Nach wie vor zeigen sich allerdings noch große Unsicherheiten und Hürden im Hinblick auf die Tragfähigkeit dieser Vereinbarungen, und in der Gesamtschau der Praxis entsteht

der Eindruck, dass sie überwiegend eine Reihen- oder Rangfolge von Verantwortlichkeiten und weniger die Basis für ein Miteinander der Verantwortungsgemeinschaft regeln. So wird nicht selten mit einer vorschnellen „Meldung“ die Verantwortung zum Jugendamt „geschoben“, ohne die eigenen Zugänge zur betroffenen Familie für eine Beteiligung an der Gefährdungseinschätzung und Motivation zur Annahme von gefährdungsabwendenden Hilfen zu nutzen. Die dann folgende alleinige Verantwortungsübernahme des zuständigen Allgemeinen Sozialen Dienstes führt in der Regel auch zu einem Ende der Kooperation, in der selbst Rückmeldungen zu weiteren Aktivitäten und Fallverlauf an den freien Träger eher die Ausnahmen bilden, selbst dann, wenn das betroffene Kind oder der/die Jugendliche weiterhin die Einrichtung des „Melders“/der „Melderin“ besucht. Auch bei einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung beim freien Träger findet das Verfahren regelmäßig dort seine Grenzen (der Zuständigkeit), wenn sich im Prozess herausstellt, dass bereits Hilfen zur Erziehung nach § 27ff SGB VIII in der Familie des gefährdeten Kindes durch das Jugendamt installiert sind (vgl. KVJS 2012: 10). Der/die zuständige ASD-Mitarbeiter/in ist in diesem Fall als Partner/in im Zusammenwirken der Fachkräfte tabu: Mit der Fallverantwortung obliegt ihr die Einschätzung einer Gefährdungslage, die meist unter Ausschluss der Fachkräfte anderer Helfersysteme getroffen wird. Zwar steht hier die Kooperation zwischen den Institutionen zu Recht unter der Prämisse des Datenschutzes, dies lässt sich aber in den meisten Fällen durch die Einbeziehung der Betroffenen und deren Einverständnis so gestalten, dass die Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten möglich ist.

Andererseits wird häufig die rechtliche Stellung des ASD mit der gesetzlichen Aufgabe des „Wächteramtes“ zur Begründung dafür herangezogen, dass die Fachkräfte im ASD als „insoweit erfahrene Fachkräfte“ eingesetzt werden. Nach dieser Argumentation gehört die Gefährdungseinschätzung bei einer Kindeswohlgefährdung zur Kernkompetenz des ASD, die bereits im Beratungsprozess nach § 8b SGB VIII zur Geltung kommen muss und nicht auf die anderen Systeme der Schule und des Gesundheitswesens übertragen werden kann. Diese Einschätzung führt aber notwendigerweise dazu, dass eine gelingende Kooperation zwischen den Beteiligten nicht stattfinden kann.

Mit den gesetzlichen Grundlagen im Bundeskinderschutzgesetz werden Brücken zwischen kinder- und jugendrelevanten Systemen mit dem Ziel geschlagen, einen kooperativen Kinderschutz zu etablieren und damit das multiprofessionelle Zusam-

menwirken aller beteiligten Fachkräfte zu stärken. Im „Kinderschutz erfahrene Fachkräfte“ sollen dabei Prozesse der Gefährdungseinschätzung systemübergreifend begleiten und beraten. Mit welchem Rollenverständnis sich die Akteure im Einzelfall begegnen und welche Aufgabe der Prozessbegleitung dabei zukommt, sollte aus meiner Sicht in „Friedenszeiten“, d. h. fallunabhängig, geklärt werden.

2.3 Abgrenzung der Rollen im Beratungsprozess zur Gefährdungseinschätzung

Auch wenn die Steuerungsverantwortung für den Kinderschutz rechtlich nachvollziehbar zu den Aufgaben des Jugendamtes gehört, ist zwischen der Fallsteuerung und den fachlichen Geboten einer Gefährdungseinschätzung zu unterscheiden. Dies ist so schwierig, weil diese Einschätzung regelmäßig die Beurteilung der Gefährdung mit dem Prozess der Hilfeleistung verbindet und erst dann eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, wenn gerade dieser Prozess nicht erfolgreich zu sein verspricht. Wirksam helfen setzt dabei in der Regel das Verstehen der Biografien und Lebensumstände von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in all ihrer Komplexität voraus. Deshalb müssen sozialpädagogische Diagnosen, die das Ziel haben, Gefährdungen für das Wohl eines jungen Menschen abzuwenden, auch die Lebenssituation und die Perspektiven der Betroffenen einbeziehen und in der Gesamtschau auch bereits installierte „Hilfen zur Erziehung“ der Familie in den Blick nehmen. Neben der Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind dabei auch die konkrete Hilfebeziehung und ihre Belastbarkeit im Einschätzungsprozess zu bewerten (vgl. Discher & Schimke 2011: 12). Dies kann und sollte am besten mit vereintem Sachverstand über die Systemgrenzen hinweg multiprofessionell erfolgen. Jedem einzelnen Akteur kommt dabei eine hohe Verantwortung für die Gestaltung der Kooperationsbeziehung zu.

2.3.1 Das Jugendamt

Hauptanliegen des Bundeskinderschutzgesetzes ist es, eine neue Qualität im Kinderschutz durch Perspektivenvielfalt im systemübergreifenden Zusammenwirken strukturell abzusichern und bestehende Hürden zu überwinden. Das Jugendamt ist als „öffentliche Instanz“ dabei Koordinator der Gemeinschaft, der die Kooperation mit den freien Trägern und anderen Akteuren planen, steuern, beraten, initiieren und begleiten muss. Seine Aufgabe besteht, neben dem eigenen Schutzauftrag, vor allem in der Zusammenführung der verschiedenen Aufgabenfelder und damit verbundenen

Fachkompetenzen, um den Kinderschutz als Querschnittsaufgabe in der Verantwortungsgemeinschaft zu verankern und unterstützend zu begleiten.

Im konkreten Fall einer vermuteten Kindeswohlgefährdung verliert die hier beschriebene Rolle nicht selten an Konturen. Wird im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung beim freien Träger, der fachlich geboten auch die Abwendungschancen durch Hilfe und Unterstützung der Familien ausloten muss, das Jugendamt zur Unterstützung hinzugezogen, ist eine Rollenkonfusion eher die Regel als die Ausnahme. Die Herausforderung des neuen Rechts besteht hier darin, dass die freien Träger der Jugendhilfe, Schule und Gesundheitssystem gesetzlich vorgegeben auf Hilfen hinwirken sollen. Diese Rolle ist zum Teil neu und ungewohnt, sie stößt beim Jugendamt nicht selten auf Misstrauen; Überlegungen oder Empfehlungen zur Inanspruchnahme konkreter Unterstützung durch Leistungen nach §§ 27 ff. SGB VIII sind wenig erwünscht. Die ins Feld geführten Argumente, dass Hilfen zur Erziehung im Kontext der Hilfeplangestaltung eigenen Regeln und der Steuerungsverantwortung des Jugendamtes unterliegen, sollen hier nicht in Zweifel gezogen werden. Allerdings stellt sich die Frage, ob sich der gewünschte Effekt der interdisziplinären Zusammenarbeit im Kinderschutz entfalten kann, wenn betroffene Kinder und Familien von den bislang einschätzenden Fachkräften quasi an der „Tür“ des Jugendamtes mit dem Hinweis „abgeliefert“ werden, die Kolleginnen und Kollegen dort werden sich von nun an um alles Weitere kümmern. Von der von Meysen/Eschelbach (2012: 121) beschriebenen Gestaltung der Übergänge im Sinne des Mitteilens, „also Teilen der Sorge um ein Kind oder einem Jugendlichen“, ist die Praxis aus meiner Erfahrung in vielen Fällen noch weit entfernt.

Ist das Jugendamt ohnehin durch bereits installierte Hilfen (zur Erziehung) Partner einer gemeinsamen Einschätzungsaufgabe, verschärft sich die angesprochene Rollenkonfusion entlang der eigenen Systemlogik. Gewährte oder verordnete Unterstützungsleistungen des Jugendamtes werden in Kinderschutzfällen ja eigens zur Abwendung bestehender Gefährdungen eingesetzt. Einschätzungen, die auf das Risiko einer Kindeswohlgefährdung trotz bestehender Hilfen hinweisen, werden mitunter als Kontrolle von außen und Infragestellung eigener (oder übertragener) Kompetenzen empfunden. Entsprechende Abwehrmechanismen sind vor diesem Hintergrund nachvollziehbar und weisen aus meiner Sicht auf die Organisationsaufgabe einer differenzierenden Klärung zwischen Schutzkonzepten und Hilfeplangestaltung hin. Gefährdungseinschätzung und Schutzplan sollten als gemeinsame Gestaltungsaufgabe aller beteiligten und fallrelevanten Akteure begriffen werden und auf erforder-

liche multiprofessionelle Kompetenz zurückgreifen. Ein solches Verständnis steht einer Steuerungsverantwortung bei eigener Fallbeteiligung des Jugendamtes nicht entgegen, sondern will vielmehr die Qualität im Kinderschutz durch interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken.

2.3.2 Kind- und jugendnahe Berufsheimnisträger/innen, Fachkräfte bei freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und andere Personen im beruflichen Kontakt mit Kindern und Jugendlichen

Mit § 4 KKG werden sog. „Berufsheimnisträgern/innen und -trägern“ eigene Pflichten zum Schutz des Kindeswohls auferlegt. Sie sollen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung mit dem Kind oder Jugendlichen und den Eltern die Situation erörtern und, soweit erforderlich, auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken. Da die Einschätzung und Abwendung einer Kindeswohlgefährdung das Verstehen von komplexen Dynamiken und Einfühlung voraussetzt und nicht immer zu den typischen Aufgaben der unter die Norm fallenden Berufsgruppen gehören (vgl. ebd.: 116), haben diese gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach § 8b Abs. 1 SGB VIII i. V. m. § 4 Abs. 2 KKG Anspruch auf Beratung durch eine „im Kinderschutz erfahrene Fachkraft“. Dieser Beratungsanspruch wird im Kinder- und Jugendhilferecht durch den neugefassten § 8b Abs. 2 SGB VIII formuliert und gilt erweiternd für alle Personen, die im beruflichen Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen.

Die Beratung nach § 8a Abs. 4 und § 8b Abs. 1 SGB VIII ist nicht Personen-, sondern Fachberatung. Sie hat zum Ziel, Fachkräfte in der komplexen Gefährdungseinschätzung zu unterstützen und Organisationen und Einrichtungen, in denen sie tätig sind, in einem kooperativen Kinderschutzverfahren zu beraten. Dazu braucht es ein grundsätzliches Verständnis davon, dass Qualität im Kinderschutz nur durch das Zusammenwirken der Institutionen zu sichern ist, denen die Kinder und Jugendlichen in ihrem individuellen Lebenskontext anvertraut sind. Die Gestaltung von Kooperationsbeziehungen bleibt dabei immer ein wechselseitiger Prozess, in dem Voraussetzung einer effektiven Zusammenarbeit das verantwortliche Handeln aller Akteure ist. Ein nicht selten vorzufindendes Beharren auf der „Endverantwortlichkeit“ der Jugendämter, die vorzugsweise nach den subjektiven Vorstellungen von dem, was helfen könnte, „ihren Job“ machen sollen, verkennt die Möglichkeiten und Grenzen öffentlicher Jugendhilfe im Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle. Für gelingende Kooperation im Kinderschutz ist neben Informationen über die agierenden

Arbeitsfelder nach wie vor ein Werben um den gegenseitigen Respekt der jeweils anderen Profession erforderlich.

2.3.3 Die Kinderschutzfachkraft

Die gesetzliche Vorgabe, eine „insoweit erfahrenen Fachkraft“ zum Prozess der Gefährdungseinschätzung hinzuzuziehen, will Qualität durch fachliche Kompetenz im Beratungsprozess sicherstellen. Mit wachsender Praxiserfahrung der letzten Jahre gewinnt ihre Rolle zunehmend an Kontur. In der Prozessbegleitung ergeben sich dabei unterschiedliche Aufgabenstellungen, die sich neben der Einschätzung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Gefährdung insbesondere auch auf die Kommunikationsstruktur der zur Zusammenarbeit aufgeforderten Fachkräfte beziehen. Die Begleitung im Verfahren beinhaltet insofern nicht selten eine Vermittlung zwischen den Akteuren, die im Rahmen eines „Schutzplanes“ für das betroffene Kind verlässlich und aus ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich ihre Aufgaben zur Abwendung der Gefährdung definieren sollten (vgl. Leitner 2009: 4).

In der Kinderschutzpraxis stehen sich nicht selten „rivalisierende“ Hilfesysteme im Streit um die „richtige“ Sichtweise gegenüber. Daraus resultierende Konflikte drohen mitunter den Blick auf das Kind und seine Gefährdung zu behindern. Der Fokus der Gefährdungseinschätzung muss aber auf das Wohl der Kinder und Jugendlichen gerichtet werden und nur in der Bilanz der Ressourcen der Familie ist zu entscheiden, ob von einer Gefährdung auszugehen ist, die staatliche Eingriffe erfordert. Diese hochkomplexe Aufgabe darf nicht von gegenseitigem Unverständnis und mangelnder Kooperationsbereitschaft der Helfersysteme konterkariert werden.

Die Beratung nach § 8a Abs. 4 und nach § 8b Abs. 1 SGB VIII ist im Verständnis eines kooperativen Kinderschutzes Fachberatung und Prozessbegleitung. Die Hinzuziehung einer Kinderschutzfachkraft kann unter dieser Prämisse dazu beitragen, dass Vorbehalte, sich widerstreitende Interessen oder Konflikte der beteiligten Institutionen, wenn nicht ausgeräumt, so doch als Teil der Gefährdungseinschätzung reflektiert werden. Die beteiligten Fachkräfte aus ihren Berufsfeldern heraus zu verstehen und zwischen den Institutionen zu vermitteln ist deshalb bedeutsam und gehört zu den zentralen Aufgaben der Kinderschutzfachkraft. Sie bringt dabei nicht andere oder neue fachspezifische Einschätzungskompetenzen mit in den Beratungsprozess, sondern versucht, Vorhandenes zu bündeln und zielgerichtet wirksam werden zu las-

sen. Für eine so verstandene Beratung ist ihre institutionelle Fallunabhängigkeit erforderlich und es bedarf der allseitigen Akzeptanz ihrer Rolle.

Die so verstandene Rolle der Kinderschutzzfachkraft dient aus meiner Sicht der Qualitätssicherung im Kinderschutz und stellt hohe Anforderungen an ihre Beratungskompetenz. Neben Kenntnissen sozialpädagogischer Diagnostik sind Organisations- bzw. feldspezifisches Systemwissen sowie die Sicherheit in rechtlichen Fragen erforderlich, um der Komplexität der Beratungsaufgabe gerecht zu werden. Auf das erforderliche fachliche Profil „der insoweit erfahrenen Fachkraft“ müssen sich Jugendamt und freie Träger zukünftig im Rahmen der Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII verständigen.

In diesem Aushandlungsprozess sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden, deren Beachtung nach allen Erkenntnissen die Qualität im Kinderschutz optimieren kann:

- Stärkung der Handlungs- und Verfahrenssicherheit im Kinderschutz
- Beteiligung Betroffener in der Gefährdungseinschätzung
- Qualifizierung des sozialpädagogischen Fallverstehens
- Strukturierte und transparente Verabredungen im Schutzplan
- Rollenklärung der Beteiligten im Verfahren
- Reflexion der „emotionalen Beteiligung“ der fallhabenden Fachkräfte
- Reflexion von institutions- und hierarchieabhängigen Sichtweisen (und „blinden Flecken“)

Um die gemeinschaftliche Verantwortung und das Zusammenwirken aller angesprochenen Fachkräfte zu stärken und die Tragfähigkeit dieser Beziehungen nicht dem „Zufall im Einzelfall“ zu überlassen, ist die Transparenz der Rollen ein Baustein für gelingenden Kinderschutz. Eine Verständigung über die jeweiligen Aufgaben ist dabei sicherlich zielführender als Abgrenzungen, Kompetenzgerangel und Fragen der Deutungshoheit. Das Bundeskinderschutzgesetz bietet uns hierfür den gesetzlichen Rahmen.

Literatur

- Bringewat, P. (2011): Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung und Bundeskinderschutzgesetz. In: ZKJ. Heft 8. S. 278-281.
- Diakonie (2008): Die „insoweit erfahrene Fachkraft“ nach § 8a Abs. 2 SGB VIII – eine neue fachdienstliche Aufgabe? Arbeitshilfe der Diakonie. Stuttgart.
- Discher, B.; Schimke, H.-J. (2011): Die Rolle der insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 8a Abs. 2 SGB VIII in einem kooperativen Kinderschutz. In: ZKJ. Heft 1. S. 12-17.
- Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA), Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (DKSB LV NRW e.V.), Bildungsakademie BiS (2010): Überlegungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzzfachkraft. In: ZKJ. Heft 3. S. 109-112.
- Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, KVJS (Hrsg.) (2012): Konzept und Praxis der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ nach § 8a Abs. 2 SGB VIII. Fortbildungsdokumentation. Stuttgart.
- Moch, M.; Junker-Moch, M. (2011): Zur Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und der Kinderschutzzfachkraft. In: Familie Partnerschaft Recht. Heft 7. S. 319-322.
- Slüter, R. (2009): Fachberatung nach § 8a SGB VIII in den Kinderschutzzentren. Broschüre der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. Köln.
- Leitner, H. (2009): Die insoweit erfahrene Fachkraft: Keine Beschreibung eines neuen Berufsbildes, sondern ein verbindliches Element der Qualitätssicherung im Kinderschutz. Borschüre der Fachstelle Kinderschutz, Bernburg, Hannover, Oranienburg.
- Meysen, Th.; Eschelbach, D. (2012): Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Baden-Baden: Nomos Verlag.

3 Rolle und Aufgaben einer Kinderschutzfachkraft (gemäß der §§ 8a/8b SGB VIII)

Matthias Moch und Manuela Junker-Moch

Dieser Beitrag wurde vom Autor und von der Autorin aktualisiert.

3.1 Einleitung

Der Maßnahme des Gesetzgebers, in Fällen möglicher Kindeswohlgefährdung eine spezialisierte Fachkraft, im § 8a Abs. 4 sowie 8b Abs. 1 SGB VIII als „insoweit erfahrene Fachkraft“ bezeichnet, hinzuzuziehen, war bereits beim Inkrafttreten der Regelung im Jahr 2005 eine zehnjährige Fachdiskussion vorausgegangen (Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe 1998). Die verbindliche Einführung des Konzepts, die konkrete Gefährdungslage eines Kindes oder Jugendlichen gewissenhaft und in Kooperation mit der jeweiligen Institution zu überprüfen, wurde einerseits allgemein begrüßt und als dringend notwendig erachtet, andererseits wurden jedoch auch Bedenken zu ihrem Einsatz geäußert. Im Kontext ihrer Beschlussfassung zum Bundeskinderschutzgesetz hatte die Bundesregierung auf die große Bedeutung der Zusammenarbeit aller Akteure im Bereich des Kinderschutzes aufmerksam gemacht (BMFSFJ 2011). Im Neuentwurf des „Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes“ (BMFSFJ 2020) werden präventive Ansätze, institutionelle Anforderungen sowie die Situation von Pflegekindern in Bezug auf den Kinderschutz erneut gestärkt.

Die anregenden Diskussionen und Fragen im Rahmen unserer Fortbildungen gaben Anlass dazu, das Aufgabenspektrum der Kinderschutzfachkraft in ihren Schwierigkeiten und Widersprüchlichkeiten präziser zu fassen. Wenn auch weitgehende Einigkeit dahingehend besteht, dass die hinzugezogene Kinderschutzfachkraft in der Regel keinen unmittelbaren Kontakt zur betroffenen Familie aufnimmt, so ergeben

sich daraus besondere Schwierigkeiten: Die Kinderschutzfachkraft ist bei ihrer Aufgabe der Gefährdungsabschätzung auf das kompetente Handeln der fallzuständigen Fachkraft der anfragenden Institution angewiesen (zu diesem Aspekt der „Sachverhaltsermittlung“ vgl. Hildebrandt 2008). Letztere ist es, welche die Kinderschutzfachkraft über die häusliche und familiäre Situation der Betroffenen informiert und ggf. weitere Schritte (etwa zur weiteren Informationsgewinnung) unternimmt. Entsprechend unterscheidet Kunkel (2007, 150) zu treffend zwischen der „Anhaltspunkte-Fachkraft“ und der „Prognose-Fachkraft“. Weil aber zur Gefährdungsabschätzung auch die Einbeziehung der Eltern und im gegebenen Fall das Anbieten bzw. Nahelegen einer (zusätzlichen) Hilfe gehört, muss ergänzend die „Hilfe-Angebots-Fachkraft“ dazukommen. Diese Funktion übernimmt in der Regel im Vorfeld einer festgestellten Kindeswohlgefährdung wiederum die fallverantwortliche Fachkraft der Einrichtung. Bei dieser Trennung der Rollen wird die Aufgabe der Kinderschutzfachkraft deutlicher: Im Prozess einer fachgerechten Gefährdungsabschätzung muss sie – auch ohne unmittelbaren Kontakt zum Fall – die fallverantwortliche Fachkraft sowohl bei der Gefährdungseinschätzung als auch bei dem Unterbreiten eines Hilfeangebots hinreichend unterstützen. Diese unterschiedlichen Aufgaben stellen hohe und komplexe Anforderungen an die Kinderschutzfachkraft, die im Regelfall durch ihre formale Funktion wohl nur annäherungsweise zu erfüllen sind. Im folgenden Text wird untersucht, welche Aufgaben einer Kinderschutzfachkraft im Einzelnen zukommen und wie sich diese in der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, mit der anfragenden Einrichtung sowie mit anderen Beteiligten gestalten.

3.2 Ein „Idealprofil“ der Kinderschutzfachkraft

Im Bemühen um eine Klärung der angedeuteten Widersprüche wollen wir die Anforderungen an die Kinderschutzfachkraft im Sinne eines Idealprofils darstellen (vgl. Abbildung 3). Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass jede im Rahmen des Kinderschutzes spezifisch eingesetzte Fachkraft über alle Kompetenzbereiche gleichermaßen intensiv verfügt. Vielmehr zeigen Erfahrungen (Heinitz/Slüter 2018),



Prof. Dr. rer. soc. Matthias Moch, Diplom Psychologe, Supervisor (BDP); Studiengangsleiter Erziehungshilfen an der Fakultät Sozialwesen der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Stuttgart.



Manuela Junker-Moch, Diplom-Psychologin, Fachpsychologin für Rechtspsychologie (BDP/DGfP), Kinder- und Jugendlichentherapeutin (GwG); Psychologische Psychotherapeutin im C.G. Jung-Institut Stuttgart.

dass die unten dargelegten Qualifikationen in unterschiedlichem/r Ausmaß und Gewichtung notwendig und zielführend sind. Insofern liegt die Betonung auf „ideal“, wohl wissend, dass ggf. weitergehende Kooperationen unabdingbar sind.

(1) Eine Kinderschutzfachkraft zeichnet sich zunächst durch Wissenskompetenz im Kinderschutz aus, welche sie im Verfahren nicht nur zur Beurteilung einer objektiven Gefährdungslage einbringt. Vielmehr ist die Kinderschutzfachkraft im Kontakt mit der fallzuständigen Fachkraft aufgefordert, ihr/ihm spezifisches Fachwissen so weiterzugeben, dass es im unmittelbaren Umgang mit dem betroffenen Fall dienlich ist. Handelt es sich beispielsweise um eine Familie mit psychischen Erkrankungen, so ist im Umgang mit der Familie ein anderes Vorgehen erforderlich als bei einer Familie, in der es Verdachtsmomente eines sexuellen Missbrauchs gibt. Insofern sind zum einen die jeweils spezifischen Fach- und Interventionskenntnisse der Kinderschutzfachkraft erforderlich und zum anderen aber auch ihre Fähigkeit, diese Kompetenz an die/den zuständigen Mitarbeiter/in wertschätzend zu vermitteln. Die fallzuständige Fachkraft



Abbildung 3: Ein „Idealprofil“ der Kinderschutzfachkraft

ist möglicherweise seit langer Zeit um diese Familie bemüht und möchte ihre vergangene Anstrengung geachtet wissen. Die Kinderschutzfachkraft nimmt hier die Aufgabe einer *Wissensvermittlerin* wahr, die letztlich das Handeln der fallzuständigen Fachkraft in spezifischen Verfahren qualifiziert.

(2) Da in der Regel im konkreten Verdachtsfall geeignete Informationen für die Einschätzung eines Gefährdungsrisikos erst noch einzuholen sind, besteht eine weitere Aufgabe der Kinderschutzfachkraft darin, die fallzuständige Kraft in ihrer methodischen Vorgehensweise im betroffenen Fall zu beraten. Möglicherweise machen die der Kinderschutzfachkraft vorliegenden Daten einen (weiteren) Hausbesuch, ein Gespräch mit dem Kind/Jugendlichen oder den Einsatz von Diagnoseinstrumenten in der Familie erforderlich, um eine Kindeswohlgefährdung mit einer hohen Wahrscheinlichkeit ausschließen zu können. Im gegebenen Fall sollte die Kinderschutzfachkraft dann methodische Anleitung im Prozess zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung geben können. Insbesondere im Rahmen der Verpflichtung des freien Trägers, Eltern in das Verfahren einzubeziehen und ggf. bei ihnen auf Hilfen zur Abwendung einer Gefährdungssituation hinzuwirken (Königter/Schulze-Krüdener 2018), kommt dieser Funktion der *methodischen Ratgeberin* erhebliche Bedeutung zu. Diesem Aspekt wird in Zukunft größere Bedeutung zukommen.

(3) Kinderschutzfachkräfte sind in der Regel Fachpersonen, die selbst in Beratungsstellen, Jugendhilfeeinrichtungen oder in psychologischen Tätigkeitsfeldern arbeiten und damit eine problem- bzw. fachspezifische Qualifikation (z. B. Entwicklungspathologie, Pädiatrie, Jugendschutz, Sucht, sexueller Missbrauch o. ä.) mitbringen. Diese Spezialisierung kann im jeweils vorliegenden Fall von großem Vorteil sein. Im Rahmen von Vernetzung von Kinderschutzfachkräften unterschiedlicher Professionen ist zunehmend darauf hinzuwirken, dass jeweils eine spezifische Kinderschutzfachkraft in Gefährdungssituationen ihres Qualifikationsbereichs als *Spezialistin auf einem Fachgebiet* hinzugezogen wird.

(4) Bei vielen Einsätzen der Kinderschutzfachkraft ist der Fall möglicherweise nicht nur der anfragenden Einrichtung, sondern auch schon anderen Institutionen bekannt. Die Kinderschutzfachkraft regt an, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die an verschiedenen Stellen vorliegenden Informationen zusammenzutragen. Darüber hinaus kann es notwendig und angezeigt sein, dass die anfragende Institution mit anderen Diensten (Klinik, Beratungsstellen, Polizei, Gericht u. ä.) kooperiert (Armbruster

2000). Dazu gibt die Kinderschutzfachkraft gezielte Hinweise und vermittelt in ihrer Funktion als *Koordinatorin von Kooperationen* die notwendigen Schritte.

(5) Weil aufgrund vorliegender Erfahrungen nicht davon auszugehen ist, dass eine Gefährdungsabschätzung letztlich in einer einzelnen Krisensitzung vorzunehmen ist, muss von einem Prozess ausgegangen werden, in welchem die Gefährdungslage hinreichend geklärt wird. Die zentrale, alle anderen Funktionen überspannende Aufgabe der Kinderschutzfachkraft ist daher die *Prozessbegleitung*, wie sie in Abschnitt 3.4 näher erläutert wird. Zusammengefasst meint dieser Kompetenzbereich, dass die Kinderschutzfachkraft den Prozess der institutionsinternen Gefährdungsabschätzung wertschätzend und kompetent unterstützt, ohne dabei der fallverantwortlichen Fachkraft den Fall „aus der Hand zu nehmen“. Ihre besondere Verantwortung liegt darin, mit ihrem Fachwissen und ihrer methodischen Kunstfertigkeit die *Qualität des Verfahrens* zu garantieren.

3.3 Missverständnisse bei der Aufgabenbestimmung

Noch in den 90er Jahren wurde der Einsatz von Kinderschutzfachkräften in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe primär unter dem Stichwort „Gefährdungsabschätzung“ diskutiert und durchaus auch praktiziert (vgl. Lüttringhaus/Streich 2008). Man ging ursprünglich davon aus, dass die Hauptfunktion der Kinderschutzfachkraft darin bestünde, die Einrichtung in einer einmaligen fallbezogenen Beratung bei der Entscheidung zu unterstützen, ob bzw. wann eine Gefährdungslage so einzuschätzen ist, dass eine „Mitteilung an das Jugendamt“ notwendig ist. In der Praxis hatte ein solches Verständnis große Verunsicherungen zur Folge: In der Befürchtung der Kinderschutzkräfte, dass ihnen vom ASD die Verantwortung für den Kinderschutz im Einzelfall übertragen würde, waren ihre Bemühungen in erster Linie auf eine rasche und eindeutige Abwicklung der Gefährdungsabschätzung gerichtet.

Mit zunehmender Praxiserfahrung im Verfahren wurde bald klar, dass der Einsatz einer Kinderschutzfachkraft in einer Einrichtung – abgesehen von absoluten Akutsituationen – nur im Sinne eines Begleitprozesses verstanden werden kann, in dessen Verlauf vom Team der Einrichtung die Chancen ausgelotet werden, welche von verschiedenen Handlungsperspektiven (Stärkung elterlicher Ressourcen und Veränderungsbereitschaften; Schutzfunktionen der Einrichtung; intensive Erziehungshilfe; Kontrolle durch den ASD; Einschränkung des Aufenthaltsbestim-

mungsrechts der Sorgeberechtigten u.ä.) die besten Chancen für die Abwendung einer Kindeswohlgefährdung im konkreten Fall bieten kann. Die Einrichtung kann also ihre Mitverantwortung weder an die Kinderschutzfachkraft noch an den ASD „abgeben“, sondern bleibt – solange sie das Kind betreut – auch nach einer Gefährdungsabschätzung selbst im Fall einer „Mitteilung an das Jugendamt“ weiterhin fallverantwortlich.

Eine andere Verkürzung des Aufgabenverständnisses einer Kinderschutzfachkraft liegt dort vor, wo davon ausgegangen wird, dass der ASD die Funktionen einer Kinderschutzfachkraft übernehmen kann oder soll. Dies widerspricht explizit der Absicht des § 8a Abs. 4 SGB VIII. In Vereinbarung mit dem Jugendamt müssen die Einrichtungen eigene Verfahren zur Gefährdungsabschätzung verwirklichen, bevor der ASD eingeschaltet wird, und zwar aus mindestens drei Gründen. (1) Nur so können sie – im Sinne von Erziehungspartnerschaft – ggf. ihren Vertrauensvorschuss bei den betroffenen Familien zur Abwendung einer Gefährdung nutzen. (2) Kinderschutz kann an der Basis wie auch in der Fläche nur dort verwirklicht werden, wo die Verantwortlichen in den Regeleinrichtungen wichtige Schutzfunktionen übernehmen. (3) Eine Rollentrennung zwischen Einrichtung, Kinderschutzfachkraft und Jugendamt kann für den weiteren Verlauf des Fallgeschehens von entscheidender Bedeutung sein. Denn aus systemischer Sicht kann nur eine jeweilige Außenperspektive mögliche Entwicklungen in den (nicht selten festgefahrenen) Beziehungen beteiligter Akteure (Kind, Eltern, Einrichtung Kinderschutzfachkraft, Jugendamt) anstoßen bzw. mediieren.

Aus denselben Gründen scheidet auch die Möglichkeit, dass die Einrichtungsleitung selbst als Kinderschutzfachkraft im Sinne des § 8a Abs. 4 in Erscheinung tritt, als fachgerechte Vorgehensweise aus. Vielmehr ist dafür Sorge zu tragen, dass – gerade wegen der oftmals gravierenden psychischen Involviertheit der fallführenden Fachkräfte – eine klare Aufgabenteilung zwischen Fall- bzw. Verfahrensverantwortung erhalten bleibt. Diese von der Fachwelt immer wieder geforderte „Verantwortungsgemeinschaft“ (Discher/Schimke 2011) zwischen Jugendamt/ASD, Kinderschutzfachkraft und Einrichtung stößt in ihrer Verwirklichung vielfach auf Grenzen und Widerstände. Zur Klärung dieser Probleme sollen im Folgenden die Aufgaben der Kinderschutzfachkraft präzisiert werden.

3.4 Prozessberatung

Die fallbezogene Beratung in Kinderschutzfragen kann – wie bereits angedeutet – kein einmaliges „Abchecken“ von Daten auf der Grundlage eines vorgegebenen Rasters sein. Vielmehr kommt eine Kinderschutzfachkraft nicht umhin, die Institution und die fallverantwortliche Mitarbeiterin sowohl bei der Befunderhebung wie auch bei der Klärung von Fragen und Zweifeln so zu unterstützen, dass schrittweise an der Integration objektiver Sachinformationen und subjektiven Einschätzungen und Bewertungen gearbeitet werden kann. Gewiss erzeugen Gefährdungslagen häufig Zeitdruck und drängen somit auf eine rasche Entscheidungsfindung. Entscheidungen müssen jedoch von Überzeugung und gründlicher Vorbereitung getragen sein, wenn nachfolgende Interventionen nicht ins Leere laufen und begonnene Initiativen nicht frühzeitig wieder abgebrochen werden sollen.

Im Umgang mit diesen Widersprüchen schlagen wir ein Beratungsverfahren vor, das sich theoretisch an den Grundlagen der kollegialen Beratung (Schlee 2004; Mutzeck 1996) orientiert, darüber hinaus jedoch die ergebnisbezogene Kommunikation im Beratungsprozess im Blick behält.

Die Prozessberatung geht davon aus, dass die/der fallverantwortliche Mitarbeiter/in ihre/seine Beobachtungen, Erfahrungen, Vermutungen bereits vor der Beratung intuitiv gedanklich ordnet, bündelt, sich ein Bild des Falles zurechtlegt. Ihren/seinen Vor-Verdacht/Eindruck einer Kindeswohlgefährdung stützt sie/er auf dieses Bild, nicht allein auf ihre unmittelbaren Erfahrungen. Es fließen sowohl eigene Anteile/Vorerfahrungen als auch begleitende Bedingungen mit ein. Somit kann „das Bild“ (= die subjektive Theorie), das sich die fallverantwortliche Mitarbeiterin vom Fall macht, mehr oder weniger geeignet sein, um den Tatbestand der Kindeswohlgefährdung realitätsgerecht abzubilden. Aufgabe der Kinderschutz-Fachkraft ist es unter anderem, diese Angemessenheit zu prüfen und ggf. zu verbessern.

Die Kinderschutzfachkraft ist Verfahrens-Helferin bei der Feststellung der Kindeswohlgefährdung sowie bei Entscheidungen über weitere Schritte. Dafür müssen beide Seiten optimal, d. h. einerseits relativ offen und vorurteilsfrei, andererseits lösungsorientiert kommunizieren und kooperieren. In diesem Sinne ist es hilfreich, die Rahmenbedingungen dafür zu explizieren:

- Die Beziehung ist frei von Hierarchie, es gibt keine Über- oder Unterordnung
- Der Austausch ist sachbezogen und auf notwendige Entscheidungen ausgerichtet

- Die fallverantwortliche Fachkraft ist als *Fallexpertin* zu verstehen. Nur über sie kann ein vertieftes Fallverständnis erfolgen.
- Die Kinderschutzfachkraft ist *Verfahrensexpertin*, d. h. dafür zuständig, dass alle Schritte der Prüfung gewissenhaft und fachlich kompetent durchgeführt werden.

In diesem Sinne könnte man auch von Moderation oder Coaching sprechen. Die Beratung hat konkrete Entscheidungen zum Ziel und läuft am Ende auf die Beantwortung der Frage hinaus: „Was ist der nächste Schritt?“ Im Folgenden erläutern wir die Phasen der Prozessberatung im Einzelnen. Im Rahmen der Vorbereitung ist zu beachten, dass das Gespräch zeitlich, räumlich und organisatorisch unter optimalen Bedingungen stattfindet (vgl. Mutzeck 1996, 63ff).

3.4.1 Auftragsklärung

Bevor inhaltlich über den Fall gesprochen wird, müssen grundlegende Absprachen über Ziele, Möglichkeiten, Arbeitsweisen und Grenzen der Beratung erfolgen. Die Kinderschutzfachkraft informiert über ihre Aufgaben und Rollen und stellt ein Höchstmaß an Transparenz darüber her, was sie zur Klärung beitragen kann und wie die Zusammenarbeit erfolgen soll. Entsprechende Fragen des/der Mitarbeiterin/s zum Verfahren sollen geklärt werden. Die Kinderschutzfachkraft stellt die Vorgehensweise in einem ersten Überblick dar, weitere Einzelheiten und ggf. Folgetermine werden im Beratungsverlauf besprochen.

3.4.2 Fallschilderung

Diese Phase dient neben dem Fallbericht vor allem zum gegenseitigen Vertrauensaufbau sowie dazu, dass die Kinderschutzfachkraft eine erste Einschätzung nicht nur vom Fall, sondern auch von der/dem fallverantwortlichen Mitarbeiter/in sowie von der Institution bekommt. Die/der Mitarbeiter/in wird gebeten, den Fall ausführlich zu schildern, ihre/seine Beobachtungen, ihre/seine eigenen Aktivitäten und Vermutungen darzulegen. Dies ermöglicht der Kinderschutzfachkraft, einen ersten Eindruck vom Fall zu bekommen.

Die Schilderung dient zum anderen dazu, dass

- die Kinderschutzfachkraft sich ein Bild vom Gegenüber machen kann.
- die Kinderschutzfachkraft in Erfahrung bringt, welche Einstellungen, Kompetenzen, Perspektiven die fallverantwortliche Fachkraft in die Kooperation mit der Kinderschutzfachkraft einbringt,

- die fallverantwortliche Fachkraft sich sicher fühlt und Vertrauen in die Kommunikation mit der Kinderschutzfachkraft setzt.

Kinderschutzfachkraft und ggf. andere Teilnehmerinnen hören intensiv und aktiv zu. Der äußerlich aktive Part liegt bei der fallverantwortlichen Fachkraft. Der Schwerpunkt liegt hier darauf, ihre Schilderungen zu verstehen und ihr persönliches Bezugssystem zu rekonstruieren. Dabei geht es in erster Linie um erfahrungsbasierte Informationen und Erlebnisse, weniger um Bewertungen. (vgl. auch Lüttringhaus/Streich 2008, 51)

Die Kinderschutzfachkraft zeichnet sich in dieser Phase dadurch aus, dass sie der fallführenden Fachkraft gegenüber Wertschätzung zum Ausdruck bringt, dass sie aktiv zuhört und deutliche Rezeptionssignale sendet (nicken, Blickkontakt, mhmm ...) und ggf. Äußerungen der fallverantwortlichen Fachkraft paraphrasiert (vgl. Schlee 2004, 86ff). Diese Phase sollte eine angemessene Zeit dauern und nicht zu früh durch die folgenden Phasen abgebrochen werden, um die fallverantwortliche Fachkraft zu eigenen ausführlichen Schilderungen, Einschätzungen usw. zu ermutigen. Die Fallschilderung schließt mit einer spezifischen Fragestellung, die im Rahmen dieser kollegialen Beratung beantwortet werden soll.

3.4.3 Verständigungs- und Nachfragephase

In dieser Phase des Gesprächs nimmt die Kinderschutzfachkraft langsam eine aktivere Rolle ein. Sie sollte erste *Fragen zum vertiefenden Verständnis* der Beobachtungen und Einschätzungen der fallverantwortlichen Fachkraft formulieren. Ziel sollte es zunächst sein, dass die Kinderschutzfachkraft den Fall so versteht, wie ihn die fallverantwortliche Fachkraft versteht. Es können auch informative Fragen gestellt werden zu Sachverhalten und Hintergründen des Falls, die die fallverantwortliche Fachkraft bisher nicht erwähnt hat, damit sich die Kinderschutzfachkraft ein vollständigeres Bild vom Fall machen kann. (Es kommen jedoch noch keine Indikatorenlisten zum Einsatz.)

In dieser Phase sollte auch die *subjektive Sichtweise der Personensorgeberechtigten* in den Blick kommen, sofern sie bekannt sind: Was sagen die Eltern zur Situation? Wie erklären sie sich das Verhalten des Kindes? Wie erklären Eltern ihr eigenes Verhalten? (vgl. Lüttringhaus/Streich 2008, 53)

Zur Erweiterung der Perspektive und zur vertieften Verständigung kann in dieser Phase die Kinderschutzfachkraft auch mit bei ihr *„auftauchenden Bildern und Assoziationen“* (Schlee 2004, 83-84) arbeiten: Die fallverantwortliche Fachkraft kann dadurch angeregt werden, noch andere, für sie vielleicht erst im Verlauf des Gesprächs relevant gewordene Aspekte des Falls zu schildern. Zum Ende dieser Phase bildet die Kinderschutzfachkraft – zunächst unabhängig von der Einschätzung der/des Fallführenden – *erste Hypothesen* über Art und ggf. Ausmaß der Gefährdungssituation.

3.4.4 Konfrontationsphase

Mit „Konfrontation“ ist gemeint, dass die Kinderschutzfachkraft die Erfahrungen, Beobachtungen und Vermutungen der fallverantwortlichen Fachkraft kritisch befragt. Dies dient dazu, etwas über deren grundlegenden Einstellungen, Maßstäbe und Vorerfahrungen zu erfahren und mit dem Fall in Verbindung zu bringen. Darüber hinaus kann die persönliche Betroffenheit durch die Fallarbeit thematisiert und ggf. auf anderweitige Hilfe verwiesen werden.

Eine Person allein kann keine angemessene Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung vornehmen. Vielmehr muss sie – im Sinne eines Vier-Augen-Prinzips – ihre eigenen Ansichten hinterfragen, ihre Vermutungen und impliziten Urteile prüfen lassen. Dadurch werden implizite Maßstäbe, Informationslücken und mögliche blinde Flecken aufgedeckt. Mutzeck (vgl. 1996, 154) schlägt Fragen vor, die auf eine Explikation von Gedanken und Gefühle und Erwartungen der fallführenden Fachkraft abzielen. Weitere Fragen betreffen explizit ihre impliziten Vorannahmen:

- Was wäre möglicherweise die schlimmste Vermutung, auf welche die bisherigen Fall-Erfahrungen hindeuten, was die am wenigsten schlimmste?
- Welche alternativen Erklärungen könnte es für Ihre Beobachtungen geben?
- Was an dieser Fallgeschichte ist – bei allen Widrigkeiten – möglicherweise positiv zu sehen?
- Was wollen Sie in diesem Fall?
- Was tun Sie in diesem Fall?
- Was erwarten Sie in diesem Fall (von wem)?
- Was befürchten Sie in diesem Fall?

In dieser Phase sollte klar werden, in welcher Weise der bisherige Blick auf den Fall möglicherweise eingeschränkt war und in welchen Richtungen er zu erweitern, ggf. zu korrigieren ist.

3.4.5 Objektivierungsphase

„Objektivierung“ meint hier das Bestreben, eine möglichst große Übereinstimmung der Einschätzungen der beteiligten Fachkräfte zu erzielen. Dazu ist es hilfreich, den Blick auf bewährte Indikatoren zu richten und den Fall unter ihren Aspekten zu beleuchten. Zu Beginn dieser Phase sollte die Kinderschutz-Fachkraft eine geeignete Überleitung finden von dem bisher eher offenen, personenzentrierten Gespräch hin zur Konkretisierung anhand von Indikatoren. Die Kinderschutzfachkraft kennt die Indikatoren-Listen (z. B. den Stuttgarter Kinderschutzbogen, vgl. Reich 2005) und die dazugehörigen Ankerbeispiele zu Ressourcen und Gefährdungen. Sie stellt daher ganz gezielte Fragen zu jedem (relevanten) Gefährdungs- bzw. Ressourcenbereich, um relativ präzise und operational die Situation zu erfassen. Dabei sind das Alter des Kindes, Häufigkeit und Dauer der Vorkommnisse sowie vorhandene Ressourcen und Bezugspersonen besonders zu beachten.

Ziel der Phase ist es, dass die bisherigen Gesprächsinhalte präzisiert und in zusammengefasster, gebündelter Form in eine schriftliche Form gebracht werden (ggf. anhand eines Indikatorenbogens), am besten unterstützt durch selbstformulierte schriftliche Kommentare. Dabei ist besonders wichtig, dass

- auch die Beobachtungen von im Fall zutreffenden Indikatoren subjektiv geprägt sein können: daher Ankerbeispiele benutzen.
- durch die Liste nicht die ganzheitliche Sichtweise auf den Fall verloren geht.
- jede Indikatoren-Liste immer nur eine beschränkte Auswahl möglicher Gefährdungsaspekte beinhalten kann.

Es ist daher durchaus sinnvoll, die einzelnen Bereiche, wie etwa: Gesundheit, Erziehung usw. unter Rückgriff auf die Indikatoren auch mit eigenen Worten zu beschreiben. Es genügt nicht, lediglich die Fragen im Bogen zu beantworten. Vielmehr müssen im Vorfeld die entsprechenden Items durchgegangen werden. Je nach Gewichtung der zutreffenden Indikatoren kann eine Frage beantwortet bzw. (wie im Stuttgarter Kinderschutzbogen, vgl. Reich 2005) mit Punkten bewertet werden.

3.4.6 Entscheidungsphase

Entscheidungen werden von der anfragenden Institution, nicht von der Kinderschutzfachkraft getroffen, Sie sind immer als vorläufige anzusehen, d. h. entschieden wird über den jeweils folgenden Schritt. Insofern kann es sein, dass nach einer ersten Beratungssitzung zunächst erste weitere Schritte beschlossen werden (z. B. weitere

Informationen einholen, Bereitschaft der Eltern klären usw.; ggf. aber auch notfallbedingte Sofortmaßnahmen). Insofern endet jede Beratungssitzung mit der Entscheidung darüber, was der nächste Schritt ist.

Zu entscheiden ist im Einzelnen:

- ob/mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Gefährdung vorliegt,
- wie dringlich der Schutz des Kindes/Jugendlichen zu organisieren ist
- ob weitere Informationen einzuholen sind,
- wie die Bereitschaft und die Fähigkeit der Eltern einzuschätzen ist,
- ob zum Abwendung eigene Mittel der Einrichtung ausreichen,
- ob anderweitige Hilfe zur Erziehung zu empfehlen ist.
- ob das Jugendamt benachrichtigt werden muss.

Zu jedem Handlungsschritt ist anzugeben:

- in welchem Zeitraum er erfolgen soll,
- welche Person den Schritt durchführt,
- wer über die Ergebnisse des Handlungsschritts zu informieren ist.

Der Natur der Sache entsprechend können sich bestimmte Phasen des Prozesses wiederholen, indem z. B. nach Einholen zusätzlicher Informationen neue Einschätzungen und Entscheidungen erfolgen müssen. Auf eine entsprechend präzise Dokumentation sowohl der Sachverhaltsermittlung als auch der Prozessberatung ist daher besonderer Wert zu legen.

3.5 Die Zusammenarbeit der Kinderschutzfachkraft mit der Einrichtung und dem Jugendamt

Die Erfahrungen in den vergangenen Jahren haben gezeigt, dass sich die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in der deutschen Jugendhilfe-Praxis sehr unterschiedlich gestaltet (vgl. Heinitz/Slüter 2018; KVJS et al. 2011). Auch wenn sich die meisten der Vereinbarungen nach Abs. 4 SGB VIII 8a an vorgegebenen Mustern (vgl. etwa ISA 2006) orientieren (vgl. Münder 2007), bestehen in der konkreten Praxis doch erhebliche Spielräume im Verständnis und in der Interpretation der Kooperationsbeziehungen zwischen Einrichtung, Kinderschutzfachkraft und Jugendamt. Fragen, die sich in diesem Zusammenhang stellen, betreffen zum einen die Aufgabenverteilung zwischen Jugendamt, Einrichtung und Kinderschutzfachkraft, zum anderen die

Frage, inwieweit die Beteiligten in ihren angestrebten Lösungsbeiträgen voneinander abhängig bzw. aufeinander angewiesen sind.

3.5.1 Komplementäre Aufgaben und Funktionen

Von Zusammenarbeit kann nur die Rede sein, wenn verschiedene Partner ein gemeinsames Ziel verfolgen und jeder seinen eigenen Beitrag dazu leistet. Inwieweit die Kinderschutzzfachkräfte ihren Schwerpunkt in der punktuellen Beratung haben, ob sie als Begleiter/innen der Einrichtungen bei Interventionen verstanden werden oder ob sie lediglich als Kontaktstelle zur Weitergabe eines Falls an den ASD gesehen werden, hängt zum einen von der Vereinbarung zwischen Träger und Jugendamt ab, zum anderen spielen jedoch auch die Qualifikation der Kinderschutzzfachkraft und ihre Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der jeweiligen Einrichtung wesentliche Rollen.

Die Art der Aufgabenverteilung zwischen ASD, Kinderschutzzfachkraft und Einrichtung kann in verschiedenen Regionen sehr unterschiedlich sein, wobei dem Jugendamt die entscheidende Koordinationsfunktion zur verfahrensmäßigen Verankerung wie auch zur Fortschreibung erfahrungsgestützter Handlungsmodelle zukommt. Wenn die Kinderschutzzfachkraft wenig Fachkompetenz besitzt und/oder sie mit der Einrichtung bisher keine (guten) Erfahrungen gemacht hat, wird sie eher geneigt sein, der Einrichtung die „Weitergabe“ des Falls an den ASD zu empfehlen. Wenn die Einrichtung keine Ressourcen hat oder aber wenig Bemühungen zeigt, eigene Verfahrensweisen zum Kinderschutz zu entwickeln und ihren Mitarbeiter/innen entsprechend zu vermitteln, wird sie im Zweifelsfall eher den ASD benachrichtigen als eine Kinderschutzzfachkraft zu Rate ziehen. Die konkreten Aufgaben, welche auf den ASD im Kinderschutz zukommen, und die Aufgaben, die im Kontext der Arbeit der Einrichtung mit Unterstützung der Kinderschutzzfachkraft erledigt werden, stehen somit in einem komplementären Verhältnis.

An den genannten Beispielen ist leicht zu erkennen, dass eine gute Kooperation – im Sinne einer Entlastung des ASD, aber auch eines effektiven Kinderschutzes – nur in dem Maße gelingen kann, als das Jugendamt in der Region die notwendigen Strukturen für den Kinderschutz schafft, entsprechende Ressourcen zur Verfügung stellt und deren Einsatz fachlich begleitet (vgl. Moch/Junker-Moch 2011). Eine entsprechende grundlegende Organisation von Beratung, Fortbildung und fachliche Unterstützung stellt für das Jugendamt insofern eine besondere Aufgabe

dar, als die Bearbeitung von Kinderschutzaufgaben das fachliche Selbstverständnis von Regeleinrichtungen auch heute noch vor besondere Herausforderungen stellt. Entsprechend nehmen Einrichtungen eine Kinderschutzzfachkraft oft als willkommene Lösung zur Weitergabe von Verantwortung in Kinderschutzfällen wahr. Kinderschutzzfachkräfte, zumal wenn sie als solche benannt sind, tragen ihrerseits die Bürde, in sehr sensiblen Bereichen in die Verantwortung genommen zu werden, die eigentlich in den Zuständigkeitsbereich des ASD gehören. Unsicherheiten und Rechtfertigungsstrategien sind die Folgen und rauben entsprechend die notwendigen Energien für effektive und synergetische Ressourcennutzung.

Demgegenüber war bereits sehr früh erkannt worden (vgl. Arbeitsgruppe Fachtaugungen Jugendhilfe 1998), dass der ASD nur dann in optimaler Weise den Kinderschutz garantieren kann, wenn er eng mit Fachkräften zusammenarbeitet, die – als vertrauensvolle Ansprechpartner der betroffenen Familien – in das Fallgeschehen unmittelbar (und möglicherweise schon längere Zeit) involviert sind. Was im Bereich der Erziehungshilfen (Heime, Tagesgruppen, betreute Wohnformen, Familienhilfe ...) längst selbstverständliche Praxis darstellt, ist jedoch für Regeleinrichtungen (Kindergärten, Horte ...) eine noch wenig routinierte Praxis. Aus diesem Grund besteht ein erheblicher Bedarf in Bezug auf eine Qualifizierung der Einrichtungsleitungen. Ein wesentlicher Teil der Kooperation zwischen Jugendamt und Kinderschutzzfachkräften in der Region muss deshalb darin gesehen werden, die verfügbaren Erfahrungen im Erkennen und in der Behandlung von Kinderschutzfällen in die Qualifizierung von Mitarbeiter*innen in Regeleinrichtungen einzubringen und somit zu einer größeren Handlungssicherheit beizutragen. Dies kann ggf. im Rahmen der Bearbeitung laufender Fälle der betreffenden Einrichtung geschehen. Generell sollte das Jugendamt ein Interesse daran haben, in Zusammenarbeit mit den benannten Kinderschutzzfachkräften auf der Grundlage der laufenden Praxis sozialraumbezogene Konzepte auszuarbeiten und zu evaluieren, die ihrerseits auch den Einrichtungen zugutekommen.

3.5.2 Rahmenbedingungen für die Arbeit der Kinderschutzzfachkräfte

Die vertragliche Vereinbarung mit dem Jugendamt verpflichtet die Einrichtungen zum Einsatz von Kinderschutzzfachkräften. Zugleich bleibt das Jugendamt in der Verantwortung, dass der Kinderschutz in seinem Zuständigkeitsbereich gewahrt ist. Folglich erarbeiten die Jugendämter in aller Regel Konzepte dafür, wie eine flächendeckende Verfügbarkeit qualifizierter Kinderschutzzkräfte im Zuständigkeitsbereich

gewährleistet werden kann und soll. Um dieses Ziel zu erreichen, werden unterschiedliche Modelle erprobt:

(1) Auf Initiative des Jugendamtes wird eine Fachgruppe für Kinderschutz gebildet und in gemeinsamen Fortbildungen qualifiziert. Die Mitglieder dieser Gruppe („Pool“), welcher sich Fachkräfte verschiedenster Einrichtungen und Dienste – nach Erfüllung der vom Jugendamt geforderten Bedingungen – anschließen können, stehen allen Einrichtungen des Kreises bzw. der Stadt als „abrufbare“ Kinderschutzkräfte zur Verfügung.

(2) Das Jugendamt delegiert die Fachberatung im Kinderschutz an spezifische Beratungsstellen. Diese verfügen entweder über umfassende Erfahrungen im allgemeinen Kinderschutz oder sie werden in Abhängigkeit von ihrem fachlichen Profil je nach besonderen Fallanforderungen in spezifischen Gefährdungslagen (sex. Gewalt, Sucht, Ernährung, psychische Erkrankung, altersspezifische Problemlagen ...) angefragt.

(3) Das Jugendamt geht davon aus, dass die Einrichtungen eigene Beratungsdienste einsetzen. Dieser Erwartung entsprechend bilden Träger von Regeleinrichtungen und von Erziehungshilfen in letzter Zeit zunehmend mehr Kinderschutzfachkräfte aus den eigenen Reihen aus. Dies kann durchaus zu Problemen führen, auch wenn die Kinderschutzfachkraft abteilungsübergreifend eingesetzt wird. Eine vom Gesetz (§ 64, Abs. 2a SGB VIII) geforderte Pseudonymisierung bei der Weitergabe von Sozialdaten zwischen verschiedenen Diensten ist bei Beratungen innerhalb eines Trägers oftmals nicht mehr gegeben. Darüber hinaus beeinträchtigen mögliche dienstliche Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Fallführender/m und Kinderschutzfachkraft einen offenen und geschützten Beratungsprozess.

(4) Wenn Einrichtungen im Bedarfsfall nicht in der Lage sind, die Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft selbst zu organisieren, übernimmt (notfalls) der ASD die Aufgaben einer Kinderschutzfachkraft (mit der unter Kap. 3 beschriebenen Problematik).

Bei den Modellen (1) und (2) werden die Kinderschutzfachkräfte vom Jugendamt benannt. Sie haben zweifellos den Vorteil, dass sie die Möglichkeit eröffnen, unter der Federführung des Jugendamtes eine kreisweite Zusammenarbeit der Kinderschutzfachkräfte zu initiieren, die im Sinne von Fortbildung, kollegialer Supervi-

sion sowie auch einrichtungsübergreifender Evaluation genutzt werden kann. Auch kann auf diesem Weg den Ansprüchen nach § 8b SGB VIII genügt werden, welche Berufsgruppen außerhalb der Jugendhilfe an das Jugendamt stellen.

Die Modelle (3) und (4) untergraben die vom Gesetzgeber ursprünglich verfolgte Absicht einer unabhängigen Beratung und Reflexion (vgl. Discher/Schimke 2011). In Bezug auf frei getragene Regeleinrichtungen ist das Verfahren zum Kinderschutz insofern oftmals undurchsichtig. Wenn freie Träger die Einrichtungsleitungen oder die beratenden Fachdienste als Kinderschutzfachkräfte benennen, liegen häufig – abgesehen von dienstlichen Abhängigkeiten – personelle Überschneidungen von Fall- und Verfahrensverantwortung vor. Dies kann dazu führen, dass bestimmte Perspektiven ausgeblendet bleiben und dadurch der Entscheidungsspielraum im Einzelfall eingeschränkt wird.

Aus diesen Gründen empfiehlt es sich in jedem Fall, dass in Vereinbarungen nach § 8a, Abs. 4 SGB VIII expliziert wird, wer in Bedarfsfall eine Kinderschutzfachkraft zur Verfügung stellt, wer für deren Fortbildung zuständig ist und wer deren Leistungen finanziert.

3.5.3 Fachliche Begleitung der Einrichtung

Angehende Kinderschutzfachkräfte äußern im Rahmen von Qualifizierungsveranstaltungen oftmals Unsicherheiten, was ihr Aufgabenfeld und ihren Verantwortungsbereich anbetrifft. Da die allermeisten Kinderschutzfachkräfte selbst im Rahmen ihres Hauptberufs in der Fallarbeit involviert sind, fällt es ihnen nicht leicht, die in der Einrichtung verbleibende Fallverantwortung von ihrem Auftrag der Verfahrensverantwortung zu trennen. Immer wieder muss klargestellt werden, dass eine Kinderschutzfachkraft den Auftrag hat, ein Team in die Lage zu versetzen, Gefahrenlagen richtig einzuschätzen und Wege zur Abwendung von Gefahren zu eröffnen. Dabei besteht gewiss eine Spannung in Bezug auf die Trennung zwischen Fall- und Verfahrensverantwortung. Denn in der Tat teilen sich ja die vom Träger beauftragte Kinderschutzfachkraft und der ASD – bei institutioneller Unabhängigkeit voneinander – die Verantwortung für das Verfahren zur Gefährdungseinschätzung (s. Abbildung 4). Für eine Umsetzung von Maßnahmen ist die Kinderschutzfachkraft demgegenüber nicht verantwortlich. Für diese sind zunächst die Einrichtung (in Zusammenarbeit mit den Personensorgeberechtigten) und dann das Jugendamt in seiner Wächterfunktion zuständig.

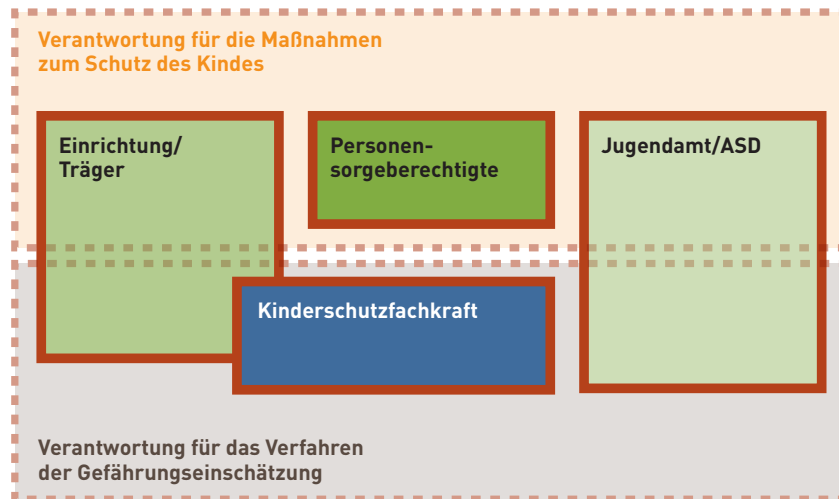


Abbildung 4: Die „Verantwortungsgemeinschaft“ im Rahmen des § 8a SGB VIII

Dennoch sind die Befürchtungen der berufenen Kinderschutzfachkräfte nicht immer unbegründet. Denn ohne fachliche, logistische und gewiss auch finanzielle „Rahmung“ ihrer Arbeit durch das Jugendamt können die Kinderschutzfachkräfte ihrer Aufgabe nicht verantwortungsvoll nachkommen. Jedoch: In ihrer Verfahrenskompetenz ist die Kinderschutzfachkraft allein der Einrichtung gegenüber in der Verpflichtung. Denn diese hat letztlich in ihrer Vereinbarung mit dem Jugendamt eine gewissenhafte Gefährdungseinschätzung zugesagt. Folglich muss es im Interesse jeder Einrichtung liegen, vom Jugendamt hinreichende Ressourcen zu einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung einzufordern.

Viele Familien, die dringend Unterstützung zum Schutz ihres Kindes brauchen könnten, stehen dem Jugendamt mit Skepsis gegenüber. Sie befürchten Eingriffe in ihre Erziehungsverantwortung, wenn sie sich an das Jugendamt wenden. Zugleich haben dieselben Familien möglicherweise großes Vertrauen in die Einrichtung, die ihr Kind täglich besucht. Denn hier erfahren sie täglich Entlastung, Unterstützung und Rat. Die Familie ist also die zentrale Instanz in der erwähnten „Verantwortungsgemeinschaft“ (s. Abbildung 2). Wirksamer Kinderschutz baut zuallererst auf diesen Überle-

gungen auf. Aus diesem Grund beinhaltet § 8a Abs. 4 SGB VIII die Verpflichtung der Einrichtung, mit den Erziehungsberechtigten auf die Annahme notwendiger Hilfen hinzuwirken. In der Regel ist es naheliegend, in erster Linie die Eltern für die Abwendung einer Kindeswohlgefährdung verantwortlich zu machen, denn es werden ihnen in dieser Hinsicht nach Art. 6 GG Verpflichtungen aber auch Handlungsspielraum zugeschrieben. Es gehört zu den pädagogischen Aufgaben der Einrichtungen, die Eltern für beide Aspekte sensibel zu machen bzw. ihnen ggf. die Augen zu öffnen für Gefahren, die sie möglicherweise nicht sehen (wollen/können).

Für die Intention des Gesetzgebers, zu allererst die Eltern einzubeziehen, sprechen nicht nur juristische, sondern auch viele fachliche Gründe, insbesondere Untersuchungen über Fallverläufe in den Erziehungshilfen, in denen nachgewiesen wird, dass eine gelingende Zusammenarbeit mit den Eltern die Erfolgchancen von Hilfsmaßnahmen nachweisbar erhöht (vgl. Baur et al. 1998). Im Konflikt um die Gefährdung ihres Kindes kommt der Einrichtung also eine vermittelnde Rolle zu. Um diese Rolle kompetent wahrnehmen zu können, muss sie eine Kinderschutzfachkraft zu Rate ziehen. Die zentrale Funktion der beauftragten Kinderschutzfachkraft besteht also nicht in einer Vermittlung zwischen Jugendamt und Einrichtung. Ihre Aufgabe besteht darin, die Mitarbeiter*innen in der Einrichtung in ihren Wahrnehmungen und Einschätzungen kritisch aufzunehmen, sensibel zu hinterfragen, zu beraten und die Einrichtung bei den Schritten zu begleiten, die sie zur Feststellung und ggf. Abwendung von Kindeswohlgefährdungen unternimmt.

3.6 Probleme, Zuspitzungen und Lösungsversuche

Häufig ist es so, dass strukturelle Probleme dort am deutlichsten zu Tage treten, wo sich Konflikte in der Fallarbeit mit zuverlässiger Häufigkeit zuspitzen. In diesem Sinne seien abschließend einige Beispiele skizziert, anhand derer das schwierige und oftmals undefinierte Terrain der Kinderschutzfachkraft verdeutlicht werden soll.

Über die Frage der *Zuständigkeit* einer Kinderschutzfachkraft für das Verfahren in einem konkreten Fall kann nur auf der Grundlage der Vereinbarung der Einrichtung mit dem Jugendamt sowie einer konkreten Auftragsklärung zwischen Einrichtung und Kinderschutzfachkraft entschieden werden. Insofern steht die Kinderschutzfachkraft erst dann in einer Pflicht, wenn sie von einer Einrichtung einen entsprechenden Beratungsauftrag bekommen hat. Aus diesem Grund ist es unabdingbar, dass sich beide Beteiligten zu Beginn der Beratung über Art und Umfang der Aufga-

be der Kinderschutzfachkraft einig und im Klaren sind. Insbesondere ist zu betonen, dass die Kinderschutzfachkraft keine Fallverantwortung übernimmt, in dieser Position der Einrichtung jedoch alle ihre Verfahrenskompetenzen zur Verfügung stellt. Mit dem Auftrag geht unmittelbar die Frage nach der *Finanzierung* einher. Diese sollte unbedingt in der Vereinbarung der Einrichtung mit dem Jugendamt geregelt sein. Entsprechend den unter 3.5.2 skizzierten Modellen stehen auch hier verschiedene Möglichkeiten nebeneinander: (1) die Finanzierung durch das Jugendamt im Umfang einer (definierten) Zahl von Fachleistungsstunden pro Fall, (2) die kostenneutrale Bereitstellung der Beratungsleistung über bestehende öffentlich getragene Beratungsstellen oder (3) die Bereitstellung durch freie Träger nach internen Finanzierungsregeln. Darüber hinaus sind durchaus auch Mischformen dieser Finanzierungsmodelle denkbar. Unabhängig von der Finanzierungsart muss dem Jugendamt klar sein, dass es sich bei den Aufgaben der Kinderschutzfachkraft um zusätzliche Leistungen des Trägers einer Einrichtung handelt, wofür der öffentliche Träger Ressourcen zur Verfügung stellen muss.

Die Hinzuziehung einer externen Fachkraft kann für eine frei getragene Einrichtung dann zu Problemen führen, wenn die Kinderschutzfachkraft einem anderen freien Träger angehört. Neben den besonderen Anforderungen in Bezug auf eine Weitergabe von Sozialdaten (§§ 64/65 SGB VIII) spielt hier gewiss der Schutz von internen Informationen und Verfahrensweisen (Stichwort „Betriebsgeheimnisse“) eine Rolle. Wenn die lokalen/regionalen und/oder organisatorischen Gegebenheiten keinen Ausweg aus diesen Schwierigkeiten eröffnen, kann dies dazu führen, dass die Einrichtung entweder (nur) eine trügereigene Kinderschutzfachkraft zum Einsatz bringt (mit den unter 3.5.2 beschriebenen Problemen), oder – unter Verweis auf die Zuständigkeit des ASD – gar davon absieht, ein eigenes Verfahren zur Gefährdungsabschätzung durchzuführen. Hier wird deutlich, dass die Bemühungen um einen effektiven Kinderschutz in einer Region unmittelbar die Frage nach einer vertrauensvollen *Kooperation(-sbereitschaft) verschiedener Träger* aufwerfen.

Bisher war in erste Linie vom Einsatz von Kinderschutzfachkräften in Regeleinrichtungen (Kindergarten, Hort, Jugendhaus usw.) die Rede. Die interne Organisation von Verfahren zum Kinderschutz dürfte in Einrichtungen der Erziehungshilfen (nach §§ 27 ff. SGB VIII) schon deshalb weitgehend Routine sein, da die Förderung des Kindeswohls in Gefährdungsfällen zu den Kernaufgaben dieser Einrichtungen gehört. Die hier tätigen Fachkräfte (etwa im Heim, in der Tagesgruppe usw.) haben oft

langjährige Erfahrungen in der Arbeit mit den einzuschätzenden Einzelfällen und müssen ständig (auch wenn sie gut und vertrauensvoll mit den Eltern zusammenarbeiten) die Gefährdungslage des Kindes in der Familie im Blick haben. Hier ergibt sich insofern eine andere Aufgabenstellung, als die betreffenden Fälle bereits beim ASD bekannt sind und somit die vielfach geforderte „Verantwortungsgemeinschaft“ bereits besteht. Eine „Mitteilung an das Jugendamt“ kann sich in diesem Zusammenhang lediglich auf eine aktuelle Veränderung bzw. Zuspitzung der Gefährdungslage des Kindes beziehen (z. B. wenn das Kind im Rahmen der Wochenendheimfahrten in die Familie gefährdet ist), die ggf. eine Neuorientierung der Hilfen bzw. eine familiengerichtliche Entscheidung zum Sorgerecht notwendig machen. Den fallbezogenen Erfahrungen und Kompetenzen der Einrichtung kommt hier ein sehr großer Stellenwert zu, indem sie zur Entscheidung über weitere schützende Maßnahmen optimal genutzt werden können. Aber auch in diesen Fällen muss in Erwägung gezogen werden, welche Vorteile für den Kinderschutz aus einer Beratung durch externe Kinderschutzfachkräfte gezogen werden können.

3.7 Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund der komplexen Anforderungen, unter denen eine Kinderschutzfachkraft Einrichtungen im Rahmen von Gefährdungsabschätzungen zu beraten hat, wurden verschiedene Kompetenzen erörtert, die im Idealfall in der Person der Kinderschutzfachkraft zu vereinigen sind. Hier spielen sowohl Wissens- als auch kommunikative Kompetenzen eine große Rolle. Darauf aufbauend wurde die Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft als eine das Verfahren begleitende Beratung beschrieben, in deren Verlauf zunächst die Problemwahrnehmungen und Erfahrungen der fallverantwortlichen Fachkraft der Einrichtung im Vordergrund stehen. Denn letztere ist es, die i. d. R. die „gewichtigen Anhaltspunkte“ wahrnimmt und als solche zur Sprache bringt und im weiteren Verlauf ggf. Hilfeangebote unterbreitet oder vermittelt. Der Kinderschutzfachkraft kommt dabei die wichtige Aufgabe zu, einerseits die Beurteilung einer Gefährdungslage auf die Grundlage möglichst objektivierbarer Beobachtungen zu stellen, andererseits jedoch die fallzuständige Fachkraft in ihrer Arbeit mit der betroffenen Familie optimal zu unterstützen.

Die Untersuchung der Zusammenarbeit zwischen der Kinderschutzfachkraft, der Einrichtung und dem Jugendamt hat gezeigt, dass die Umsetzung des § 8a Abs. 4 SGB VIII in der Praxis durchaus mit Unwägbarkeiten und Problemen verbunden

sein kann. Dazu trägt zum einen bei, dass zwischen den Landkreisen und den Jugendämtern z. T. große Unterschiede in Bezug auf die Organisation des Einsatzes von Kinderschutzkräften bestehen und sich erst langsam bewährte Strukturen flächendeckender Konzepte für die jeweilige Region herausbilden. Zum anderen sind Kinderschutzfachkräfte und Einrichtungen verunsichert in Bezug auf ihre Zuständigkeiten in Relation zu den Aufgaben des ASD. In der Frage nach einem überschaubaren und verbindlichen Kinderschutzkonzept kommen zunehmend Aufgaben in den Blick, die Kinderschutzfachkräfte im Rahmen regionaler Vernetzung von Einrichtungen und Diensten übernehmen.

Literatur

- Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe (AGFJ) (Hrsg.) (1998): Aufgaben und Möglichkeiten der Jugendhilfe bei der Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt gegen Kinder. In: Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe, Bd. 12, S. 20-26. [URL: <https://difu.de/publikationen/1998/aufgaben-und-moeglichkeiten-der-jugendhilfe-bei-der>] [Zugriff am 29. 10. 2020].
- Armbruster, M. (Hrsg.) (2000): Misshandeltes Kind – Hilfe durch Kooperation. Freiburg: Lambertus.
- Baur, R.; Hamberger, M.; Kühn, A.; Finkel, M. (1998): Leistungen und Grenzen von Erziehungshilfen. Berlin: Schriftenreihe des BMFSFJ.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2011): Pressemitteilung v. 16.3.2011.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. (Stand 5. 10. 2020). Ab-rufbar unter: [http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/ed05426a4608a72ac12585f90064d70a/\\$FI-LE/Referentenentwurf%20eines%20Gesetzes%20zur%20St%C3%A4rkung%20von%20Kindern%20und%20Jugendlichen_51020.pdf](http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/ed05426a4608a72ac12585f90064d70a/$FI-LE/Referentenentwurf%20eines%20Gesetzes%20zur%20St%C3%A4rkung%20von%20Kindern%20und%20Jugendlichen_51020.pdf) [Zugriff am 28. 10. 2020].
- Discher, B.; Schimke, H.-J. (2011): Die Rolle der insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 8a Abs. 2 SGB VIII in einem kooperativen Kinderschutz. Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 1, 12-17.
- Heinitz, S.; Slüter, R. (2018): Von der Nottlösung zum Erfolgsmodell. In: Böwer, M & Kott-haus, J (Hrsg.): Praxisbuch Kinderschutz. Weinheim: Beltz/Juventa. S. 44-58.
- Hildebrandt, J. (2008): „...in der Hoffnung, dass Sie nicht das Jugendamt informieren!“ Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 10, 396-404.
- Institut für soziale Arbeit Münster (ISA) (2006): Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster: Eigenverlag.
- Kindler, H.; Lillig, S.; Blüml, H.; Meysen, T.; Werner, A. (Hrsg.) (2020): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst. München: Deutsches Jugendinstitut: Eigenverlag. [URL: http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm] [Zugriff am 28. 10. 2020].
- Köngeter, S.; Schulze-Krüdener, J. (2018): Arbeitsbeziehungen im Kinderschutz – Professionelle Herausforderungen in der Arbeit mit Eltern. In: Böwer, M & Kott-haus, J (Hrsg.): Praxisbuch Kinderschutz. Weinheim: Beltz/Juventa. S. 172-189.
- Kommunalverband Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) / Köckeritz, C. & Dern, S. (2011): Umsetzung von § 8 a SGB VIII (Schutzauftrag) in Baden-Württemberg. Stuttgart: Eigenverlag. [URL: <https://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/jugend/Schutzauftrag-Abschluss-kurz.pdf>] [Zugriff am 29.10.2020].
- Lüttringhaus, M.; Streich, A. (2008): Risikoeinschätzung im Team: Keine Zeit? Höchste Zeit! – Das Modell der kollegialen Kurzberatung zur Risikoeinschätzung und Planung des weiteren Vorgehens. In: EREV-Themenheft: Der Schutzauftrag nach Paragraph 8a SGB VIII und Konzepte früher Hilfen. Hannover: Eigenverlag, S. 39-59.
- Moch, M.; Junker-Moch, M. (2008): Kinderschutz als Prozessberatung – Widersprüche und Praxis der ieF nach § 8a SGB VIII. Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 4, 148-151.
- Moch, M.; Junker-Moch, M. (2011): Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und der Kinderschutzfachkraft (i.S. des § 8a SGB VIII). Zeitschrift für Familie, Partnerschaft und Recht, 2011, 17. Jahrgang, Heft 7, 319-323.
- Münder, J. (2007): Untersuchung zu den Vereinbarungen zwischen den Jugendämtern und den Trägern von Einrichtungen und Diensten nach § 8a Abs. 2 SGB VIII. Berlin: Eigenverlag, BMFSFJ. [URL: https://www.gsw.tu-ber-lin.de/fileadmin/i54/Downloads/Dateien_der_MitarbeiterInnen/Prof._Dr._Johannes_Muender/Jugendaem-ter_020207.pdf] [Zugriff am 29. 10.2020].
- Mutzeck, W. (1996): Kooperative Beratung. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Reich, W. (2005): Erkennen – Bewerten – Handeln. Ein Diagnoseinstrument bei Kindeswohlgefährdung: Der Stuttgarter Kinderschutzbogen. In: Deegener, G. & Körner, W. (Hrsg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe, S. 51-532.
- Schlee, J. (2004): Kollegiale Supervision und Beratung. Stuttgart: Kohlhammer.

4 Der Beratungsprozess und das Rollenverständnis der Kinderschutzfachkraft

Monika Althoff

Dieser Beitrag stammt aus der ersten Auflage von 2012 und wurde inhaltlich unverändert übernommen.

Kindeswohl und Jugendwohl sind über Kommunikation bestimmbar. Je mehr über Kindeswohlgefährdung geschrieben wird, Verfahrensabläufe und Bögen zur Gefährdungseinschätzung entwickelt werden und je mehr Kooperationspartner zum Kinderschutz hinzustoßen, desto mehr Gültigkeit bekommt diese Aussage. Die Einschätzung des Gefährdungsrisikos findet im kommunikativen Austausch statt und das beinhaltet, dass der Zusammenhang zwischen der Lebensrealität der Kinder oder Jugendlichen und deren Familien und dem Wissen um gute Bedingungen des Auf-

wachsens immer wieder hergestellt werden muss. Es geht um eine innere Messlatte, auf der Anhaltspunkte für eine Gefährdung bewertet werden müssen. Diese Bewertung ist notwendig, da eine Entscheidung getroffen werden muss, ob eine Mitteilung nach § 8a SGB VIII an das Jugendamt zu erfolgen hat. Zu diesem Prozess der Einschätzung sieht der Gesetzgeber eine Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft vor. In diesem Aufsatz möchte ich die Bedingungen aufzeigen, die diesen Beratungsprozess kennzeichnen und gelingen lassen. Dazu greife ich einige Aspekte der Beratung heraus, die die Situation der falleingebenden Fachkraft, das Rollen- und Aufgabenverständnis der Kinderschutzfachkraft sowie den Beratungsprozess kennzeichnen und wesentlich determinieren.



Dr. Monika Althoff, Supervisorin (DGSv), Hochschullehrerin an der IUBH Internationale Hochschule, freie Mitarbeiterin am Institut für soziale Arbeit e. V.

4.1 Situation und Rolle der falleingebenden Fachkraft

Die Beratung der Kinderschutzfachkraft findet in einem Kontext statt, in dem die falleingebende Fachkraft unter einem hohen Handlungsdruck steht. Sie ist beeinflusst von den Geschehnissen und Beobachtungen beim Kind oder Jugendlichen, die sie als gewichtige oder nicht-gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung einzuschätzen hat. Das bedeutet, dass es ein Kind oder eine/n Jugendliche/n gibt, das bzw. die/der möglicherweise gefährdet ist, und Eltern oder andere Erwachsene, die für die Vernachlässigung oder Gefährdung verantwortlich sind. Auf der fachlichen Ebene wird an dieser Stelle für manche Fachkraft der Schutzauftrag mit seinen unterschiedlichen Handlungsanforderungen sehr eindrücklich sichtbar. Die Fachkraft ist für das Kind bzw. die/den Jugendliche/n zuständig und das bedeutet, dass sie hier die ‚Fall‘-Verantwortung hat (vgl. Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft in dieser Broschüre). Sie steht einerseits vor dem Wunsch – und der Pflicht –, das Kind bzw. die/den Jugendliche/n zu schützen, und muss die Situation gut im Blick halten. Andererseits gilt es, die Eltern miteinzubeziehen, „soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird“ (§ 8a Abs. 4 SGB VIII).

Das bedeutet, dass die Fachkräfte die Eltern zur Partizipation bewegen möchten und gleichzeitig diese in ihrem Handeln und in ihrem Umgang mit den Kindern oder Jugendlichen auch kontrollieren. Die Fachkräfte müssen sich in die Lebenssituation der Eltern hineinversetzen und einfühlen, um zu verstehen und eine geeignete Unterstützung zu finden. Gleichzeitig geht es darum, ein Leiden der Kinder oder Jugendlichen zu erkennen und auszuhalten, dessen Ursachen möglicherweise beim elterlichen Handeln oder Unterlassen liegen. Die Fachkräfte stehen dabei unter erhöhtem Handlungsdruck in dem Spannungsfeld zwischen Schutz, Hilfe und Kontrolle.

Dieses stellt eine im Berufsvollzug emotional belastende Situation dar, zu der es häufig keine schnellen Lösungen gibt. Emotional belastende Erfahrungen lösen Unsicherheit aus und lassen Fachkräfte häufig zwischen Insuffizienzgefühlen an einem Ende und Selbstüberschätzung am anderen Ende hin und her pendeln. Es ist denkbar, dass man den klaren Blick für den nächsten Schritt verliert, da man ebenso zwischen einem Dramatisieren und Bagatellisieren der Situation steht. Deshalb geht es in der Beratung mit der Kinderschutzfachkraft insbesondere um die Selbstvergewisserung des eigenen fachlichen Handelns auf unterschiedlichen Ebenen. Dem Handlungsdruck kann damit begegnet werden, dass man diesen vornehmlich selbst auf-

baut. Durch Darstellung und Sortieren fachlicher Handlungsmöglichkeiten in der Beratung und deren Abwägung und Reflexion können sich fachliche Schritte herauskristallisieren und in eine den wesentlichen Anforderungen entsprechende Abfolge gebracht werden. Man kann sich dadurch seines professionellen Handelns vergewissern und es mit weiteren Einschätzungen abgleichen, um zur bekannten Sicherheit zurückzugelangen. Dem Spannungsfeld von Schutz, Hilfe und Kontrolle kann man sich nicht entziehen. Dennoch lässt sich die Balance in diesem Spannungsfeld leichter halten, wenn es eine Sicherheit im fachlichen Handeln gibt.

Ein weiteres Kennzeichen der Situation der falleingebenden Fachkraft ist die Anforderung der Beziehungsarbeit, die diese zu erfüllen hat. Eine durchgehende Fallverantwortung für das Kind oder den/die Jugendliche/n und seiner/ihrer Familie erfordert eine professionelle Beziehungsarbeit. Der Weg, wie man mit Klientinnen und Klienten in Kontakt kommt und eine Beziehung aufbauen kann, ist individuell zu beschreiben, aber Offenheit und Vertrauen sowie Wertschätzung werden durch Kommunikation hergestellt und beschreiben Ziele der Beziehungsarbeit. Ein Kennzeichen, die eine Beziehungsarbeit professionell werden lässt, ist die Nähe-Distanz-Regulierung. Es ist gut nachvollziehbar, dass sich Nähe und Distanz in dem Dreieck Fachkraft, Kind bzw. Jugendliche/r und Eltern bei Bekanntwerden von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung verschieben. Mit dem Bekanntwerden von Verdachtsmomenten gegen Eltern stellt sich eine Distanz in der Beziehung ein und wenn Kinder oder Jugendliche einer Gefährdung ausgesetzt sind, gibt es schnell einen Impuls, ihnen beizustehen und ihnen zu helfen. Hier kann die Basis der Beziehung, die schon vor Bekanntwerden der Anhaltspunkte bestanden hat, für die weitere gemeinsame Auseinandersetzung mit der Kindeswohlgefährdung entscheidend sein. Eine angemessene Distanz zu den Eltern erleichtert Kritik und Konfrontation mit einer Kindeswohlgefährdung, und die angemessene Distanz zum Kind oder Jugendlichen lässt vielleicht eher besonnenes Handeln zu, und dass man nicht zu viel ‚mit‘-leidet. Eine angemessene Nähe ermöglicht Offenheit, sich für das Einholen von Unterstützung motivieren zu lassen.

Demzufolge muss in der professionellen Beziehungsarbeit eine Nähe-Distanz-Regulierung gewährleistet sein. Diese wird über Reflexion und Austausch der betreffenden Fachkraft mit anderen Fachkräften hergestellt und ist unverzichtbar in der Arbeit mit Menschen.

4.2 Rollen- und Aufgabenverständnis der Kinderschutzfachkraft

Zum Rollenverständnis der Kinderschutzfachkraft im Beratungsprozess möchte ich zunächst den Blick auf das Verhältnis der beiden Hauptprotagonisten der Beratung, Kinderschutzfachkraft und falleingebende Fachkraft, richten. Bei der Hinzuziehung der Kinderschutzfachkraft handelt es sich nicht um eine freiwillige Beratung, sondern § 8a SGB VIII schreibt die Beratung für freie Träger vor.⁷ Damit wird ein Umstand sichtbar, der im deutlichen Gegensatz zur Intention von Beratung steht, die mit dem Prinzip der Freiwilligkeit ihre Wirkmächtigkeit entfalten kann. Wie kann im Beratungsprozess mit dieser Nicht-Freiwilligkeit umgegangen werden? Wenn die prinzipielle Pflicht der Beratung Widerstand auslöst, wird dieser den Beratungsprozess erheblich beeinflussen, und die Beteiligten sollten prüfen, wie sinnvoll der Beratungsprozess ist. Deshalb sollte sich der Fokus auf die Auftragsklärung zu Beginn des Beratungsprozesses richten. Die Person der Kinderschutzfachkraft erhält ihr Beratungsmandat und damit ihre Legitimation durch die falleingebende Fachkraft am Anfang des Prozesses (vgl. Belardi 1996: 39). Das bedeutet, dass die falleingebende Fachkraft eine Kinderschutzfachkraft zur Beratung auswählt, aber beide schließen einen mündlichen oder ggf. schriftlichen Kontrakt miteinander zur gemeinsamen Arbeit. Der Kontrakt sollte dadurch gekennzeichnet sein, dass es von beiden Seiten eine Abbruchfreiheit gibt genauso wie eine Ablehnungsfreiheit der falleingebenden Fachkraft bezüglich des Rats oder genauer der Einschätzung des Gefährdungsrisikos (vgl. Dewe/Winterling 2005: 131). Diese Freiheiten in der realen Beratung bestehen trotz des Angewiesenseins der falleingebenden Fachkraft auf eine Kinderschutzfachkraft, wenngleich die Entscheidung für einen Abbruch der Beratung oder für eine andere Gefährdungseinschätzung eine fachliche Begründung nach sich zieht.

Wird an diesem Ausgangspunkt von Verpflichtung und Freiwilligkeit weitergedacht, wird m. E. hier gleichzeitig die Empfehlung unterstützt, dass die Fallverantwortung bei der falleingebenden Fachkraft bleiben muss und nicht von der Kinderschutzfachkraft mit übernommen werden kann. Bei einer geteilten Verantwortung in einem Kinderschutzfall unter der Prämisse, dass die Fachkräfte sich gezwungen fühlen zusammenzuarbeiten, lässt sich ein gemeinsames Vorgehen zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen kaum vorstellen.

⁷ Die Beratung nach § 4 KKG und § 8b SGB VIII ist dagegen freiwillig.

Neben dieser normativen Vorgabe der Verpflichtung, die das Beratungsverhältnis determiniert, soll auch die Beziehungsebene betrachtet werden und welche Rolle die Kinderschutzfachkraft darin einnimmt. „Die Fachkräfte müssen in der Lage sein, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Ratsuchenden aufzubauen. Denn die Beratungswissenschaft hat nachgewiesen, daß unabhängig von der verwendeten Methode die Qualität der Beratungsbeziehung zwischen Berater und Ratsuchendem der wichtigste Hilfsfaktor ist“ (Belardi 1996: 55). Die Beratungsbeziehung beruht im Wesentlichen auf Vertrauen sowie gegenseitiger Wertschätzung und Empathie. Damit ist verbunden, dass die Kinderschutzfachkraft das Anliegen und die bisherige Arbeit der falleingebenden Fachkraft und ihres Teams anerkennt und in die Beratung mit einbezieht. Neben der Verpflichtung, dass die falleingebende Fachkraft eine Kinderschutzfachkraft hinzuzuziehen hat, kann es auch eine Ratbedürftigkeit der falleingebenden Fachkraft geben. Diese darf weder von der Kinderschutzfachkraft noch von der falleingebenden Fachkraft selbst als Unfähigkeit verstanden werden, und somit hat die Kinderschutzfachkraft die Aufgabe, auf die Ratbedürftigkeit mit angemessener Zurückhaltung zu reagieren (vgl. dazu Gröning 2011: 96). Nicht das theoretische Wissen der Kinderschutzfachkraft über gewichtige Anhaltspunkte, Risiko- und Schutzfaktoren steht im Mittelpunkt der Beratung, sondern eine Einschätzung zur Gefährdung des Kindes bzw. der/des Jugendliche/n. Handlungsideen sind längst bei der falleingebenden Fachkraft vorhanden und bedürfen eher der Freilegung. Die falleingebende Fachkraft ist diejenige, die das Kind bzw. die/den Jugendliche/n, die Familie und die Lebenssituation am besten kennt. Deshalb geht es in der Beratung insbesondere um Reflexion, Entscheidungsförderung, Ermutigung und Beistand.

Daraus können die subjektiven Handlungsmöglichkeiten der falleingebenden Fachkraft erweitert werden, wenn die Gestaltung der Beratungsbeziehung gelungen ist. „Aus handlungslogischer Sicht besteht Beratung in einer dauernden Spannung zwischen Informieren und Beziehungsarbeit, wird aber deswegen nicht zu einem bloßen Zwitter, sondern kann im besten Falle die Aussicht auf eine neue Handlungsqualität hervorbringen“ (Dewe 2011: 127). Dewe holt mit dieser Aussage die fachlichen Informationen mit in den Beratungsprozess. Die Aufgabe der Kinderschutzfachkraft wird damit gut beschrieben, dass sie die Beratungsbeziehung gestaltet und fachliche Informationen gibt, wenn sie notwendig sind. Es ist evident, dass es nicht darum gehen kann, Anweisungen zu geben, sondern in der Kommunikation gibt die Kinderschutzfachkraft als ‚erfahrene Fachkraft‘ ihren Rat und Informationen weiter, über deren Annahme die falleingebende Fachkraft entscheidet.

4.3 Kennzeichen und Ziele des Beratungsprozesses

Bei dem Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft gibt es direkt und indirekt beteiligte Personen. Direkt beteiligt sind die Kinderschutzfachkraft selbst, die falleingebende Fachkraft sowie ihr Team. Indirekt beteiligt, da in dieser Beratung nicht anwesend, sind das Kind oder der/die Jugendliche und die Eltern. Zudem gibt es zum Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft (s. Abbildung 5) einen weiteren Beratungsprozess, den die falleingebende Fachkraft mit dem Kind, dem/der Jugendlichen und/oder Eltern initiiert. Grafisch lässt sich dieser Gedanke wie folgt darstellen:

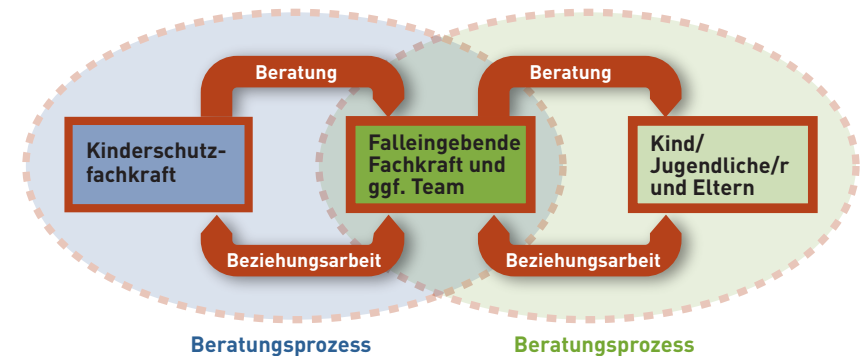


Abbildung 5: Beratungsprozess

Es geht also um zwei Beratungsprozesse, die miteinander in Beziehung stehen. Die falleingebende Fachkraft ist das verbindende Element der beiden Beratungsprozesse. Den Blick kann man aus beiden Richtungen auf die Beratungen lenken. Einerseits kann der Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft vorangehen und dient dem Beratungsprozess mit dem Kind bzw. der/dem Jugendliche/n und/oder Eltern zur Vorbereitung und Unterstützung oder andererseits gab es zunächst eine Beratung mit dem Kind bzw. der/dem Jugendlichen und/oder Eltern, die im Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft reflektiert worden ist. Es ist nachvollziehbar, dass sich daraus das Anliegen für das Beratungsgespräch bestimmt und die Kinderschutzfachkraft ihr Vorgehen darauf abstimmt. In der Praxis können beide Prozesse aus mehreren Gesprächen bestehen, sodass beide Beratungsprozesse ineinander greifen und sich wechselseitig bedingen. Auf diese Weise kann der Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft als Modell für den Beratungsprozess der falleingebenden Fach-

kraft betrachtet werden. Die falleingebende Fachkraft kann am Modell lernen, da sie etwas über die Haltung, die Beziehungsarbeit oder die Vorgehensweise der Kinderschutzfachkraft etc. in der Beratung erfährt. Fragen aus ihrer Beratung mit Kindern/Jugendlichen oder Eltern, z. B.: Wie können Sorgen, schwierige Lebenssituationen und der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung in Worte gefasst werden? Wie können Beobachtung und Bewertung getrennt werden? Was bedeutet eine wertschätzende Haltung gegenüber Eltern? Wie kann man mit Kindern und Jugendlichen ein Gespräch führen und sie einbeziehen?, tauchen ebenso im Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft auf. Dort können sicherlich nicht alle Fragen im Einzelnen vorab geklärt werden, aber ein sicherer Umgang der Kinderschutzfachkraft mit diesen Fragen überträgt sich auf die falleingebende Fachkraft und stärkt sie in ihrer Handlungssicherheit. Es ist eine subjektbezogene Arbeitsweise, da die falleingebende Fachkraft den Prozessverlauf mitbestimmt und letztendlich das Ergebnis der Beratung in ihre Entscheidung integriert und dafür verantwortlich ist. Diese Arbeitsweise gilt genauso im Beratungsprozess mit Kindern/Jugendlichen und Eltern.

Gleichzeitig wird mit diesem Modell auch etwas über die Reaktivität von Beratung ausgesagt. Busse konstatiert zur Wirksamkeit und Reaktivität der Beratung: „Über die Wirksamkeit der Beratung wird jedoch letztlich nicht in der Beratung (dort kann sie nur reflektiert werden), sondern in der Praxis entschieden. [...] wir haben es hier eigentlich immer mit einer dreifachen Gelingensbedingung in der Beratung zu tun – erstens, dass Beratung als kommunikatives Handeln gelingt, zweitens, dass zugleich das Handeln, auf welches Beratung Bezug nimmt, besser gelingt (das könnte es auch ohne Beratung) und drittens, dass dies in Beziehung zueinander steht und auch als solches wahrgenommen werden kann“ (Busse 2010: 76). Dieser Gedanke verdeutlicht, an welcher Stelle die falleingebende Fachkraft eine Sicherheit im Handeln benötigt und sich ihr gestärktes Handeln entfaltet. Aus der Beratung der Kinderschutzfachkraft geht die falleingebende Fachkraft idealerweise mit einem sicheren Gefühl. Die Handlungssicherheit – und damit auch die Wirksamkeit der Beratung der Kinderschutzfachkraft – zeigt sich dann später in ihrem eigenen Beratungsprozess. Das gelingt dadurch, dass die Kinderschutzfachkraft durch ihr Beratungshandeln und durch ihre wertschätzende Haltung einen kommunikativen und angstfreien Ort schafft, der als Modell steht und an dem die falleingebende Fachkraft sich erproben und reflektieren kann.

Im Beratungsprozess selbst lassen sich neben dem Setting und den strukturellen Rahmenbedingungen weitere inhaltliche Aspekte beschreiben und einordnen. Der Beratungsprozess der Kinderschutzfachkraft ist durch zwei Elemente gekennzeichnet, die ich für maßgeblich für ein gelingendes Kinderschutzhandeln halte.

Ein Kennzeichen ist, dass die Kinderschutzfachkraft von extern die Beratung für die falleingebende Fachkraft und ihr Team durchführt. Die Beratung von außerhalb sehe ich hier als ein ausreichend flexibles Instrument, da es Abstand zum unmittelbaren Handlungsdruck der falleingebenden Fachkraft hat. Wie oben dargelegt steht die falleingebende Fachkraft unter großem Handlungsdruck, da sie den Schutzauftrag und die darin liegende Fallverantwortung hat. Durch ihre Rolle als Beraterin steht die Kinderschutzfachkraft außerhalb dieses Handlungsdrucks und kann mit ihrem Blick von außen auf das durch Erzählung eingebrachte, konkrete Material der falleingebenden Fachkraft reagieren. Sie nutzt dazu ihre Fremdwahrnehmung und die Selbstwahrnehmung der am Beratungsprozess Beteiligten. Die falleingebende Fachkraft schildert ihre eigenen Wahrnehmungen zum Fall und hört die Wahrnehmung der Kinderschutzfachkraft. Dabei geschieht ein Abgleich der Selbst- und Fremdwahrnehmung bei der Fachkraft, indem die eigene Wahrnehmung bestätigt oder irritiert wird. Sowohl der Bestätigung der eigenen Wahrnehmung als auch der Irritation muss Aufmerksamkeit geschenkt werden, und das bedeutet, die Fremdwahrnehmung wird nachvollzogen und die Selbstwahrnehmung daran geprüft. Das löst ein Nachdenken bzw. Reflektieren darüber aus, das Denkschemata öffnet und Sichtweisen hinterfragt, die wiederum im Prozess mit der Kinderschutzfachkraft kommuniziert werden.

Des Weiteren bedeutet der Blick von außen, dass die Kinderschutzfachkraft in der gemeinsamen Reflexion mit Abstand auf die reale Situation der Familie und des Hilfeprozesses blicken kann. Sie ist nicht in die alltägliche Tätigkeit der falleingebenden Fachkraft involviert und kann ihre fachliche Einschätzung dazu geben. Beim Hören der Fallgeschichte tauchen intuitive Eindrücke oder Bilder zu der Familie und den Helfern/innen auf, die die Kinderschutzfachkraft zur Verfügung stellen kann. Impulse und Gefühle von Erleichterung, Zufriedenheit und Tatkraft, die die Kinderschutzfachkraft bei sich selbst wahrnimmt, sowie Hilflosigkeit, Ohnmacht und Kränkung gilt es kommunikativ darzulegen und damit reflexiv zu nutzen (vgl. Althoff 2012: 307). Eine Vorgehensweise ist, den Fokus auf die Familiendynamik zu legen oder auf eine mögliche hohe Identifizierung der fallverantwortlichen Fachkraft mit dem betreffenden Kind oder Jugendlichen zu richten, um Verstrickungen sichtbar zu

machen. Sie kann die falleingebende Fachkraft ermuntern, ihre Gefühle, die sich im Geschehen gezeigt haben, zu beschreiben. In der Beratung werden die gesammelten Eindrücke und Gefühle dementsprechend individuell und situativ reflektiert. Dadurch wird der falleingebenden Fachkraft eine professionelle Distanzierung ermöglicht, die den Blick auf das Wesentliche und damit Handlungssicherheit befördert. Das Gelingen der Beratung von außerhalb fällt mit dem Gelingen der Beziehung zwischen falleingebender Fachkraft und Kinderschutzfachkraft zusammen. Wenn dieses Beziehungshandeln gelingt, kann die externe Kinderschutzfachkraft angemessen flexibel beraten.

Das zweite Element, das zum Gelingen im Kinderschutz beiträgt, ist die Mehrperspektivität. Diese Mehrperspektivität wird durch die Beratung des ganzen Teams der falleingebenden Fachkraft hergestellt, und diese halte ich hier für ein ausreichend vielschichtiges Instrument, um der Komplexität der Fälle im Kinderschutz begegnen zu können. Es ist die angewandte Methode der Kollegialen Beratung, die hinreichend in ihrem Wert beschrieben worden ist und sozialpädagogische Professionalität darstellt (vgl. Schrapper/Thiesmeier 2004: 118 ff.). Das Team der falleingebenden Fachkraft ist eine heterogene Gruppe, bei der jede/r Einzelne mit dem Fall unterschiedlich vertraut ist und unterschiedliche Wert- und Handlungsorientierungen mitbringt. Vor diesem Hintergrund findet in der Beratung eine Identifikation mit den am Fall beteiligten Personen statt, sodass das Team in all seiner Komplexität als eine Begegnung mit etwas ebenfalls Komplexem, hier der Lebenssituation des Kindes bzw. der/des Jugendliche/n und der Familie, verstanden werden kann (vgl. Althoff 2012: 303). Durch Identifizierung können viele unterschiedliche Sichtweisen zur Sprache kommen, und dadurch kann die falleingebende Fachkraft ihre subjektiven Handlungsmöglichkeiten im Beratungsprozess steigern.

4.4 Fazit

Den Blick von außen und die daran anknüpfende Reflexion und der kollegiale Austausch stellen ausnehmend wichtige und förderliche Elemente in der Beratung zwischen Fachkräften dar. Überdies stellen Beratung und Beratungshandeln ein Stück Selbstverständnis der professionellen Sozialen Arbeit dar (vgl. dazu Remmel-Faßbender 2002: 20). Fachkräfte aus dem sozialen Bereich oder andere Professionen, die mit Menschen arbeiten, müssen kontinuierlich professionelle Distanz zu ihren Entscheidungen und ihrem Handeln herstellen, um ihre Handlungsautonomie zu be-

wahren oder erneut herzustellen. Um diese Distanzierung zu ermöglichen, ist es angezeigt, mit jemandem in den Austausch zu treten, der über feldspezifisches Wissen, Problemverständnis und eine Rolle von außen verfügt. Eine inhaltliche Reflexion darf im Berufsvollzug nicht aufgegeben werden (vgl. ebd.).

Dieses gilt im Kinderschutz umso mehr, wenn die Fachkräfte unter hohem Handlungsdruck stehen. Durch die Beratung der Kinderschutzfachkraft hat der Gesetzgeber dazu ein Instrument und gleichzeitig einen Ort bereitgestellt. Darüber hinaus sehe ich die Beratungssituation und ihr Blick von allen Seiten als einen Motor für das Thema Kinderschutz an. Die falleingebende Fachkraft und die Kinderschutzfachkraft lernen voneinander und in der Reflexion miteinander. Berater /innen lernen am meisten von den Ratsuchenden: hier die falleingebende Fachkraft von Eltern, Kindern und Jugendlichen und die Kinderschutzfachkraft von der falleingebenden Fachkraft. Umgekehrt profitieren die Eltern, Kinder und Jugendlichen vom Wissen und Beziehungsangebot der falleingebenden Fachkraft und diese wiederum von der Kinderschutzfachkraft. Der Austausch der beteiligten Fachkräfte bedeutet deshalb eine Qualifizierung im Kinderschutz. Durch das förderliche und reflexive Potential der Beratung kann Kinderschutzhandeln professionalisiert und weitergetragen werden.

Literatur

- Althoff, M. (2012): Fallanalysen im Kinderschutz. Eine reflexionsbezogene Methode zur Erkennung von Risikomustern in Kinderschutzfällen. In: unsere jugend, Heft 7 + 8, Jg. 64. S. 302-311.
- Belardi, N.; Akgün, L.; Gregor, B.; Neef, R.; Pütz, Th.; Sonnen, F. R. (1996): Beratung. Eine sozialpädagogische Einführung. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Busse, St. (2010): Zur Pragmatik beraterischen Handelns in Supervision und Coaching. In: Busse, St.; Ehmer, S. (Hrsg.): Wissen wir, was wir tun? Beraterisches Handeln in Supervision und Coaching. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 55-103.
- Dewe, B. (2011): Beratungsforschung. In: Otto, H.-U.; Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 4., völlig neu bearb. Aufl. München. Basel: Ernst Reinhardt Verlag. S. 120-130.
- Dewe, B.; Winterling, J. (2005): Pädagogische Beratung oder das Pädagogische in der Beratung. In: Pädagogische Rundschau. 59. Jg. S. 129-138.
- Gröning, K. (2011): Pädagogische Beratung. Konzepte und Positionen. 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag.

- Remmel-Faßbender, R. (2002): Kurz und gut!? – Über die Veränderung der Inanspruchnahme von Supervision in der Sozialen Arbeit. In: Forum Supervision. Heft 19. März 2002. 10. Jahrgang. S. 4-25.
- Schrapper, Ch.; Thiesmeier, M. (2004): Wie in Gruppen Fälle gut verstanden werden können. In: Velmerig, C.O.; Schattenhofer, K.; Schrapper, Ch. (Hrsg.): Teamarbeit. Konzepte und Erfahrungen – eine gruppendynamische Zwischenbilanz. Weinheim und München: Juventa Verlag. S. 118-132.
- Sickendiek, U.; Engel, F.; Nestmann, F. (2002): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 2., überarb. u. erw. Aufl. Weinheim und München: Juventa Verlag.

5 „Das Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit“ – Kinder aus suchtbelasteten Familien

Susanne Prinz

Dieser Beitrag stammt aus der ersten Auflage von 2012 und wurde inhaltlich unverändert übernommen.

5.1 Einführung

Kinder aus suchtbelasteten Familien und/oder mit psychisch kranken Eltern haben in der Regel einen hohen Hilfebedarf, der nicht immer erkannt wird. Und die Eltern haben häufig große Schwierigkeiten, Jugendhilfeleistungen in Anspruch zu nehmen, auch wenn ihre Kinder diese benötigen. Kinder erhalten oftmals die Botschaft von ihren Eltern: „Rede nicht“ – „Fühle nicht“ – „Traue nicht“. Es ist für Eltern schwer, eine Suchterkrankung einzugestehen. Denn diese ist immer noch mit einer Stigmatisierung behaftet und die Sucht wird als Schande, Charakterchwäche oder Versagen angesehen.

In Deutschland leben etwa 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren zumindest zeitweise mit einem suchtkranken Elternteil zusammen. Jedes sechste bis siebte Kind ist somit dauerhaft oder zeitweise von der Suchterkrankung seiner Eltern betroffen. Alkohol in der Schwangerschaft führt nach Schätzungen bei etwa 10.000 Neugeborenen jährlich zu Schädigungen. In Deutschland sind jährlich 4.000 Neugeborene vom Fetalen Alkoholsyndrom betroffen. Etwa 40.000 Kinder haben Eltern, die von illegalen Drogen abhängig sind. Dazu kommen noch Eltern, die eine nicht stoffgebundene Suchterkrankung haben (Spiel-, Internetsucht, Kaufsucht). Dazu gibt



Susanne Prinz,
Diplom-Pädagogin,
Sozialtherapeutin für
Sucht, Mediatorin, freie
Mitarbeiterin am Institut
für soziale Arbeit e.V.

es bislang keine zuverlässigen Zahlen. Etwa 1,4 Millionen Menschen sind von Medikamenten abhängig und schätzungsweise bis zu 600.000 Menschen sind glücksspielsüchtig. „Es leben immerhin 38 Prozent der alkoholabhängigen Frauen und 26 Prozent der alkoholabhängigen Männer mit ihren Kindern zusammen. Bei den opiatabhängigen Eltern sind es etwa 22 Prozent Mütter und etwa 10 Prozent Väter“ (Türk 2001: 164 ff.). Mehr als 30 Prozent der Kinder aus suchtbelasteten Familien werden schon sehr früh im Leben selbst suchtkrank. Mehr als 50 Prozent der Abhängigen zwischen dem 14. und 21. Lebensjahr stammen aus Familien mit einem suchtkranken Elternteil. Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickeln häufiger psychische Verhaltensauffälligkeiten sowie kognitive und soziale Störungen. Kinder aus suchtbelasteten Familien sind häufiger Opfer von Gewalt (emotionale/psychische und physische Gewalt, sexuelle Gewalt). In etwa 30 Prozent der Familien werden Kinder misshandelt, das ist etwa doppelt bis dreifach so viel wie in anderen Familien (vgl. Klein 2005). Ein Drittel der betroffenen Kinder wächst jedoch ohne erkennbare körperliche und psychische Verhaltensauffälligkeiten oder psychische Störungen auf (vgl. Türk 2001: 164 ff.).

Die Folgen einer permanenten Belastung, Überforderung und ggf. die Co-Abhängigkeit eines Elternteils können dazu führen, dass die Erziehungsverantwortung und Versorgung gegenüber den Kindern vernachlässigt und das Kindeswohl gefährdet wird. Eltern mit einer Co-Abhängigkeit versuchen u. a. dem suchtkranken Elternteil zu helfen und entschuldigen oder verheimlichen trotz offener Widersprüche sein Verhalten. Die Suchterkrankung betrifft die gesamte Familie und es ist mittlerweile unumstritten, dass Angehörige von Suchtkranken vielfältige Unterstützung und Hilfen benötigen. Eine Klarheit, Offenheit und hohe Sensibilität für die Situation der Kinder ist daher unabdingbar. Fachkräfte sind deshalb gefordert, die Situation der Kinder aus interdisziplinärer Sicht zu betrachten. Eine wesentliche Aufgabe des Kinderschutzes ist es, dass die Akteure der Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitshilfe, der Suchthilfe, der Psychiatrie und der Familiengerichte etc. ihre Handlungsansätze aufeinander beziehen und einen Dialog im Kinderschutz auf Augenhöhe zu führen.

Eine zentrale Aufgabe der Kinderschutzzfachkraft ist die Unterstützung und Beratung bei der Risikoeinschätzung bei Anhaltspunkten von Kindeswohlgefährdung sowie die Reflexion über Handlungsschritte in der Kontaktaufnahme zu Eltern. Es stellt viele Fachkräfte vor eine große Herausforderung im Kontext einer Suchterkrankung, Kontakte zu Eltern und zu anderen Institutionen herzustellen. Es wird ein heikles

Thema angesprochen, welches in der Familie nicht offen kommuniziert wird. Es ist schambesetzt und mit Schuldgefühlen verbunden. In diesem Zusammenhang ein sensibles und klares Angebot zu machen ist mit hoher fachlicher Anforderung verbunden. Unsicherheiten gegenüber der eigenen Wahrnehmung und auch Ängste, die Eltern anzusprechen, erschweren die Kontaktaufnahme zu ihnen. Die eigene Haltung und Wertvorstellungen zum Thema Sucht beeinflussen unter Umständen das Handeln der Fachkräfte.

5.2 „Das Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit“ – Risiken und Belastungen für Kinder im Familienalltag

Kinder wachsen in einer dysfunktionalen Familienatmosphäre auf, die von Partnerkonflikten, Spannungen, Streitigkeiten, Rückzug und familiärer Isolation und somit von eingeschränkten Lebensbedingungen geprägt sein kann. Sie erleben finanzielle Probleme, enge Wohnverhältnisse und Armut. Die Suchtbelastung wird zum Dreh- und Angelpunkt des familiären Gefüges und die Wahrnehmungen und Empfindungen des Kindes werden abgetan oder verneint. Das führt zu Irritationen beim Kind. Familiäre Grenzen sind unklar und die Erziehungsleistungen der Eltern gehen verloren. Die Schuld wird hierbei häufig den Kindern oder dem Partner zugeschoben. Kinder erfahren einen ständigen Wechsel zwischen Verwöhnung und Abweisung. Sie fühlen sich schuldig und auch verantwortlich für das Verhalten ihrer Eltern. Loyalitätskonflikte und Ambivalenzerfahrungen gehören zu ihrem Lebensalltag. Sie entwickeln entsprechende Lösungs- und Bewältigungsstrategien, die außerhalb des Familiensystems unangemessen und altersinadäquat erscheinen und somit auf Ablehnung stoßen können. Allgemeine psychosoziale Belastungsfaktoren, z. B. fehlende soziale Unterstützung, wenig Aufmerksamkeit im sozialem Umfeld sowie geringe emotionale Aufmerksamkeit von Bezugspersonen, erhöhen das Risiko für eine Kindeswohlgefährdung.

Negative Auswirkungen auf die Kinder sind durch die mangelnde Befriedigung von Grundbedürfnissen geprägt, die z. B. durch die emotionale, erzieherische und kognitive Vernachlässigung, Mangelernährung, unzureichende Aufsicht, gestörten Wach- und Schlafrythmus, unterlassene medizinische Vorsorgeuntersuchungen und fehlende Anregung zum Spiel deutlich werden können. Bei Kindern von suchtkranken Eltern werden deshalb häufig folgende Entwicklungsauffälligkeiten bzw. -störungen beobachtet:

- Entwicklungsverzögerungen,
- verzögerte und verlangsamte Sprachentwicklung,
- Tendenz zu chaotischem, unruhigem Spielverhalten,
- Hyperaktivität, motorische Unruhe,
- manchmal ängstliches Verhalten bzgl. der Erfahrung mit neuem Spielmaterial,
- bei älteren Kindern Übernahme der Mutter- oder Vaterrolle, für das Alter zu vernünftig, zu ordentlich und zu reif (Parentifizierung),
- Bindung an die Mutter besonders stark (symbiotische Verstrickung),
- plötzliches, unerwartet aggressives Verhalten ohne ersichtlichen Grund,
- Clown-Verhalten,
- bei kleineren Kindern gestaltet sich der körperliche Kontakt, z. B. der Wunsch, auf den Arm genommen zu werden, ohne ersichtlichen Grund entweder über die Maßen hemmungslos oder distanziert,
- mangelnde Leistungen in der Schule,
- Einnässen, Einkoten,
- somatische und psychosomatische Symptome,
- regressives Verhalten,
- mangelndes Sozialverhalten,
- Delinquenz.

5.3 Zur Gefährdungseinschätzung

Eine Gefährdungseinschätzung in diesem Zusammenhang muss die Indikatoren, die Risiko- und Schutzfaktoren sowie Ressourcen der Familie ausdrücklich aufeinander beziehen, und es sollte eine sorgfältige Einschätzung unter Beteiligung aller Fachkräfte zur elterlichen Problem- und Hilfeakzeptanz vorgenommen werden. Die Fähigkeit der Eltern, Hilfen anzunehmen, und die Bewältigungskompetenzen der Eltern sowie ihrer Kinder müssen überprüft werden. Eine einzelfallbezogene und differenzierte Risikodiagnostik für das Kind wird empfohlen. Denn viele Symptome sind nicht spezifisch und können auch bei Kindern aus belasteten Familien mit unterschiedlichen Problemen, z. B. hochstrittigen Trennungskonflikten oder häuslicher Gewalt, beobachtet werden.

5.3.1 Risikofaktoren

Im Kontext von Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen werden in der Fachliteratur immer wieder folgende Risikofaktoren aufgeführt:

Risikofaktoren der Eltern

- spezifische Diagnosen (Persönlichkeitsstörungen) und unspezifische Merkmale der elterlichen Erkrankung
- starker Einbezug des Kindes in die Symptomatik oder das Wahnsystem der Eltern (bei psychischer Erkrankung)
- Unangemessenheit der individuellen Krankheitsbewältigung
- geringe emotionale Verfügbarkeit und psychische Labilität der Eltern
- mangelnde Erziehungskompetenzen der Eltern
- konflikthafte Beziehungen der Eltern („In-Off-Beziehungen“)
- häufiger Partnerwechsel
- Trennung oder Scheidung der Eltern
- alleinerziehender Elternteil

Risikofaktoren der Familie

- Familiengeschichte psychischer Erkrankungen
- niedriger sozioökonomischer Status der Familie, Arbeitslosigkeit und Armut der Eltern, beengte Wohnverhältnisse
- Instabilität der familiären Lebensbedingungen
- Unangemessenheit der familiären Krankheitsbewältigung
- Tabuisierung der Erkrankung
- mangelnde Kommunikation in der Familie
- fehlender Zusammenhalt und konflikthafte familiäres Klima
- Geschwistergeburten in den ersten beiden Lebensjahren

Risikofaktoren der Kinder

- prä- und perinatale Komplikation
- geringes Lebensalter bei Erstmanifestation der Erkrankung
- hohe Expositionsduer
- männliches Geschlecht für externalisierende Auffälligkeiten, weibliches Geschlecht für internalisierende Auffälligkeiten
- schwieriges Temperament
- hohe (destruktive) Parentifizierung
- Misshandlung und Vernachlässigung
- häufige, längere und frühe Trennungserlebnisse
- verminderte intellektuelle und soziale Kompetenzen
- geringe Kommunikationsfähigkeit

- wenig Fähigkeit zur Verantwortungsübernahme
- kein positives Selbstwertgefühl
- keine Leistungsorientierung
- alters- und entwicklungsunangemessener Aufklärungsgrad über die Erkrankung
- emotionale Instabilität
- Aggressivität und antisoziales Verhalten
- Rückzugstendenzen, Passivität, soziale Ängste

5.3.2 Schutzfaktoren und Ressourcen

Kinder brauchen eine sichere Befriedigung ihrer grundlegenden Bedürfnisse (Essen, Schlafen, Sicherheit, körperliche Unversehrtheit). Ein Drittel der Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickelt sich positiv und kann mit belastenden Familiensituationen eher förderlich umgehen, wenn wichtige Schutzfaktoren früh entwickelt auch gefördert werden. Sie benötigen deshalb Erwachsene, die auf folgende Faktoren achten und ihnen dabei helfen.

- Einsicht (Wissen über die Krankheit Sucht, Wahrnehmen der Störungen innerhalb der Familie, keine Verdrängung, Einsicht, dass etwas mit dem Abhängigen nicht in Ordnung ist)
- Unabhängigkeit (gefühlsmäßiges und auch räumliches Abstandnehmen von der Familie, sich von Stimmungen der Eltern/der Familie nicht mehr beeinflussen lassen)
- Beziehungsfähigkeit (gesunde Bindungen aufbauen, gefühlsmäßig bedeutsame Beziehungen zu psychisch stabilen Personen außerhalb der Familie halten, tragfähiges soziales Netzwerk in Krisenzeiten aufbauen)
- Initiative (starke Leistungsorientierung, zielgerichtetes Verhalten, das dem Gefühl der Hilflosigkeit entgegenwirkt, Ausübung von sportlichen oder sozialen Aktivitäten)
- Kreativität (Entwicklung von künstlerischen Möglichkeiten, um innere Konflikte ausdrücken zu können)
- Humor (humorvoller Umgang mit der eigenen Situation als Mittel oder Fähigkeit, sich zu distanzieren)
- Moral (ein von den Eltern unabhängiges Wertesystem)

„Schutzfaktoren gegen ein riskantes Konsumverhalten sind u. a. Leben in einer Partnerschaft oder Ehe, Regelmäßigkeit und Sicherheit in der beruflichen Situation sowie Überschaubarkeit der Anforderungen. Alleinleben und Alleinerziehen von Kindern

sowie mangelnde soziale Unterstützung dagegen erhöhen das Risiko des riskanten Alkoholkonsums“ (Berghöfer & Willich 2006). Kinder können eine Widerstandsfähigkeit entfalten, wenn sie Resilienz, soziale Kompetenzen sowie Bewältigungsstrategien entwickeln und eine positive Lebenseinstellung haben. Sie benötigen in der Familie und in ihrem sozialen Umfeld klare nachvollziehbare Strukturen, verlässliche und emotionale Beziehungen zu gesunden Bezugspersonen.

5.4 Zum Beratungsauftrag der Kinderschutzfachkraft

Die Kinderschutzfachkraft sollte im Prozess der Risikoeinschätzung Fragen zu bisherigen Prozessen und Hilfeangeboten stellen und sich einen Überblick über Kooperationen und die professionelle Vernetzung verschaffen. Der Einsatz von Ressourcen- und Netzwerkkarten ist dabei hilfreich und gibt eine Übersicht über das Familiensystem und ihr soziales Umfeld. Zusätzlich können folgende Fragen gestellt werden:

- Was wurde in der Familie beobachtet?
- Welche Hinweise gibt es zur Suchterkrankung? (z. B. zur Wohnung, Äußerungen der Eltern, Verhalten oder Äußerungen des Kindes, Informationen von Angehörigen etc.)
- Welche Hypothesen wurden bereits gebildet?
- Ist die Erkrankung diagnostiziert?
- Gibt es Hinweise auf eine Doppeldiagnose? (Sucht und psychische Erkrankung)
- Gibt es Informationen zu Entgiftungen, ambulanten oder stationären Therapien?
- Welche Themen bzw. Probleme gibt es noch in der Familie? (z. B. Schulden, Räumungsklage, Gewalt, Strafverfahren, „Suchtgeschichte“ in der Familie über mehrere Generationen, sexuelle Gewalt)
- Welche Schutzfaktoren und Ressourcen gibt es in der Familie?
- Gibt es Schweigepflichtentbindungen zwischen den Beteiligten?
- Sind die Fachkräfte ausreichend über Suchtverhalten, Suchtmittel und Folgen von missbräuchlichem und abhängigem Konsumverhalten informiert?
- Welche Kontakte, Kooperationen und Gremien zur Zusammenarbeit zwischen Institutionen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe, Kindertagesstätte, Schule, Suchthilfe, Gesundheitshilfe bestehen bereits, auf die eine weitere Zusammenarbeit aufbauen könnte (Arbeitskreise, Vernetzung mit anderen Professionen)?
- Steht die Kooperation auf einer guten Grundlage?

- Sind die Kooperationspartner gegenseitig über Aufgaben, gesetzliche Grundlagen etc. informiert?
- Gibt es für alle Beteiligten verbindliche und transparente Verfahren?
- Gibt es bereits eine interdisziplinäre Zusammenarbeit? (Jugendhilfe, Suchthilfe, Substitutionsambulanz, Kindertagesstätte, Schule, Beratungsstellen etc.)

In der Zusammenarbeit mit suchtkranken Eltern haben sich folgende Aspekte und Fragestellungen bewährt: sorgfältige Auftragsklärung, Entbindung von der Schweigepflicht zwischen den beteiligten Professionen sowie Klarheit und Transparenz über Aufgaben und Rollen der beteiligten Fachkräfte.

Es sollte immer geklärt werden, ob es sich um einen Kontrollauftrag handelt, z. B. ob unangekündigte Hausbesuche durchgeführt werden (sollen). Wer informiert wen bei Rückfällen mit Alkohol oder Drogen? Was ist dann zu tun? Gibt es dafür einen Notfallplan oder Schutzplan für das Kind? In welchem Intervall setzen sich die Fachkräfte und Eltern zusammen, um über Veränderungen und Hilfeprozesse zu sprechen? Empfohlen wird grundsätzlich die Zusammenarbeit mit Fachkräften, die Erfahrung und Fachkompetenzen im Bereich Sucht haben.

5.5 Beratung und Unterstützung für Eltern und Kinder

5.5.1 Was brauchen Kinder?

Kinder wünschen sich in der Regel eine Veränderung in der Familie und wollen trotz der hohen Belastung in ihrem Leben mit ihren Eltern und den Geschwistern zusammenleben. Deshalb hoffen sie auf:

- Alltagsnormalisierung
- verlässliche Interaktionen und Akzeptanz
- Modelle funktionierender strukturgebenden Verhaltens
- „normale“ Beziehungen (wie sie in der Kindertagesstätte, in der Schule, im Verein etc. zu finden sind)
- Aufklärung über die Krankheit

5.5.2 Was brauchen Eltern?

Es ist zu beobachten, dass Fachkräfte manchmal zu lange abwarten, um ein Elterngespräch zu führen. Der Hintergrund können die eigene Unsicherheit und Hilflosigkeit,

das heikle Thema anzusprechen, sein. Eine klare und entschlossene Haltung der Fachkräfte und Absprachen über Kriterien zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung bei Suchterkrankungen sind deshalb erforderlich. Eltern sollten die Erwartungen und auch die Grenzen, wenn es um das Kindeswohl geht, vermittelt werden und folgende Aspekte sollten Beachtung finden:

- Kontaktaufnahme zu den Eltern durch Fachkräfte (besorgte, fürsorgliche aber auch konsequente Interventionen)
- eigene Unsicherheiten und Wahrnehmungen mit Unterstützung der Fachkräfte reflektieren
- sensible Gesprächsangebote für Eltern (Zeit nehmen)
- offene und gezielte Gespräche (sorgfältige Vorbereitung)
- Ausgangspunkt für ein Gespräch: Verhalten des Kindes/Verbesserung seiner Situation etc.
- Beobachtungen offen ansprechen
- keine „Beweisführungen“ oder Schuldzuweisungen
- Unterstützungs- und Hilfemöglichkeiten benennen

Mittlerweile gibt es etwa 80 professionelle ambulante Unterstützungs- und Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche in Deutschland. Hinzu kommen noch Angebote für Eltern mit Suchterkrankungen.

Einige Beispiele hierzu:

- Fachkliniken für Eltern und Kinder
- Eltern-Kind-Einrichtungen (im Rahmen von Hilfen zur Erziehung)
- Ambulante Hilfen zur Erziehung (Familienhelfer/innen, Familienhebammen, Familienpaten mit Feld- und Fachkompetenz)
- Start mit Stolpern (Klinikum Dortmund)
- Selbsthilfegruppen für Angehörige
- Gruppenangebote für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien von unterschiedlichen Trägern:
 - Fitkids (Drogenberatungsstelle Wesel)
 - Feuervogel (Suchthilfe Aachen)
 - Trampolin® (Gruppenprogramm für Kinder aus suchtbelasteten Familien zwischen acht und zwölf Jahren, wurde vom Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Ham-

burg-Eppendorf und dem Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung der Katholischen Hochschule NRW entwickelt)

- Papilio® (Programm für Kindergärten zur Primärprävention gegen die Entwicklung von Sucht und Gewalt, Fakten über die Folgen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft)

5.6 Literatur

- Berghöfer, A.; Willich, S. N. (2006): Epidemiologie der Alkoholkrankheit bei Frauen. In: Bergmann, R. L.; Spohr, H.-L.; Dudenhausen, J. W. (Hrsg.): Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen. München: Urban & Vogel. S. 9-18.
- Bergmann, R. L.; Spohr, H.-L.; Dudenhausen, J. W. (Hrsg.) (2006): Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen. München: Urban & Vogel.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS) (Hrsg.) (2000): Jahrbuch Sucht 2001. Geesthacht: Neuland.
- Klein, M. (2005): Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien: Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer Verlag.
- Türk, D. (2001): Jahresstatistik der professionellen Suchtkrankenhilfe. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS) (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2001. Geesthacht: Neuland. S. 164-180.

5.7 Literaturempfehlungen

- BKK Bundesverband (o. J.): Leitfaden für Multiplikatoren – Kindern von Suchtkranken Halt geben – durch Beratung und Begleitung. Praxishilfe.
- Drogen und Suchtbericht (2011). Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. [URL: http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Forschungsberichte/Bericht_Drogen-_und_Suchtbericht_2011.pdf; Zugriff am 09.12.2012].
- Homeier, S.; Schrappe, A. (2009): Flaschenpost nach irgendwo. Frankfurt: Mabuse-Verlag.
- Homeier, S. (2009): Sonnige Traurigtage. Frankfurt: Mabuse-Verlag.
- Rennert, M. (1990): Co-Abhängigkeit – Was Sucht für die Familie bedeutet. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
- Röhr, H.-P. (2006): Weg aus dem Chaos [Die Borderline-Störung verstehen]. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

Schader, H. (2012): Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung. Weinheim: Juventa Verlag.

Schiffer, E. (1995): Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Weinheim: Quadriga Verlag.

Schöne, R.; Wagenblass, S. (2006): Kinder psychisch kranker Eltern zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie. Weinheim: Juventa Verlag.

Wunderer, S. (2010): Warum ist Mama traurig? Frankfurt: Mabuse-Verlag.

5.8 Weitere Informationen

Alkoholkonsum während der Schwangerschaft

„FAS (Fetales Alkoholsyndrom oder Alkoholembryopathie) ist die häufigste Ursache einer geistigen Behinderung noch vor dem Down-Syndrom und der Spina bifida (Kopera-Frye, Connor, Streissguth 2000). [...] Alkohol ist die häufigste erklärbar Ursache für Entwicklungsverzögerungen im Kindesalter (Feick et al. 2006, IOGT 2004). Alkohol ist plazentagängig und gelangt so ungehindert in den Körper des sich entwickelnden Kindes (Merzenich & Lang 2002). Wenn eine schwangere Frau Alkohol trinkt, dann trinkt ihr ungeborenes Kind mit. Es gibt für Schwangere keine unbedenkliche Trinkmenge und keine Schwangerschaftsphase, in der Alkoholkonsum sicher wäre (Bergmann et al. 2006, BZgA Okt. 2001). Alkoholbedingte mentale Schäden des Fötus sind, wenn sie einmal vorhanden sind, irreversibel (Feldmann 2006, Spohr 2006). Weniger als 10 % der Menschen mit FAS erreichen ein selbständiges Leben (Streissguth et al 1996).“

[URL: http://www.berlin-suchtpraevention.de/upload/factsheets/090424_dhs_factsheet_fasd_-_dinfragebogen.pdf; Zugriff am 10.12.2012].

FAS ist nicht heilbar, aber therapeutische Angebote können das betroffene Kind in seiner Entwicklung unterstützen und fördern.

Überblick über Internationale Diagnosekriterien von FASD

Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

Beim so genannten Vollbild liegen in allen drei genannten Bereichen (Wachstumsstörungen, Fehlbildungen und Störungen des zentralen Nervensystems) Auffälligkeiten vor. Diese Diagnose kann mit bzw. ohne belegte Alkoholexposition gestellt werden.

Fetale Alkoholeffekte (FAE)

Fetale Alkoholeffekte werden diagnostiziert, wenn nur in zwei der drei genannten Bereiche Auffälligkeiten vorliegen. Zusätzlich zu den Zeichen von Fehlbildungen (Dysmorphie) liegt eine Wachstumsminde rung oder eine Dysfunktion des zentralen Nervensystems vor. Diese Diagnose wird unterschieden in Fetale Alkoholeffekte mit bzw. ohne Nachweis einer Alkoholexposition.

Alkoholbedingte Geburtsschäden (Alcohol Related Birth Defects ARBD)

Zur Symptomatik gehören Dysmorphiezeichen und ggf. Missbildungen im Skelett- und Organsystem. Dazu zählen Abnormalitäten des Herzens, der Augen, Ohren, Nieren oder der Knochen.

Alkoholbedingte neurologische Entwicklungsstörung (Alcohol Related Neurodevelopmental Disorder ARND)

Diese Diagnose wird nur bei belegter Alkoholexposition gestellt. Die Betroffenen zeigen keine körperlichen Anzeichen (Wachstumsminde rung, typische Gesichtszeichen), die Dysfunktion des zentralen Nervensystems ist jedoch vorhanden.

[URL: http://www.berlin-suchtpraevention.de/upload/factsheets/090424_dhs_factsheet_fasd_-_dinfragebogen.pdf; Zugriff am 10.12.2012]

Weitere Informationen auf folgenden Internetseiten

www.aok-bv.de/gesundheit/selbsthilfe

www.bapk.de (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BAPK))

www.bzga.de (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

www.dhs.de (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.)

www.encare.de (ENCARE ist ein europäisches Netzwerk, das gegründet wurde, um Fachleute, die mit Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien arbeiten, zu informieren, zu unterstützen und zu vernetzen)

www.familienhandbuch.de

www.fetales-alkoholsyndrom.de (FAS Ambulanz, Münsterland)

www.fitkids-wesel.de (Drogenberatung Wesel, Kinderprojekt Fitkids)

www.kidkit.de (Hilfe für Kinder und Jugendliche)

www.kinder-suchtkranker.de

www.kipsy.net (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V.)

www.klinikumdo.de (Start mit Stolpern)

www.nacoa.de (Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien)

www.netzundboden.de (für Kinder psychisch kranker Eltern)

www.projekt-trampolin.de

www.papilio.de (Vorbeugung gegen die Entwicklung von Sucht und Gewalt)

www.verantwortung-von-anfang-an.de (Adressen und Hilfeangebote bei FAS)

Katholische Hochschule NRW, Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (Prof. Dr. Michael Klein)

6 Bericht aus der Praxis – ein Interview mit zwei Kinderschutzfachkräften

Monika Althoff und Christina Günther im Gespräch mit Marion Piotrowicz und Guido Kientopf

Das folgende Gespräch wurde 2012 für die erste Auflage dieser Broschüre geführt und dokumentiert.

M. P.: Mein Name ist Marion Piotrowicz, ich bin 43 Jahre alt und Diplom-Sozialpädagogin und Diplom-Sozialarbeiterin. Ich bin seit April 2011 beim Paritätischen in Düsseldorf als Kinderschutzfachkraft mit zwölf Wochenstunden beschäftigt und berate in dieser Funktion unsere Mitgliedsorganisationen in allen Belangen des Kinderschutzes. Ich führe tatsächlich diese Berufsbezeichnung. Viele meiner Kolleginnen und Kollegen üben diese Tätigkeit allerdings nur mit einem geringen Stundenumfang neben ihrer eigentlichen, beispielsweise im Bereich der Erziehungsberatung, aus.

G. K.: Mein Name ist Guido Kientopf, 42 Jahre alt, und ich bin Diplom-Sozialarbeiter mit Zusatzausbildungen in Psychosynthesetherapie und Logotherapie. Ich bin jetzt seit dreieinhalb Jahren beim Jugendamt des märkischen Kreises beschäftigt, in Vollzeit als sogenannte zentrale Kinderschutzfachkraft. Man könnte das aber gleichsetzen mit der Bezeichnung koordinierende Kinderschutzfachkraft.

M. A.: Wie sind Sie Kinderschutzfachkraft geworden?

M. P.: Mir wurde 2009 seitens meines früheren Arbeitgebers das Angebot gemacht, diese Weiterbildung zu besuchen. Zu diesem Zeitpunkt war ich im Allgemeinen Sozialen Dienst eines Jugendamtes tätig. Als die Stelle einer Kinderschutzfachkraft

beim Paritätischen in Düsseldorf ausgeschrieben wurde, brachte ich somit ideale Voraussetzungen aufgrund meiner Vorkenntnisse mit.

G. K.: Bei uns ist es ganz anders gewesen. Vor circa viereinhalb Jahren mag es gewesen sein, als das Kreisjugendamt des märkischen Kreises sich auf den Weg einer umfassenden inhaltlichen Umstrukturierung begeben hat. Es begann die Einführung von Case Management, und ein Standardverfahren zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung stand im Raum. Im Rahmen dieser Umstrukturierung wurde so eine Stelle wie die der koordinierenden Kinderschutzfachkraft ange-regt und ausgeschrieben, mit allem Drum und Dran, unbefristet. Ich habe mich beworben und habe sie bekommen.

C. G.: Und die Stelle war mit dem Terminus Kinderschutzfachkraft ausgeschrieben?

G. K.: Es hieß tatsächlich zentrale Kinderschutzfachkraft. Die heißt auch immer noch so, wobei ich jetzt sagen würde, dass koordinierende Kinderschutzfachkraft passender wäre.

M. A.: Können Sie einschätzen, wie viele Beratungen Sie durchschnittlich im Monat machen?

M. P.: Die Zahlen belaufen sich derzeit noch auf wenige Beratungsfälle im Monat. Anfänglich habe ich mir meine Aufgabenstellung etwas anders vorgestellt. Ich war davon ausgegangen, ähnlich meiner vorherigen ASD-Tätigkeit, viele Fälle von Kindeswohlgefährdung zu beraten.

Tatsächlich hat sich aber mein Aufgabenschwerpunkt etwas verlagert. Inzwischen berate ich unsere Mitgliedsorganisationen vor allem *präventiv* zum Thema Kinderschutz, in dem ich Schulungen zum Umgang mit dem § 8a SGB VIII anbiete. Ich halte diese Sensibilisierung der einzelnen Mitarbeiter in den Einrichtungen für sehr wesentlich. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass nach meinen Schulungen die Anfragen zunehmen. Es braucht meines Erachtens eine Niedrigschwelligkeit des Beratungsangebotes, das sogenannte „face to the cus-



Dr. Monika Althoff, Supervisorin (DGSv), Hochschullehrerin an der IUBH Internationale Hochschule, freie Mitarbeiterin am Institut für soziale Arbeit e. V.



Dr. Christina Günther, Diplom-Heilpädagogin (FH), Promotion 2011 an der Universität zu Köln, Mitarbeiterin beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL), Dezernat Jugend und Schule, Soziale Teilhabe für Kinder und Jugendliche

toomer“. Ich finde diese Formulierung sehr treffend, denn es ist wichtig, dass man die Person kennt, der man sich mit diesem hochsensiblen Thema anvertraut. Der persönliche Kontakt und der Faktor Zeit sind im Beratungskontext wichtige Elemente. Da meine Stelle neu geschaffen wurde, erhielt ich viele Möglichkeiten der Mitgestaltung der Stelleninhalte, konnte eigene Ideen und Vorschläge umsetzen – das hat mich besonders fasziniert.

M. A.: Für mich steht das sehr im Gegensatz zu dem Vorgehen, wenn es eine Liste von Kinderschutzfachkräften gibt, die man anruft und schaut, welche wohnt denn bei mir quasi am nächsten.

M. P.: Ja, das Vorgehen beim Paritätischen in Düsseldorf ist anders, da bin ich erste Ansprechpartnerin für unsere Mitgliedsorganisationen und sehe es auch als meine Aufgabe an, auf mein kostenloses Beratungsangebot immer wieder hinzuweisen.

C. G.: Und ist es so, dass Sie seit Beginn Ihrer Tätigkeit immer mehr angefragt werden?

M. P.: Das kann man definitiv so sagen und dass auch frühzeitiger angefragt wird. Manchmal geht es nur um einen ersten kurzen fachlichen Austausch. Daraus muss sich nicht unbedingt ein konkreter Kinderschutzfall ergeben. Viele Mitarbeiter möchten sich in ihrem Vorgehen frühzeitig – auch rechtlich – absichern. In vielen Beratungen geht es vor allem darum, geeignete niedrighschwellige Hilfen anzubieten, sodass eine Einbeziehung des Jugendamtes gar nicht erforderlich wird. Ich verstehe die Aufgabe der Kinderschutzfachkraft so, dass sie im Grunde genommen dem ASD vorgeschaltet ist. Erst in schwerwiegenden Kinderschutzfällen, wenn andere Hilfen nicht ausreichend oder die Eltern dafür nicht zu gewinnen sind, ist das Jugendamt hinzuziehen.

M. A.: Wie ist es bei Ihnen, Herr Kientopf?

G. K.: Ich würde sagen, es sind im Schnitt sieben bis zehn Beratungen im Monat. Aber es entwickelt sich weiter. Ich begleite sowohl bei den internen Jugendamtsmitarbeitern als auch beim ASD regelmäßig die Beratungen. Ich bin für jeden ASD-Mitarbeiter Ansprechpartner, potenziell für jeden Fall. Das wird zum Glück nicht immer genutzt, das wäre zu viel. Zudem bin ich Ansprechpartner für das Verfahren zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung gewesen und habe das mit Kollegen in der Pro-

jektgruppe überarbeitet. Ich gehe regelmäßig in die Teams rein, begleite die Beratungen und gebe entsprechende Inputs. Ich bin quasi ein externer Berater und bringe andere Perspektiven mit ein. Gleichzeitig bin ich auch Kinderschutzfachkraft für den Pflegekinderdienst. Zum Glück sind die Fälle von Kindeswohlgefährdung dort gering, vielleicht drei oder vier Mal im Jahr. Für den Kriseninterventionsdienst bin ich auch die insoweit erfahrende Fachkraft.

Viel schwieriger ist die Einschätzung im Rahmen der § 8b-Beratungen. Ich bin die insoweit erfahrende Fachkraft für alle Schulen. Ich bin sehr gespannt, weil wir jetzt gerade dabei sind, die § 8a-Vereinbarungen mit Schulen zu unterzeichnen. Das mit den Face-to-Face-Kontakten kann ich nur bestätigen. Wenn man sich als Ansprechpartner anbietet, dann wächst tatsächlich etwas. Ich gehe davon aus, dass dadurch, dass ich für die Schulen noch ergänzender Ansprechpartner sein werde, dass da noch einiges dazukommen kann. Aber Schätzungen sind schwierig an der Stelle.

M. A.: Welche Professionen oder auch Institutionen fragen Sie an? Hatten Sie schon Anfragen von den in § 4 KKG aufgezählten Personengruppen?

G. K.: Im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes noch nicht. Außer von Lehrern, weil dort etwas bei uns in Bewegung ist. Da haben sich im Laufe der Zeit Strukturen und Kooperationen entwickelt. Ich denke, für andere muss noch Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden, auf allen möglichen Ebenen, weil das neue Gesetz im Prinzip noch nicht präsent ist in den Köpfen. Es ist ja auch sehr allgemein gehalten, da ist noch sehr viel Pionierarbeit nötig. Dazu kommt die ungeklärte Finanzierung, das sind noch alles viele Baustellen. In unserem Kreis haben wir ein Hebammen-Netzwerk schon seit ein paar Jahren, da sind wir im Austausch, aber das ist nicht neu, das läuft ja schon seit Jahren.

M. A.: Welche Professionen oder Institutionen fragen bei Ihnen an, Frau Piotrowicz?



Guido Kientopf, Diplom-Sozialarbeiter, Zusatzausbildungen in Psychotherapie und Logotherapie, Kinderschutzfachkraft.



Marion Piotrowicz, Diplom-Sozialpädagogin und Diplom-Sozialarbeiterin, Kinderschutzfachkraft.

M. P.: Die Mehrheit der Mitgliedsorganisationen, für die ich zuständig bin, sind Kindertageseinrichtungen. Aber ich stehe auch im Austausch mit Beratungsstellen. Bezüglich des § 4 KKG ist in Düsseldorf eine Pool-Lösung angedacht, für die auch ich aufgestellt worden bin. Derzeit wird ein Fachkräftepool zusammengestellt, in dem viele Professionen, u. a. auch Ärzte und Psychologen vertreten sein werden. Diesen Beraterpool können die Berufsheimnisträger per E-Mail über eine Internetseite des Jugendamtes anfragen. Das Jugendamt tritt in diesem Zusammenhang lediglich als Vermittler auf, indem es den Kontakt zu den Kinderschutzfachkräften herstellt. Anfragen hat es bislang noch nicht gegeben; das Projekt soll aber auch erst Anfang 2013 anlaufen.

Insgesamt sind wir meines Erachtens in der Kooperation mit dem Jugendamt fachlich gut aufgestellt. Es gibt den Qualitätszirkel Kinderschutz, in dem die Kinderschutzfachkräfte der freien Träger und des Jugendamtes unter anderem gemeinsam Qualitätsstandards im Kinderschutz erarbeiten. Für den Bereich der Kindertageseinrichtungen wurden inzwischen einheitliche Meldeformulare entwickelt und derzeit werden ebenfalls Meldebögen für gefährdete Jugendliche erstellt.

G. K.: Ich hätte noch eine kleine Ergänzung. Zusammen mit der Jugendpflege hatten wir die erste Schulung für die Jugendzentrumsmitarbeiter zum § 8a SGB VIII. Es gibt da eine gute Kooperation mit dem Kinderschutzzentrum, wenn es um Fortbildungen für Erzieherinnen geht. Es geht auch darum, die unterschriebenen § 8a-Vereinbarungen zu kommunizieren. Ich arbeite da auf der übergeordneten Ebene und da passt koordinierende Kinderschutzfachkraft ganz gut.

C. G.: Mit welchen Beratungsanliegen werden Sie denn häufig angefragt? Mit welchen Kinderschutzthemen sind die Teams beschäftigt?

M. P.: Ich denke, gerade im Kita-Bereich sehen sich die Erzieherinnen vor einer großen Aufgabe. Insbesondere für ein schwieriges Elterngespräch brauchen sie Unterstützung und Begleitung. Die Mitarbeiterinnen sind durch die tägliche pädagogische Arbeit sehr nah am Kind, sind oftmals – verständlicherweise – emotional sehr betroffen, wenn ein Verdachtsfall auftritt. Besonders dann braucht es den neutralen, anonymen Blick von außen auf die Situation – durch eine Kinderschutzfachkraft. Im gemeinsamen fachlichen Austausch wird die Gefährdungslage eingeschätzt, wird nach geeigneten Hilfen gesucht und das anstehende Elterngespräch vorbereitet. Dabei geht es auch darum, eine klare Haltung im Kinderschutz zu vertreten und sich

mit den Eltern respektvoll auseinanderzusetzen. Ich möchte die Mitarbeiterinnen stärken und in letzter Konsequenz auch für ein Einschalten des ASD werben, wenn andere Hilfen nicht mehr ausreichend sind. Im Jugendamt können Hilfen installiert werden, die wir in dieser Form nicht anbieten können.

Für mich geht es darum, miteinander ins Gespräch zu kommen, Prozesse zu begleiten und zuzuhören. Im Nachgang zu den Beratungen bekomme ich häufig die Rückmeldung: Es ist gut, dass da jetzt jemand ist, an den wir uns jederzeit wenden können. Wenn ich sehe, dass es einen Bedarf gibt, betreue ich einen Verdachtsfall ggf. auch über mehrere Monate in unterschiedlicher Intensität, bleibe Ansprechpartnerin für die Einrichtung.

Ich möchte für ein besseres Verständnis zwischen Kita und ASD eintreten. Ich sehe mich in einer Mittlerrolle, da ich die ASD-Arbeit kenne. Das Bild vom Jugendamt ist oft negativ besetzt. Es geht also darum, die Position des jeweiligen Anderen zu sehen und miteinander zu kommunizieren. Viele Kita-Mitarbeiterinnen können sich die Tätigkeit im ASD nicht vorstellen, haben manchmal falsche Vorstellungen von dem, was tatsächlich möglich ist. Auf der anderen Seite bringen gerade die Kita-Mitarbeiterinnen durch den täglichen Umgang mit dem Kind ein großes Fachwissen mit, das nicht ungenutzt bleiben darf.

M. A.: Das geht dann aber über die Hinzuziehung einer Kinderschutzfachkraft zur Gefährdungseinschätzung weit hinaus?

M. P.: Ja, ich habe glücklicherweise die Möglichkeit dazu. Ich weiß, dass es anderen Kinderschutzfachkräften nicht so ergeht, weil sie nicht dieses Zeitkontingent haben. Zeit ist für mich ein wesentliches Qualitätsmerkmal für eine fundierte kompetente Beratung. Ich appelliere immer, lieber einmal mehr anzurufen.

In meinen Schulungen gibt es einen praktischen Teil, und ich gehe gerne mit den Teilnehmerinnen in den fachlichen Austausch über Alltagssituationen und ihre Erfahrungen. Es kommt vor, dass ich aus diesen Veranstaltungen Fragen mit in den Qualitätszirkel Kinderschutz nehme, um sie dort vorzutragen und zu diskutieren.

C. G.: Wie ist das bei Ihnen, Herr Kientopf? Mit welchen Beratungsanliegen kommen die Teams zu Ihnen?

G. K.: Die Beratungsanliegen kommen zumeist aus dem Pflegekinderdienst, dem Sozialpädagogischen Kriseninterventionsdienst oder dem ASD. In der Regel ist es so, dass nicht nur eine Kollegiale Beratung stattfindet, sondern ich zwei bis drei Beratungseinheiten nacheinander mache. Für mich ist Qualität an der Stelle als Kinderschutzfachkraft, auf der einen Seite einfach nur ein Teil des Teams zu sein, auf der anderen Seite ist es wichtig, eine in Führungsstrichen herausragende Position einzunehmen, um entsprechende fachliche Inputs zu geben, auf Verfahrensvorgaben hinzuweisen oder fachliche Einschätzungen zu reflektieren. Die Schwerpunkte in diesen Beratungen sind emotionale Misshandlung, Vernachlässigung, körperliche Gewalt, häusliche Gewalt. Beratungsanliegen bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch kommen eher selten vor. Man kann durchaus angerufen werden, wenn es darum geht, Verständnis für die Arbeitsweisen des ASD zu entwickeln, wenn ich mit verschiedenen Kooperationspartnern im Kinderschutz zu tun habe. Das gehört dazu, genauso wie die Anfrage nach Schulungen. Aber diese ganz formlosen Anfragen im Sinne von: „Da ist vielleicht etwas“, die entwickeln sich jetzt erst im Kontext mit dem § 8b SGB VIII. So ganz langsam kommt es jetzt vor, dass eine Schule vielleicht Kontakt herstellt oder ein anderer Träger. Mein Name wird bekannter, dann ist es erst einmal egal, ob die wissen, wofür ich zuständig bin oder nicht. Das finde ich genauso wichtig an der Stelle, dass ich in der Rolle als Kinderschutzfachkraft die Möglichkeit habe, auch Brücken zu schlagen.

M. A.: Ich finde das gerade interessant, dass Sie beide sagen, dass die Vermittlung eine wichtige Aufgabe ist: Was macht der ASD und was kann er leisten?

G. K.: Es ist utopisch zu glauben, wir hätten einen Pool von Kinderschutzfachkräften und die würden ständig angerufen. Hier wird keiner anrufen. Ich sag' das jetzt mal so provokativ. Man muss wirklich wissen: Wen rufe ich an? Wie schätze ich den ein und was habe ich von ihm zu erwarten? Niemals kann man so etwas wie eine Beziehungsebene an dieser Stelle wegdiskutieren. Das ist unmöglich.

M. A.: Das finde ich auch noch mal interessant zu sagen: Auch wenn eine Kommune gut aufgestellt ist, es Vereinbarungen gibt mit einer Liste mit Namen von Kinderschutzfachkräften, die immer aktualisiert ist, nützt die vielleicht gar nichts, weil niemand einen Namen auf einem Papier anruft.

M. P.: In diesem Zusammenhang ist interessant, dass die Meldestatistik des Jugendamtes Düsseldorf aus dem 1. Halbjahr 2011 belegt, dass die Meldezahlen aus den Kitas sehr deutlich unter denen aus dem Bereich Schule liegen. Aus dieser Gruppe ergingen weniger als 2 Prozent der Verdachtsfälle. Dies wirft natürlich die Frage auf, warum melden Kitas nicht – die Kinderschutzfälle treten schließlich nicht plötzlich erst in der Schulzeit auf. Eine vorwurfsvolle Haltung bringt uns jedoch überhaupt nicht weiter. Viel wichtiger finde ich den Ansatz: Was brauchen eigentlich die Kita-Mitarbeiterinnen, damit sie melden? Wie können wir die Einrichtungen stärken, absichern und begleiten?

Und, viele überforderte Eltern sind – das ist meine ASD-Erfahrung – durchaus erleichtert, wenn endlich jemand hinschaut und die Probleme anspricht. An dieser Stelle geht es darum, gemeinsam nach Lösungen zu suchen, die Eltern einzubeziehen und auch die Ressourcen der Familie zu sehen. Hier kommt der Kita-Mitarbeiterin eine wesentliche Rolle zu, denn sie kann mit ihrem Wissen viel zum Hilfeprozess beitragen.

C. G.: Können Sie bitte einmal schildern, wie das Verhältnis von sogenannten Verdachtsfällen zu den Fällen ist, in denen sich dann eine Kindeswohlgefährdung erhärtet hat?

G. K.: Auf die Zahl dürfen Sie mich jetzt nicht festlegen. Aber man kann schätzungsweise sagen, dass sich 30, 35, vielleicht sogar 40 Prozent der Meldungen, die wir im Rahmen des Kindeswohlgefährdungsverfahrens bearbeitet haben, nicht bestätigt haben. In dem Zusammenhang gibt es ja die ewige fachliche Diskussion, wann ein Kindeswohlgefährdungsverfahren beginnt. Generell ist es eine Frage der Fachkompetenz des Mitarbeiters des Jugendamtes, einzuschätzen, ob es sich bei der Meldung um Kindeswohlgefährdung handelt. Jeder Jugendamtsmitarbeiter muss anfangen, für sich die erste Einschätzung vorzunehmen und entsprechend zu überlegen, in welche Richtung gegangen werden muss. Sprich: Wird das Kindeswohlgefährdungsverfahren aufgemacht? Und wenn es zur Eröffnung des Verfahrens kommt, geht es standardisiert weiter mit allem was dazu gehört: Hausbesuch, Kollegiale Beratung usw. Trotz der Tatsache, dass wir einen relativ hohen Anspruch an unser Verfahren haben, kommt es dazu, dass sich einige Meldungen nicht bestätigen. Ohne das zu werten, sondern es ist wichtig, verantwortungsvoll mit den Meldungen umzugehen.

M. P.: Ich nehme als Kinderschutzfachkraft nicht die Meldung an das Jugendamt vor, sondern ich berate nur dahingehend. Die Entscheidung über eine Meldung liegt bei der Einrichtung. Bislang sind keine Meldungen im Nachgang zu meinen Beratungen erforderlich geworden. Das ist teilweise dadurch bedingt, dass geeignete Hilfen gefunden werden konnten oder Fälle beim Jugendamt schon bekannt sind. Steht die Familie bereits im Hilfebezug und erhält Leistungen nach dem SGB VIII, wird die fallführende Fachkraft im ASD kontaktiert und über ggf. neue Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung informiert.

C. G.: Sie sprechen hier von Fällen, für die bekannt ist, dass das Jugendamt bereits in der Familie unterstützend tätig ist. Das ist nicht immer der Fall, dass das auch transparent ist und die Fachkräfte in den Tageseinrichtungen um diese Hilfen wissen.

M. P.: Die meisten Eltern sind viel mit den Kita-Mitarbeiterinnen im Gespräch, vor allem in den Elterninitiativen besteht ein enger, fast familiärer Kontakt und die Eltern bringen sich viel ein.

M. A.: Ich würde das gerne aufgreifen. Wenn wir jetzt zu Ihrer Rolle als Kinderschutzfachkraft kommen, darf ich es vielleicht ein bisschen zuspitzen und sagen: Frau Piotrowicz, mit Ihrem beruflichen Hintergrund und Ihrem Einsatzgebiet, sind Sie vielleicht ein bisschen zu dicht als freier Träger an den Kitas, z. B. an den Elterninitiativen? Und Sie, Herr Kientopf, als Kinderschutzfachkraft bei der Stadtverwaltung. Sind Sie zu dicht am ASD, am Jugendamt? Wie würden Sie jeweils mit dieser Zuspitzung Ihre Rolle als Kinderschutzfachkraft darstellen?

M. P.: Ich sehe das nicht als Problem. Ich setze mich, wie schon ausgeführt, für eine Vermittlung auf beiden Seiten ein, halte ein Miteinander für wichtig. Es ist notwendig, die jeweiligen Vorbehalte abzubauen und dazu gehört auch, die Arbeit und Entscheidungen des ASD transparenter zu machen. An dieser Stelle kann sich eine Kinderschutzfachkraft ebenfalls gut einbringen. Wir kommen im Kinderschutz nicht weiter, wenn jeder nur bei sich und der eigenen Befindlichkeit bleibt. Kinderschutz braucht Kooperation und endet nicht mit der Fallübergabe an das Jugendamt. Die Akteure im Kinderschutz sind eine Verantwortungsgemeinschaft.

M. A.: Und wie ist das bei Ihnen, Herr Kientopf?

G. K.: Meine Einschätzung hat sich im Laufe der Zeit bestimmt verändert, aber jetzt nach dreieinhalb Jahren möchte ich an dieser Stelle Werbung für ganz viele koordinierende Kinderschutzfachkräfte machen. Das ist etwas Gutes, weil ich als koordinierende Kinderschutzfachkraft Berührungspunkte mit allen möglichen Kooperationspartnern in der Verantwortungsgemeinschaft Kinderschutz habe. Diese Stelle mit Gesicht, Leben und Inhalt zu füllen bedeutet auf der einen Seite, eine Präsenz zu haben und da zu sein. Auf der anderen Seite heißt das auch, keine Teamzugehörigkeit zu besitzen, weil ansonsten der Beratungsauftrag aufgrund einer zu großen kollegialen Nähe erschwert wäre. Das ist vielleicht das Besondere an dieser Stelle, dass man diese Gratwanderung hinbekommt. Man ist ein bisschen Einzelkämpfer – das muss man irgendwie hinbekommen und Nischen finden. Aber der Vorteil ist, dass man sowohl die externen als auch die internen Partner kennt. Ich sehe das nicht als Problem, dass ich zu eng beim Team oder innerhalb des Jugendamtes angebunden bin.

C. G.: Den Aspekt der externen Unterstützung würde ich gerne aufgreifen. Herr Kientopf, Sie haben darauf hingewiesen, dass Sie ein bisschen als „Einzelkämpfer“ unterwegs sind, weil Sie bei keinem Team angegliedert sind. Und Sie, Frau Piotrowicz haben ja beschrieben, dass Sie zumindest eine Austauschmöglichkeit in einem Qualitätszirkel haben. Gibt es darüber hinaus für Sie beide so etwas wie Fallsupervision oder andere Gremien, in denen Sie die Möglichkeit haben, Ihre Rolle als Kinderschutzfachkraft im Austausch mit anderen Kinderschutzfachkräften zu reflektieren?

M. P.: Der Paritätische ist so strukturiert, dass seine vielzähligen Mitgliedsorganisationen alle rechtlich selbständig sind. So gibt es beispielsweise beim Kinderschutzbund in Düsseldorf oder auch bei dem Verband alleinerziehender Mütter und Väter weitere Kinderschutzfachkräfte. Inzwischen haben sich trägerübergreifend interessierte Kinderschutzfachkräfte zusammengeschlossen und treffen sich mindestens alle zwei Monate zur Fallsupervision. Für mich persönlich ist es wichtig, regelmäßig dieses Angebot nutzen zu können.

Darüber hinaus habe ich eine Fachgruppe Kinderschutz mitbegründet – einen Zusammenschluss von Kinderschutzfachkräften der freien Träger, die sich vierteljährlich zum Austausch trifft. Dort werden dann wesentliche Qualitätsstandards unserer Arbeit oder auch weitergehende Themen aus dem Qualitätszirkel Kinderschutz diskutiert.

G. K.: Ich habe keine Supervision, aber ich finde das auch nicht so schlimm. Man hat ja die Möglichkeit, sich Nischen zu suchen. Bei uns gibt es selbstverständlich auch eine Fachberatung für Kindertagesstätten in der Kreisverwaltung. Dann gibt es auch noch eine Kollegin, die im Bereich Kinderschutz für Jugendzentren erste Ansprechpartnerin ist. Somit ergeben sich Möglichkeiten, sich auszutauschen. Aber in der Form, wie Frau Piotrowicz es beschreibt, gibt es das für mich nicht. So weit sind wir definitiv nicht.

M. A.: Wenn ich die fachliche Diskussion betrachte, dann gibt es auch die Haltung, die Rolle der Kinderschutzfachkraft gar nicht so prominent darzustellen. Wie beurteilen Sie das vor dem Hintergrund Ihrer bisher gesammelten Erfahrungen: Sollte die Kinderschutzfachkraft nicht so viel Gewicht bekommen? Es gibt viele gut ausgebildete Menschen im ASD, die können doch beraten. Sollte man das mehr nutzen, anstatt Fachkräfte im Rahmen von Zertifikatskursen für diese Rolle zu qualifizieren? Wie sind da Ihre Erfahrungen?

M. P.: Ich sehe die Kinderschutzfachkraft als vorgeschaltete Instanz zum Jugendamt. Durch ein mit dem Jugendamt abgestimmtes und im § 8a SGB VIII vorgegebenes Verfahren können – ohne die Einbeziehung des ASD – geeignete Hilfsangebote an die Familie ergehen. Dabei stellt das Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kita eine wichtige Voraussetzung dar, um gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Ein guter Kontakt zwischen diesen beiden Seiten schafft die Grundlage für ein konfrontierendes, aber auch wertschätzendes Gespräch. Erst wenn die Hilfsangebote *nicht* greifen und die Kindeswohlgefährdung weiter gegeben ist, ist das Jugendamt hinzuziehen. Somit stellt die Kinderschutzfachkraft auch eine Entlastung für den ASD dar.

Für die Einrichtungen ist die Kinderschutzfachkraft eine wichtige Ansprechpartnerin in allen Fragen des Kinderschutzes. Der ASD könnte dieses Beratungsangebot in dieser Form aufgrund seiner hohen Arbeitsbelastung und der Vielzahl der Fälle gar nicht leisten. Die Gefährdungseinschätzung in einem Kinderschutzfall ergibt oftmals ein „vielleicht“, sodass letztendlich eine Kindeswohlgefährdung nicht völlig ausgeschlossen werden kann. Um so wichtiger ist es also, dass die Kinderschutzfachkraft der Einrichtung das gesicherte Verfahren zur Vorgehensweise an die Hand gibt und den weiteren Fallverlauf kontinuierlich begleitet.

Problematisch finde ich es, eine Aussage zur Anzahl der Beratungsstunden zu machen. Wir sind seitens des Jugendamtes Düsseldorf aufgefordert, jährlich eine Statistik zu erstellen, die aber nicht hinreichend Auskunft über den tatsächlichen Beratungsaufwand gibt. Hier werden weitergehende Angebote meinerseits, wie die Schulungen zur Sensibilisierung der Fachkräfte in den Einrichtungen oder der Newsletter zum Thema Kinderschutz, nicht erfasst. Auch der Zeitbedarf für Fortbildungen, Fachliteratur und Supervision wird in dieser Statistik nicht dargestellt. An dieser Stelle darf aber nicht die Wirtschaftlichkeit der Kinderschutzfachkraft zulasten der Qualität der Arbeit gehen. Es ist schwierig, den Beratungsaufwand in Zahlen zu fassen. Ein Fall kann relativ schnell abgehandelt sein und ein anderer, so hab' ich es auch schon mehrfach erlebt, ist über Monate brisant. Da bedarf es häufiger eines Austauschs oder es müssen andere Professionen mit einbezogen werden. Eine Kinderschutzfachkraft kann nicht auf allen Gebieten detailliertes Fachwissen haben. Ich habe überhaupt kein Problem damit, andere Fachleute anzufragen und hinzuzuziehen. Vor allem, wenn es um solche brisanten Themen wie sexuellen Missbrauch geht. Ich werde mir da nicht anmaßen, alles alleine abzudecken, sondern hole mir auch gegebenenfalls weitergehende professionelle Unterstützung.

G. K.: Jede ASD-Fachkraft ist per se auch eine Kinderschutzfachkraft, weil die Einschätzung von Kindeswohlgefährdung für diese Fachkräfte das „Brot- und Buttergeschäft“ ist. Es ist ein kompletter Unterschied, ob ich einen Fall bearbeite und diesen mit Druck lösen muss oder ob ich die Möglichkeit habe, wirklich übergeordnete Verantwortungsgemeinschaften zu bilden. Nehmen wir folgendes Beispiel: Ich bin seit drei Jahren in einem Arbeitskreis, in dem viele unterschiedliche Berufsgruppen vertreten sind, z. B. Polizisten, Rechtsanwälte etc. Es war extrem hilfreich, im wechselseitigen Austausch zu erfahren, wie die anderen Berufsgruppen ticken und die Dinge sehen. Der Gesetzgeber hat im Grunde genommen durch die Verfahrensvorschrift des § 8a SGB VIII und durch das Bundeskinderschutzgesetz die Weichen gestellt zu sagen: „Leute, jetzt macht das auf der übergeordneten Ebene!“ Das halte ich für extrem wichtig, weil dieser Austausch wirklich garantiert, dass wechselseitiges Verständnis für Verfahrensweisen und Abläufe losgelöst von dem tagtäglichen Druck entstehen kann.

M. P.: Ich schließe mich da gerne an. Es ist sehr wichtig, dass es ein einheitliches Verfahren gibt, welches auch alle Beteiligten kennen und umsetzen. Die Kinderschutzfachkraft schaut als Außenstehende auf den Fall, lernt im Normalfall das Kind und

die Eltern nicht persönlich kennen. Diese Anonymität und damit Neutralität ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Ich erlebe oftmals Beratungsprozesse wie ein Puzzle, das man gemeinsam zusammensetzt. Ich stelle ggf. neue Fragen und rege auch zum Weiterdenken an. Es darf auf keinen Fall eine Kindeswohlgefährdung nur aufgrund eines Einschätzungsbogens getroffen werden. Diese Bögen ersetzen auf keinen Fall den fachlichen Austausch mit einer Kinderschutzfachkraft.

M. A.: Damit sind wir bereits bei der letzten Frage. Gibt es noch etwas, was Sie sich wünschen, um Ihrer Rolle und Ihren Aufgaben noch besser gerecht zu werden? Oder haben Sie Zukunftsvisionen, wo das noch hingehen könnte?

G. K.: Eine habe ich genannt. Die Werbung für koordinierende Kinderschutzfachkräfte. Das wäre für mich absolut die Nummer eins. Und das Zweite habe ich auch schon benannt, das ist die Werbung für eine qualifizierte Gefährdungseinschätzung, ich spreche jetzt von Kollegialer Beratung. Diese Beratung braucht eine gewisse Qualität und eine gewisse Zeit. Ich sag' das jetzt ein bisschen überspitzt, aber es ist im Alltag immer noch verführerisch, Beratung „mal eben“ dazwischen zu schieben, sich zwischen Tür und Angel zu beraten. Das gilt für Jugendämter wie freie Träger gleichermaßen und flächendeckend. Das müssen wir verändern. Wir müssen hier Zeitfenster frei schaufeln und deutlich mehr Zeit investieren. Mein Wunsch wäre, dass noch mehr Kompetenz hergestellt wird, was es heißt, eine Kollegiale Beratung durchzuführen. Da gibt es ja die wildesten Vorstellungen, von „wir reden mal eben drüber“ bis zu standardisierten Verfahren. Und dann habe ich noch einen letzten Punkt: Für mich ist die Bezeichnung Kinderschutzfachkraft perfekt. Die Bezeichnung „insoweit erfahrende Fachkraft“ finde ich völlig unzureichend. Aufgrund der Komplexität dessen, was eine Kinderschutzfachkraft tut, wenn es um die Hilfe zu Einschätzungen geht oder Begleitung von den Beratungsprozessen bis hin zur Koordination, ist es für mich so, dass wir mehr oder weniger von einem eigenständigen Berufsbild sprechen. Auch wenn das nicht tariflich hinterlegt ist und auch wenn es vielleicht gute Gründe geben mag, das so nicht zu wollen, aber ich finde es schade, dass der Gesetzgeber das nicht so beim Namen nennt. Das wäre sehr, sehr schön.

M. P.: Ich denke, dass wir Kinderschutzfachkräfte in Düsseldorf untereinander schon sehr gut vernetzt sind, aber ich würde mir wünschen, dass die Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Professionen noch ein Stück besser werden würde. Ich sehe die Kinderschutzfachkraft auch in einer Vermittlerrolle, welche bereichernd für alle Be-

teiligten tätig werden kann. Dahingehend wünschen wir uns auch in dieser Funktion, noch mehr eingesetzt und anerkannt zu werden.

Das Wissen über die Tätigkeit einer Kinderschutzfachkraft ist zur Zeit noch in vielen Bereichen rudimentär. Dahingehend bedarf es noch viel Werbung und Aufklärung zu den Aufgaben und Inhalten dieser Tätigkeit – diese Broschüre wird dazu beitragen können.

C. G./M. A.: Herzlichen Dank für das Gespräch!

7 Die Jahrestagungen der Kinderschutzfachkräfte im Zeitraum von 2007 bis 2018 – eine Plattform für Austausch und Fachdiskurs

Claudia Hüttermann, Julia Pudelko

Dieser Beitrag aus der ersten Auflage von 2012 wurde aktualisiert und mit den Berichten zu den Jahrestagungen 2013–2018 sowie mit einem aktuellen Fazit ergänzt.

Seit 2007 veranstalten das Institut für soziale Arbeit e.V., der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. und die Bildungsakademie BiS die Jahrestagung für Kinderschutzfachkräfte. Die Veranstaltung richtet sich an zertifizierte Kinderschutzfachkräfte und an interessierte Akteurinnen und Akteure im Kinderschutz. Seit Beginn der Jahrestagung haben mehr als 1.600 Fachkräfte an der Veranstaltung teilgenommen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ISA, des DKSB und der BiS möchten mit diesen Tagungen möglichst viele Kinderschutzfachkräfte erreichen und ihnen einen überregionalen Austausch ermöglichen, sie zu aktuellen Themen im Kinderschutz informieren und die fachliche Diskussion im Kinderschutz sowohl aus wissenschaftlicher wie auch praktischer Sicht fortführen.

7.1 Zu den Anfängen

Im Kreise von Pionieren entwickelten die durchführenden Institutionen ISA und DKSB ein Konzept für einen Zertifikatskurs zur Qualifizierung von erfahrenen Fachkräften der Sozialen Arbeit zu Kinderschutzfachkräften gem. § 8a SGB VIII. Mit dieser Arbeit griffen beide Organisationen eine bedeutsame Vorgabe des Gesetzgebers auf und füllten die im Gesetzestext nicht weiter ausgeführte Rolle und Aufgabe der Kinderschutzfachkraft mit Inhalten. Seit der Novellierung des Kinder- und Jugend-

hilfegesetzes (KICK) im Jahre 2005 und der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes in 2012 sowie der damit einhergehenden Konkretisierung des Schutzauftrages der Kinder- und Jugendhilfe uns weiterer Berufsgruppen bei Kindeswohlgefährdung, sind durch ISA, DKSB und seit 2008 auch durch die Bildungsakademie BiS sowie weitere Kooperationspartner ca. 4.000 Kinderschutzfachkräfte fortgebildet worden.

7.2 Die Entwicklung einer „Institution“ – Im Gespräch mit Friedhelm Güthoff⁸

Friedhelm Güthoff gehört als ehemaliger Geschäftsführer des DKSB Landesverband NRW e.V. und der Bildungsakademie BiS zu den Pionieren der Zertifikatskurse zur Kinderschutzfachkraft. Zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ISA, des DKSB und der BiS war er an der Konzeptionierung einer jährlichen Tagung für Kinderschutzfachkräfte beteiligt. *„Menschen, die in Fortbildungen und im Berufsalltag sich dem inhaltlich vielschichtigen und emotional hoch belasteten Thema ‚Erkennen, Beurteilen und Handeln bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung‘ stellen, werden von uns nicht alleine gelassen. Wir sind auf ein großes Bedürfnis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Zertifikatskurse gestoßen, über die aktuellen Entwicklungen im Kinderschutz auch nach Ende der Fortbildung informiert werden zu wollen.“* So beschreibt Friedhelm Güthoff die ausschlaggebenden Gründe für die Initiierung der Jahrestagung für Kinderschutzfachkräfte. Das Bedürfnis nach kollegialem Austausch und aktueller Information ist auch nach der zwölften Veranstaltung für die Teilnehmenden weiterhin virulent.

Die Anfänge der Planung einer Fachveranstaltung für Kinderschutzfachkräfte erläutert Friedhelm Güthoff wie folgt: *„Neben der Darstellung der aktuellen Entwicklungen im Kinderschutz und der Weiterentwicklung der eigenen Rolle als Kinderschutzfachkraft stand die zentrale Frage ‚Was brauchen die Kräfte?‘ im Vordergrund. Die Veranstaltung sollte nicht zu einer Einbahnstraße, allein hin zu einer Stärkung der Wissenskompetenz für die Teilnehmer, sondern zu einer ‚Dialogautobahn‘ wer-*



Friedhelm Güthoff,
Diplom-Sozialpädagoge,
Diplom-Erziehungswissenschaftler, ehemaliger
Geschäftsführer des Deutschen Kinderschutzbundes
Landesverband NRW e.V.
und der Bildungsakademie BiS.

⁸ Das Interview wurde im Jahr 2012 für die erste Auflage geführt.

den. Konzeptionell wollten wir sicherstellen, dass wir als Veranstalter von den Erfahrungen der Praktiker/innen partizipieren. Der lebendige Austausch über Segen und Fluch einer gesetzlich normierten Beratung bildete für uns eine hervorragende Grundlage für eine praxisorientierte Weiterentwicklung der vom Gesetzgeber formulierten Verfahrensstandards nach § 8a SGB VIII sowie für die Schärfung des Profils der Kinderschutzfachkraft und ihrer Rolle innerhalb des Verfahrens. Neben der Ausgestaltung einer juristischen Norm war es uns wichtig, die Rolle und Aufgabe der Kinderschutzfachkraft im Dialog mit Leben zu füllen, einen Raum zu organisieren, in dem Spaß und Zuversicht in der Arbeit als Kinderschutzfachkraft Platz findet.“ Zur Entwicklung der Jahrestagungen konstatiert Friedhelm Güthoff: „Der Blick zurück zeigt, dass die Veranstaltung von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zunehmend als eine Plattform genutzt wird, um eigene Anliegen, Fragen und Probleme anzusprechen. Und die Veranstalter nehmen regelmäßig ein großes Hausaufgabenpaket für ihre fachliche und politische Arbeit mit.“

Wichtiger Aspekt für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes sei zudem die regionale Verortung der Fachkräfte: „Der regionale Austausch der Fachkräfte und die Herstellung und Pflege von Netzwerkkarten bekommt im Rahmen der Jahrestagung eine immer größere Bedeutung.“ Das am 01.01.2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz ist ein Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen und rechtlicher Rahmen für die Verantwortungsgemeinschaft in einem kooperativen Kinderschutz. „Es wurde eine wegweisende Entscheidung, hin zur Maxime ‚Kooperation leben‘ getroffen“, so Friedhelm Güthoff. Resümierend stellt er fest, dass „die Jahresveranstaltung für Kinderschutzfachkräfte für viele Teilnehmenden inzwischen zu einer festen Institution geworden ist und die Vernetzung der Kinderschutzfachkräfte als ein Strukturmerkmal von Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen bezeichnet werden kann.“

Nachfolgend werden schlaglichtartig einige prägnante Beiträge, Diskussionen und Ergebnisse aus den letzten zwölf Jahrestagungen herausgegriffen. Ein besonderes Merkmal der Jahresveranstaltung sind die Beiträge von im Kinderschutz renommierten Referentinnen und Referenten, die aktuelle Entwicklungen im Kinderschutz aufzeigen und den fachlichen Austausch mit den Praxisvertreterinnen und -vertretern befördern.

7.3 Zentrale Entwicklungsaufgaben im Kinderschutz 2. Jahrestagung am 07. November 2008

Für die 2. Fachtagung der Kinderschutzfachkräfte im Jahr 2008 in Unna konnte Dr. Heinz Kindler vom Deutschen Jugendinstitut München (DJI) gewonnen werden, der zum Thema „Entwicklungsaufgaben im Kinderschutz: Wohin könnte die Reise gehen?“ referierte. Dieser bezeichnete den Kinderschutz als ein System, das sich zum damaligen Zeitpunkt vor folgende wesentliche Aufgaben gestellt sah: Dem bundesweiten Aufbau Früher Hilfen, der Vernetzung im und zwischen den Systemen Jugendhilfe, Schule und Gesundheitshilfe sowie der Anwendung von Verfahrensstandards wie beispielweise die Einführung von strukturierten Beobachtungen und Dokumentationen. Wesentlich für die Kinderschutzfachkräfte sei laut Dr. Kindler, dass durch die Einführung von strukturierten Verfahren mehr Sicherheit erreicht werde, weil diese Transparenz nach innen und außen schaffen, kognitive Verzerrungen ausgleichen und insgesamt eine höhere Zuverlässigkeit als unstrukturierte Gefährdungseinschätzungen bieten können.

7.4 Rechtspolitische Entwicklungen im Kinderschutz 3. Jahrestagung am 13. November 2009

Auch für die 3. Jahrestagung in Dortmund konnte mit Herrn Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke, ein versierter Referent gewonnen werden, der neben den zum damaligen Zeitpunkt aktuellen rechtspolitischen Entwicklungen neue Impulse für die Praxis lieferte. Bestätigt durch das Bundesverfassungsgericht vom 01.04.2008 werden Kinder als Träger von subjektiven Rechten wahrgenommen, die sowohl Eltern als auch dem Staat gegenüber Geltung haben. „Wenn Kinderschutz als Ausdruck von Kinderrechten verstanden wird“, so Prof. Dr. Schimke, „bedarf es auch einer neuen Konzeption von Kinderschutz. Einer Konzeption, die das Kind und den Jugendlichen in den Mittelpunkt eines kooperierenden Kinderschutzes stellt.“

Für den Nachmittag hatten das ISA und der DKSB/BiS ihre Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft vorbereitet. Die schon in beiden Ins-



Claudia Hüttermann,
Diplom-Sozialpädagogin,
M. A. E. angewandte Ethik,
Villigster Deeskalations-
trainerin, freie Mitarbeite-
rin am Institut für soziale
Arbeit e.V.



Julia Pudelko,
M. A. Jugendhilfe, Leitung
des Arbeitsbereichs
Kinder- und Jugendhilfe
am Institut für soziale
Arbeit e.V.

tituten kontrovers besprochenen Empfehlungen wurden in den Foren mit allen Teilnehmenden erörtert, um weitere Anregungen und Sichtweisen aus der Praxis in die Empfehlungen mit aufnehmen zu können.

Insbesondere wurden Fragen diskutiert, die die nicht näher im Gesetz bestimmte Aufgabe und Rolle der Kinderschutzfachkraft betreffen, wie beispielsweise die Frage nach der externen Hinzuziehung der Kinderschutzfachkraft bei Kindeswohlgefährdung als einer Einzelfallberatung von „außen“ und die damit verbundene Klärung der Fallverantwortung. Neben dem Wunsch nach Austausch und Supervision auf regionaler Ebene bestanden offene Fragen hinsichtlich der Qualifikation und Kompetenz in ihrer Tätigkeit als Kinderschutzfachkraft und der Sorge, dass damit die Etablierung eines eigenen Berufsbildes verbunden sein könnte. Wesentlich für die Praxis der Kinderschutzfachkräfte sind die Bestrebungen der Kommunen, den Kinderschutz in ein Gesamtkonzept zu integrieren, sowie die Vernetzung innerhalb und zwischen den Institutionen der Jugendhilfe, der Schule und der Gesundheitshilfe weiter auszubauen.

Problematisch für die Praxis war nach wie vor die Vielzahl unterschiedlicher Formen der Finanzierung der Kinderschutzfachkraft, die uneinheitliche Zuschreibung von Aufgaben und Zuständigkeiten sowie die Verortung in der kommunalen Landschaft der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe. Hierzu zählen die ungeklärten strukturellen Rahmenbedingungen der Tätigkeit sowie die teilweise noch mangelhaft ausgestalteten Schnittstellen zwischen freien und öffentlichen Trägern der Jugendhilfe aufgrund fehlender oder den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht bekannter Vereinbarungen zum Kinderschutz.

Nach diesem Tag sind alle Ideen und Anmerkungen in das Papier eingeflossen und in entsprechenden Fachorganen veröffentlicht worden. Damit wurde ein fundierter neuer Impuls in die Fachöffentlichkeit gegeben, der zur Weiterentwicklung des Rollenprofils nicht nur in Nordrhein-Westfalen beigetragen hat.

7.5 „Profile stärken – Austausch schaffen“ 4. Jahrestagung am 26. November 2010

Im Rahmen der 4. Jahrestagung im Jahr 2010 in Gelsenkirchen informierte Prof. Dr. Dr. h. c. Reinhard Wiesner zum gegenwärtigen Stand der Entwicklungen zum geplanten Bundeskinderschutzgesetz. Als Fazit der von Britta Discher moderierten Po-

diumsdiskussion zeigte sich, dass trotz vielfältiger Anstrengungen fünf Jahre nach Inkrafttreten des KICK nicht alle Ziele und Intentionen erreicht werden konnten. Zentrale Neuerung bei der Gesetzesänderung war die Einführung der Kinderschutzfachkraft nach § 8a SGB VIII. Selten sei diese bisher jedoch in den Kommunen strukturell in einem Gesamtkonzept des Kinderschutzes verankert.

7.6 „Verantwortung teilen – Brücken bauen – Kooperation leben“ 5. Jahrestagung am 2. Dezember 2011

Die 5. Jahrestagung am in Köln wurde als Jubiläumsveranstaltung gefeiert, da die Fachtagung nun im fünften Jahr stattfand und inzwischen zahlreiche Kinderschutzfachkräfte erreicht werden konnten. Im ersten Vortrag dieses Tages informierte Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke über die aktuellen Entwicklungen rund um das Bundeskinderschutzgesetz. Er sprach seine Hoffnung aus, dass nach jahrelanger Debatte das „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen“ mit notwendigen und begrüßenswerten Nachbesserungen nun zum 1. Januar 2012 in Kraft treten würde. Mit seinen Äußerungen zu den zu erwartenden Gesetzesinhalten war er top aktuell. Bund und Länder haben sich knapp zwei Wochen nach der 5. Jahrestagung im Vermittlungsausschuss nochmals mit den strittigen Punkten beschäftigt. Bundestag und Bundesrat gaben im zweiten Anlauf am 16.12.2011 grünes Licht für ein überarbeitetes Bundeskinderschutzgesetz. Im weiteren Verlauf der Tagung knüpfte Dr. Thomas Meysen (DIJuF e.V.) an die titelgebende Metapher der Brücke an und griff die Frage auf, inwiefern der Weg der Kooperation für alle Beteiligten bereits geebnet sei, beziehungsweise wie er sich am besten bestreiten ließe. Als Ausgangspunkt der Brücke stand für ihn die Informationsweitergabe bei vermuteter Kindeswohlgefährdung nach § 4 Abs.1 KKG. In diesem Kontext erwähnte er Ergebnisse internationaler Studien, die deutliche Unterschiede im Umgang mit Meldeverfahren bei Kindeswohlgefährdung belegen. Eine Meldepflicht für alle Bürger verbessert die Meldekultur erwiesenermaßen nicht, sie erscheint nur dort sinnvoll, wo es wenig qualifizierte Hilfestrukturen gibt. In denjenigen Staaten, in denen eine Befugnis, aber keine Mitteilungspflicht besteht, scheinen die Wahrnehmung und das Vertrauensverhältnis ausgeprägter zu sein. In diesem sensiblen Bereich ist zusätzlich zu gegenseitigem Vertrauen die Schwellensenkung mit Hilfe von konkreten und bekannten Ansprechpersonen getreu dem Motto „one face to the customer“ bedeutsam und notwendig.

Eine gelebte Form der Kooperation wurde von Dr. med. Barbara Nahrath (Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum Unna-Königsborn) vorgestellt. Sie berichtete von den unterschiedlichen Schritten in der Zusammenarbeit von Jugend- und Gesundheitshilfe im Kreis Unna und beschrieb dabei mögliche Schwierigkeiten, mit denen man im Bereich des Kinderschutzes in Berührung kommt und die Unsicherheiten hervorrufen können. Umso wichtiger sei daher ein gemeinsamer Weg, bei dem sich alle Tandempartner aufeinander verlassen und ihren eigenen Rhythmus finden können. Als wesentlichen Gewinn nannte sie die kurzen Wege und die dadurch resultierenden schnellen Handlungsmöglichkeiten.

Am Nachmittag hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich zu eigens gewählten Fragestellungen zum Themenkomplex „Netzwerke und Kooperation im Kinderschutz“ in Open-Space-Workshops auszutauschen und die Inhalte sowie die im Austausch getroffenen Vereinbarungen zu dokumentieren. Die erarbeiteten Reporte wurden im Foyer präsentiert.

7.7 „Kinderschutz Überblicken – Hinterfragen – Vertiefen“

6. Jahrestagung am 30. November 2012

Eröffnet wurde die 6. Jahrestagung in Kamen durch Friedhelm Güthoff mit einer Talkrunde, an der im Kinderschutz renommierte Experten teilnahmen. Als Talkgäste fanden sich der in den Ruhestand verabschiedete ehemalige Staatssekretär für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport und diplomierte Erziehungswissenschaftler Prof. Klaus Schäfer, Heiner Nienhuys (Leiter des Referats „Prävention und Frühe Hilfen, Kinderschutz, pädagogische Konzepte“ im Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen) sowie Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke auf dem Podium ein, um sich den Fragen des „Talkmasters“ Friedhelm Güthoff zu stellen.

Unter anderem wurden die Fachleute um ihre Einschätzungen zu der Frage gebeten, ob der Kinderschutz nach den fachpolitischen Bemühungen der letzten Jahre auch in der Praxis angekommen sei und wie das Bundeskinderschutzgesetz von den Fachkräften innerhalb und außerhalb der Jugendhilfe bisher angenommen wurde. In Bezug auf den letztgenannten Aspekt bemängelte der ehemalige Staatssekretär, dass es auch mit dem Bundeskinderschutzgesetz nicht gelungen sei, eine Verbindung zwischen dem SGB V und dem SGB VIII zu schaffen. Obgleich mit dem Gesetz

zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) auf der operativen Ebene ein Ausbau verbindlicher Netzwerkstrukturen und somit ein Brückenbau zwischen Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheits- und Bildungssystems sowie weiterer Fachkräfte gefordert sei, haben die Fachressorts dieser Vernetzungsleistung auf Bundesebene im Vorfeld bedauerlicher Weise nicht entsprechen können. Bei der abschließenden Frage nach den nächsten wichtigsten Umsetzungsschritten, sprachen sich die Experten einheitlich dafür aus, ein Landesausführungsgesetz zum Bundeskinderschutzgesetz in Nordrhein Westfalen auf den Weg zu bringen. Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke betonte den wechselseitigen Austausch der Fachkräfte untereinander als vordringlich in den Kommunen zu regelnde Aufgabe: *„Erst wenn die Fachkräfte die Chancen des Gesetzes erkannt haben, können diese damit beginnen, dessen Vorgaben in klare Strukturen zu gießen.“*

Im Anschluss an die einführende Gesprächsrunde referierte Dr. Jens Pothmann vom Forschungsverbund DJI/TU Dortmund über den Stand der Umsetzung rechtlicher Novellierungen im SGB VIII und wies unter anderem auf die bundesweit immer noch unzureichende empirische Befundlage zum Einsatzgebiet sowie der Quantität und Qualität der Beratung von Kinderschutzfachkräften hin. Danach beschäftigte sich Prof. Dr. Brigitta Goldberg von der EFH Bochum mit häufigen Ursachen und Fehlerquellen problematischer Kinderschutzverläufe.

7.8 „Vielfalt im Kinderschutz – Konzepte und Weiterentwicklung“

7. Jahrestagung am 29. November 2013

Neben der Kooperation zwischen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe ist Schule zu einem wichtigen Kooperationspartner im Kinderschutz geworden. Im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes haben Lehrer/-innen sowie Ärzt/-innen die Möglichkeit, sich nach § 4 KKG durch eine Kinderschutzfachkraft beraten zu lassen. Dieser erweiterte Beratungsanspruch von Seiten der Schule und der Gesundheitshilfe bindet die beiden Institutionen stärker ein und unterstreicht die Kooperation zwischen den Institutionen im Sinne einer Verantwortungsgemeinschaft im Kinderschutz. Die Erweiterung des Beratungsanspruchs bei Kindeswohlgefährdung auf kinder- und jugendnahe Berufsheimnisträger nach § 4 KKG erfordert weitere Qualifizierungsangebote in der Ausübung der Rolle und Aufgabe der Kinderschutzfachkraft. Hierzu bedarf es einer stetigen Qualitätsentwicklung in der Ausbildung. Von weiterer Bedeutung für die Tätigkeit der Fachkräfte ist der Auf- und Ausbau re-

gionaler Netzwerkstrukturen. Ziel ist es, die zukünftige Rolle und Aufgabe der Kinderschutzfachkraft so auszugestalten, dass sie sich als koordinierende und beratende Fachkraft profilieren kann.

Festzustellen ist, dass die Teilnehmenden ihren Blick zunehmend auf spezifische Fragestellungen im Kinderschutz richten. So beispielsweise auf den Umgang mit psychisch kranken/suchtkranken Eltern oder Eltern/Familien mit Migrationshintergrund. Weitgehend unbeachtet ist weiterhin die Beratung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. Auch mit dem Bundeskinderschutzgesetz ist es nicht gelungen, einen eigenen Schutzauftrag für diese Zielgruppe im SGB IX zu installieren. Unterschiedliche Zuständigkeiten (§ 35a SGB VIII bei seelischer Behinderung und SGB XII bei körperlicher und geistiger Behinderung) haben neben weiteren ungeklärten Fragen einen systematischen Blick auf diese Kinder und Jugendlichen bisher erschwert.

7.9 „Beraten im Kinderschutz – Familien und Kinder im Blick haben“

8. Jahrestagung am 24. November 2014

Auch für die 8. Jahrestagung in Duisburg konnten mit Prof. Dr. Sabine Wagenblass von der Hochschule Bremen und Frau Marina Wölk von der Familienhaus Magdeburg gGmbH zwei versierte Referentinnen für die Thematik „Beraten im Kinderschutz – Familien und Kinder im Blick haben“ gewonnen werden. Beide Vorträge beschäftigten sich mit den verschiedenen Lebens- und Belastungslagen von Familien und Kindern, die insbesondere im Kontext des Kinderschutzes von besonderer Relevanz sind. Frau Prof. Dr. Wagenblass thematisierte die Auswirkungen psychischer Erkrankungen von Eltern(teilen) auf das Familiensystem – insbesondere auf die Kinder – und den daraus resultierenden Anforderungen an die Hilfesysteme. Als Fazit leitete sie dabei die Notwendigkeit einer engeren Kooperation zwischen der Erwachsenenpsychiatrie und der Jugendhilfe ab. In Ergänzung dieser Forschungsergebnisse wurde im Vortrag von Frau Wölk ein praxisbezogenes Fallbeispiel präsentiert, anhand dessen die komplexen Dynamiken in gewaltbelasteten Familien veranschaulicht werden konnte. Mit Bezug zu ihren Praxiserfahrungen stellte Frau Wölk so Möglichkeiten des Empowerments in der Arbeit mit eben jenen Familien dar.

Die Workshops am Nachmittag umfassten Methoden der Beratung und der interdisziplinären Diagnostik sowie weitere spezifische Aspekte im Themenfeld Kinderschutz, z. B. im Kontext der Pflegekinderhilfe.

7.10 „Verstehen in mehreren Dimensionen“

9. Jahrestagung am 27. November 2015

Unter der Überschrift „Verstehen“ stand die 9. Jahrestagung in Düsseldorf. Mit „Verstehen“ ist ein Prozess auf mehreren Ebenen gemeint, der dazu führen soll, dass Fachkräfte sowohl Sachverhalte als auch emotionale Themen erfassen und das Verstandene reflektiert in einen Deutungsrahmen setzen können. Einerseits steht das Verstehen bei Gefährdungseinschätzungen im Fokus. Wesentlich ist dabei, dass sich Kinderschutzfachkräfte in der Beratung nicht nur auf Anhaltspunkte konzentrieren, sondern erkennen, welche Wahrnehmungen und Vermutungen die fallhabenden Fachkräfte dazu geführt haben, diese als gewichtig für eine Gefährdung einzuschätzen. Auf der Ebene der Beteiligung der Eltern und der Kinder und Jugendlichen geht es um das Verstehen der benötigten Unterstützung – dessen, was helfen könnte und welche Möglichkeiten das Hilfesystem bieten kann. Prof. Dr. Silke Gahleitner von der Donau Universität Krems stellte ein Modell des „Integrativen diagnostischen Verstehens“ vor, das in der Beratung angewendet werden kann. Die Teilnehmenden konnten im Anschluss ein vorgestelltes Element zur Erkundung von persönlichen Ressourcen selbst erproben. Am Nachmittag konnten die anwesenden Kinderschutzfachkräfte eigene Themen und Fragestellungen einbringen, die in spontan gebildeten Kleingruppen diskutiert wurden.

7.11 „Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an der Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung“

10. Jahrestagung am 25. November 2016

Der Blick in die Praxis zeigt: Trotz gesetzlicher Vorgaben sind die realen Partizipationschancen von Kindern und Jugendlichen bei der Gefährdungseinschätzung und der Hilfeplanung stark abhängig von der jeweiligen Organisationskultur sowie von professionellen Handlungskompetenzen und -stilen der einzelnen Fachkräfte. Daher widmete sich die 10. Jahrestagung in Gelsenkirchen der Frage, wie Fachkräfte die Kinder und Jugendlichen zur aktiven Beteiligung ermutigen und befähigen

können. Hierbei steht eine professionelle, partizipative und authentische Grundhaltung im Mittelpunkt, die der Tradition lösungsorientierter Ansätze folgt.

Hierzu wurden durch Prof. Dr. em. Hans-Jürgen Schimke (1. Vorsitzender des Instituts für Soziale Arbeit e. V. sowie stellvertretender Vorsitzender des DKSB Landesverband NRW e. V.) aus einer juristischen Perspektive und durch Jun. Prof. Dr. Martin Wazlawik (Universität Münster) aus einer wissenschaftlichen Perspektive die Rollen von Kindern und Jugendlichen bei der Gefährdungseinschätzung und in der Hilfeplanung sowie Bedingungen von Beteiligung thematisiert. Im Vortrag von Marianne Roessler (Netzwerkpartnerin von OS'T-Netzwerk für Organisationsberatung, Sozialforschung, Supervision, Training in Österreich) und in den Workshops am Nachmittag wurden verschiedene Methoden und Instrumente zur Nutzung der Potentiale und Ressourcen von Kindern und Jugendlichen im Einschätzungs- und Hilfeprozess vorgestellt und mit den Teilnehmenden diskutiert.

7.12 „Herausforderungen im Kinderschutz“ 11. Jahrestagung am 24. November 2017

Die 11. Jahrestagung für Kinderschutzfachkräfte in Hamm nahm die vielfältigen Herausforderungen in den Blick, denen sich professionelles Handeln im Kinderschutz aktuell stellen muss. So müssen sich Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe fortlaufend mit der Umsetzung von (neuen) gesetzlichen Regelungen auseinandersetzen. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz wurde vor fünf Jahren die Kooperation mit Akteuren außerhalb der Jugendhilfe verstärkt in den Blick genommen, u. a. durch die Forderung an die Jugendhilfe nach Netzwerkbildung, die Konkretisierung des Schutzauftrages der Fachkräfte des Gesundheits- und Bildungswesens sowie die Einführung des Anspruchs auf eine Beratung durch die Kinderschutzfachkraft. Vor diesem Hintergrund stellte Dr. Jens Pothmann (Forschungsverbund DJI/ Technische Universität Dortmund) Ergebnisse der Evaluation zum Bundeskinderschutzgesetz vor und nannte daraus abgeleitete Thesen zu Auswirkungen der Gesetzeseinführung auf die Praxis. Milena Bücken vom ISA beleuchtete daran anknüpfend die Entwicklungen im Kinderschutz im Kontext Schule und in einem Workshop wurden Ergebnisse einer qualitativen Studie des ISA zur Beratung der Kinderschutzfachkraft im Gesundheitswesen nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG präsentiert.

Eine weitere, bedeutende Herausforderung ist die Gefährdungseinschätzung. Diese gilt einerseits als Schlüsselprozess der handelnden Fachkräfte bzw. Institutionen im Kinderschutz und andererseits als zentraler Gegenstand der Beratung durch die Kinderschutzfachkraft. Aus wissenschaftlicher Perspektive wurde durch den Vortrag von Dr. Pascal Bastian (Universität Mainz) der Frage nachgegangen, welche Kriterien bei der fachlichen Einschätzung angesetzt werden und wie die mitunter folgenreichen Entscheidungen getroffen werden.

In den Workshops am Nachmittag wurden aus nationaler und internationaler Perspektive weitere Themen aufgegriffen, die für Fachkräfte im Kinderschutz herausfordernd sein können und in der Beratung der Kinderschutzfachkraft eine Rolle spielen, z. B. traumatisierte Kinder, sexualisierte Gewalt, Partizipation und kulturspezifische Aspekte.

7.13 „Gut beraten?!“ 12. Jahrestagung am 29. November 2018

Die 12. Jahrestagung in Dortmund zielte darauf ab, die Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft und den Austausch der Teilnehmenden in den Fokus der Veranstaltung zu stellen. Was heißt „gut“ beraten im Kinderschutz? Wer wird wie „gut beraten“? Mit welchem Wissen, welchen Kompetenzen und welcher Haltung sind Kinderschutzfachkräfte selbst „gut beraten“?

Zu Beginn hielt Prof. Dr. Sigrid A. Bathke (Hochschule Landshut) einen Impulsvortrag zum Thema „Wir sind doch die Guten!?! Kinderschutzfachkräfte als Beratungsinstanz für angrenzende Systeme zwischen Akzeptanz, Macht und Selbstwahrnehmung“. Sie griff zentrale Ergebnisse der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes auf und ergänzte um neuere Erkenntnisse. Darüber hinaus benannte sie Herausforderungen und Besonderheiten in der Beratung der Kinderschutzfachkraft in Systemen außerhalb der Jugendhilfe und in der Kooperation unterschiedlicher Akteure im Kinderschutz.

Im zweiten Impulsvortrag am Vormittag beschäftigte sich Imke Mehrkens (Supervisorin und Organisationsberaterin, Hamburg) mit der Fragestellung „Wie berät die Kinderschutzfachkraft bei Helferkrisen, Verstrickungen und Eskalationen?“. Anhand von praxisnahen Beispielen zeigte sie unterschiedliche herausfordernde Situationen

auf, in die Kinderschutzfachkräfte im Rahmen ihrer Beratungstätigkeiten geraten können und präsentierte mögliche Lösungsansätze hierfür.

Am Nachmittag wurde ein offenes Austauschforum organisiert, indem die Teilnehmenden Themen und Fragestellungen einbringen und mit den anderen Kinderschutzfachkräften gemeinsam in Arbeitsgruppen diskutieren und weiterentwickeln konnten. Themen hierbei waren z. B. „Die Rolle der Kinderschutzfachkraft im kooperierenden Kinderschutz“, „Machtdynamik zwischen unterschiedlichen Systemen“ oder „Migrationsensibler Kinderschutz“. Zum Abschluss des Tages trat der Slam Poet Jean Philippe Kindler auf und warf einen lyrischen Blick auf das Thema Kinderschutz.

7.14 Fazit

Im Überblick auf die vergangenen Jahrestagungen zeigen sich verschiedenen Themenstränge, die schwerpunktmäßig in aufeinanderfolgenden Jahren auftraten oder kontinuierlich wiederkehrten.

In den ersten Jahren lag der Fokus auf der Entwicklung eines Rollenprofils der Kinderschutzfachkraft und ihrer Verankerung im jeweiligen Kinderschutzsystem vor Ort. Die gesetzlichen Anforderungen und Entwicklungen waren damit eng verknüpft. Mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes wurden im Rahmen der folgenden Jahrestagungen die Anforderungen durch die Erweiterung des Adressatenkreises der Kinderschutzfachkraft auf Berufsgruppen der Gesundheitshilfe und des Bildungswesens verstärkt in den Blick genommen. Auch die gesetzliche Forderung nach Kooperation zwischen professionellen Akteuren und Institutionen im Sinne einer Verantwortungsgemeinschaft beschäftigt Fachkräfte im Kinderschutz bis heute. Dabei geht es auch um den Auf- und Ausbau regionaler Netzwerkstrukturen. Die Ausgestaltung und Wahrnehmung der Rolle und Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft wurde auf der Jahrestagung weiterhin thematisiert, um einen Diskussionsraum zu schaffen und dazu beizutragen, dass sich die Kinderschutzfachkraft als koordinierende und beratende Fachkraft profilieren kann. Inwieweit dies bereits gelungen ist, lässt sich eher aus Praxisberichten erfassen als aus systematischen wissenschaftlichen Erhebungen.

Dieser Mangel an empirischer Befundlage zum Einsatzgebiet sowie der Quantität und Qualität der Beratung durch Kinderschutzfachkräfte wurde bereits 2012 thema-

tisiert und bleibt aktuell. Wenngleich die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes und einzelne qualitative Studien des ISA und des DKSB einige Erkenntnisse liefern, bleibt die Empirie ein Entwicklungsfeld.

Anhand der Themen der bisherigen Jahrestagungen ist außerdem festzuhalten, dass die Teilnehmenden ihren Blick zunehmend auf spezifische Fragestellungen im Kinderschutz richten. So beispielsweise auf den Umgang mit psychisch kranken oder suchtkranken Eltern oder Eltern bzw. Familien mit Migrationshintergrund. Weitgehend unbeachtet ist weiterhin die Zielgruppe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. Auch mit dem Bundeskinderschutzgesetz ist es nicht gelungen, einen eigenen Schutzauftrag für diese Zielgruppe im SGB IX zu installieren. Unterschiedliche Zuständigkeiten (§ 35a SGB VIII bei seelischer Behinderung und SGB XII bei körperlicher und geistiger Behinderung) haben neben weiteren ungeklärten Fragen einen systematischen Blick auf diese Kinder und Jugendlichen bisher erschwert.

Die Jahrestagung wird weiterhin als Forum für Kinderschutzfachkräfte bestehen bleiben, um aktuelle Themen im Kinderschutz zu diskutieren sowie die Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft und ihre Rolle im Kinderschutzsystem zu stärken.

8 Welche Rahmenbedingungen brauchen Kinderschutzfachkräfte, um bei möglicher Kindeswohlgefährdung hilfreich arbeiten zu können? Ergebnisse einer explorativen qualitativen Studie

Margareta Müller

8.1 Einleitung

„Träger von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe tragen in ihren Hilfekontexten Mitverantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen“ (Meysen 2013, § 8a Rn 56). Werden in einer Einrichtung gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, bildet die Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft einen wesentlichen Schwerpunkt, der zu einer Qualifizierung der Abschätzung des Gefährdungsrisikos für Kinder und Jugendliche in der Einrichtung beitragen soll.



Dr. Margareta Müller, Müller, Diplom-Sozialwissenschaftlerin, Promotion (2010) an der Bergischen Universität Wuppertal, Fachberaterin im Bereich Gewalt gegen Kinder und Jugendliche beim DKSB LV NRW e. V.

Die Frage, ob die Fachberatung durch die Kinderschutzfachkräfte diese Erwartungen erfüllt, wurde vom Kompetenzzentrum Kinderschutz beim Deutschen Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. zum Anlass genommen, eine Studie mit dem Titel „Untersuchung der Wirksamkeit der Fachberatung durch die Kinderschutzfachkraft gemäß § 8a SGB VIII im Rahmen einer explorativen qualitativen Studie“ im Jahr 2017 durchzuführen.

Das Ziel der Studie war es, bisherige Erfahrungen darzustellen und Empfehlungen für die Kinderschutzpraxis zu geben. Die Studie wurde vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

8.2 Durchführung der explorativen qualitativen Studie

In der explorativen qualitativen Studie wurden folgende Fragen in den Blick genommen:

- Trägt die Hinzuziehung der Kinderschutzfachkraft (nach § 8a SGB VIII) tatsächlich zur Qualifizierung der Gefährdungseinschätzung bei?
- Welche Rahmenbedingungen dieser Fachberatung wirken sich positiv auf den wirksamen Schutz von Kindern aus?
- Lassen sich bestimmte von der Kinderschutzfachkraft eingebrachte Kompetenzen identifizieren, die für die Qualität der Beratung als förderlich erlebt werden?

Als Zielgruppe der Untersuchung wurde ein zentrales Tätigkeitsfeld der Kinder- und Jugendhilfe – die Kindertagesstätten und Familienzentren – ausgewählt. Bei der Akquise der teilnehmenden Einrichtungen an der Studie wurden die Trägervielfalt sowie die unterschiedlichen strukturellen Anbindungen der Kinderschutzfachkräfte berücksichtigt. Die teilnehmenden Einrichtungen sind in mehreren Städten in NRW verortet. 30 Leitungs- und Fachkräfte aus 28 Einrichtungen (davon 12 Familienzentren) nahmen an einem leitfadengestützten Interview teil. Die Ergebnisse der explorativen qualitativen Studie wurden in einem Gespräch mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis des Kinderschutzes sowie in der Landeskonferenz der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte NRW diskutiert. Anmerkungen und Empfehlungen aus beiden Diskussionsrunden flossen in die zusammenfassenden Empfehlungen für gelungene Rahmenbedingungen einer Fachberatung nach § 8a SGB VIII und einzubringende Kompetenzen der Kinderschutzfachkraft für Kindertageseinrichtungen und Familienzentren in Nordrhein-Westfalen mit ein.

Da in diesem Text die Empfehlungen im Fokus stehen, wird auf die detaillierten Ergebnisse der Interviews verzichtet. Diese stehen im oben benannten Abschlussbericht zur Verfügung.

8.3 Empfehlungen für gelungene Rahmenbedingungen einer Fachberatung nach § 8a SGB VIII und einzubringende Kompetenzen der Kinderschutzfachkraft für Kindertagesstätten und Familienzentren in Nordrhein-Westfalen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertagesstätten und Familienzentren sollten die Inhalte der Vereinbarung gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII kennen

Der Schutzauftrag bei Trägern von Einrichtungen und Diensten in § 8a Abs. 4 SGB VIII ist in Vereinbarungen sicherzustellen. Der öffentliche Jugendhilfeträger schließt die Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten ab. Pflichtinhalte der Vereinbarungen über die Wahrnehmung des Schutzauftrages in Einrichtungen und Diensten sollen folgende sein:

- Bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte ist der Schutzauftrag zu aktivieren und eine Gefährdungseinschätzung durchzuführen.
- Eine insoweit erfahrene Fachkraft bzw. Kinderschutzfachkraft ist in die Gefährdungseinschätzung und Reflexion des weiteren Vorgehens hinzuzuziehen.
- Die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden Kinderschutzfachkraft muss aufgenommen werden.
- Ebenso ist die Pflicht zur Beteiligung der Erziehungsberechtigten und des Kindes in die Gefährdungseinschätzung aufzunehmen.
- Die Verpflichtung, bei Erfordernis auf die Inanspruchnahme weitergehender Hilfen bei den Erziehungsberechtigten und ggf. bei dem Kind hinzuwirken, wenn dies erforderlich erscheint.
- Die Verpflichtung, das Jugendamt zu informieren, falls die Gefährdung nicht abgewendet werden kann (vgl. Meysen 2013, § 8a Rn 62).

Auch wenn die Vereinbarungen auf Trägerebene abgeschlossen werden, sollten die Mitarbeiter*innen der Kindertagesstätten und Familienzentren über deren Inhalte informiert sein und diese als Grundlage zur Umsetzung gesetzlicher und fachlicher Anforderungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages kennen.

Den Aufgabenbereich der Kinderschutzfachkräfte mit angemessenen Zeitressourcen ausstatten

In der Praxis stellt sich die konkrete Gestaltung des Aufgabenbereichs der Kinderschutzfachkräfte unterschiedlich dar. Die grundsätzliche Aufgabe der Kinder-

schutzfachkraft, die einzelfallbezogene Fachberatung bei der Gefährdungseinschätzung, wird in der Praxis einmalig oder prozessbegleitend umgesetzt. Der Zeitaufwand für eine Fachberatung beträgt mehrere Stunden und erhöht sich entsprechend bei einer Prozessbegleitung. Kinderschutzfachkräfte brauchen für die Fachberatung ein angemessenes Zeitkontingent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Prozesse im Kinderschutz nicht nach einem vorgegebenen Zeitplan verlaufen, sondern ihrer eigenen Dynamik folgen. Die Tätigkeit der Kinderschutzfachkräfte darf nicht zu ihrer Überlastung aufgrund fehlender Zeitressourcen führen sowie die Konsequenz haben, Zeit aus anderen Arbeitsbereichen und zu Lasten dieser „abzweigen“ zu müssen. In diesem Zusammenhang sollten die Vereinbarungen zwischen Trägern der freien und öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe auch in einem weiteren wichtigen Punkt konkretisiert werden. Es geht nicht nur um ein angemessenes Zeitkontingent, damit die Kinderschutzfachkräfte ihre Aufgabe qualifiziert ausführen können. Auch die Finanzierung ihrer Leistungen muss dauerhaft gesichert sein – unabhängig von der Kommune.

Hemmschwellen in der Kontaktaufnahme zu den Kinderschutzfachkräften abbauen

Trotz rechtlicher Grundlagen in § 8a Abs. 4 SGB VIII existieren noch Hemmschwellen, die Fachberatung von Kinderschutzfachkräften in Anspruch zu nehmen. Die Hintergründe scheinen unterschiedlich zu sein. Für einen besseren Kinderschutz sollte darauf hingewirkt werden, dass die Fachkräfte in Kindertagesstätten und Familienzentren, unabhängig von möglichen Vorbehalten, fachlich fundiert handeln und so letztlich von der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit einer Kinderschutzfachkraft profitieren können. Hier sind insbesondere der öffentliche Jugendhilfeträger, die Jugendhilfeträger der Einrichtungen, Fachberatungen, Fortbildungsträger sowie die Kinderschutzfachkräfte selbst gefordert, für die Hinzuziehung einer Kinderschutzfachkraft zur Gefährdungseinschätzung zu werben.

Niedrigschwellige Zugangswege zu den Kinderschutzfachkräften und zeitnahe Fachberatung ermöglichen

Wird eine Kinderschutzfachkraft zur Fachberatung bei der Gefährdungseinschätzung hinzugezogen, sollten die Zugangswege zu Kinderschutzfachkräften niedrigschwellig gestaltet sein und nicht durch zu umfangreiche Dokumentation sowie durch Umwege über weitere Instanzen erschwert werden. Oftmals wird eine zeitnahe Fachberatung in einer komplexen und belastenden Situation benötigt, daher sollten die Zugangswege den Fachkräften bekannt sein. Eine Mindestvoraussetzung

ist, dass die Kontaktdaten der Kinderschutzfachkräfte in den Einrichtungen vorhanden sind. Außerdem ist es für eine mögliche zukünftige Zusammenarbeit hilfreich, bereits eine Kinderschutzfachkraft als feste Ansprechperson zu haben oder eine Kinderschutzfachkraft zu kennen.

Die ratsuchenden Fachkräfte sollten sich auf die Fachberatung der Kinderschutzfachkraft vorbereiten

Bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung findet eine erste Gefährdungseinschätzung in der Einrichtung statt. Wird anschließend eine Kinderschutzfachkraft zur Fachberatung hinzugezogen, ist eine im Vorfeld formulierte Dokumentation mit den wichtigsten Informationen für die Gefährdungseinschätzung von Vorteil. So kann sich die Kinderschutzfachkraft effektiv vorbereiten. Auch sollte vor Beginn der Fachberatung der konkrete Auftrag an die Kinderschutzfachkraft geklärt werden.

Transparente und standardisierte Verfahren geben den Fachkräften in den Kindertageseinrichtungen Sicherheit im Kinderschutz

Transparente und standardisierte Verfahren, die von den Einrichtungsträgern eingeführt werden, bieten den Fachkräften auch in belastenden komplexen Situationen Sicherheit im professionellen Handeln. Trägereigene Einführungen in Form von Schulungen und Praxiserprobung im Team sind förderlich für die Umsetzung im Ernstfall. Die Erfahrung, dass das Verfahren im Ernstfall funktioniert, bietet weitere Sicherheit und Motivation für die zukünftige Anwendung.

Die einrichtungsexterne Fachberatung der Kinderschutzfachkraft bietet eine neutrale Fachberatung in einer komplexen Situation

Die Hinzuziehung einer einrichtungsexternen Kinderschutzfachkraft zur Fachberatung bei der Gefährdungseinschätzung ermöglicht einen Blick von außen. Ein gewisser Abstand zur Einrichtung und den beteiligten Akteuren gewährt eine neutrale Beratung, verhindert Rollenkonflikte und eröffnet neue Sichtweisen auf die komplexe Situation. Die Fachberatung von einrichtungsexternen Kinderschutzfachkräften in der eigenen Einrichtung ist kritisch zu betrachten, da die Nähe zum betroffenen Kind, den Kolleginnen und Kollegen sowie mögliche Rollenkonflikte die objektive Betrachtung beeinträchtigen. Führen Kinderschutzfachkräfte dennoch die Fachberatung in der eigenen Einrichtung durch, ist zu empfehlen, zur fachlichen Absicherung eine einrichtungsexterne Kinderschutzfachkraft in die Fachberatung mit einzubeziehen.

hen. Die Konstellation von fallverantwortlicher Fachkraft und Kinderschutzfachkraft in Doppelrolle ist zu vermeiden. Eine Trennung von Fallverantwortung und Fachberatung sollte auf jeden Fall gewährleistet sein, da eine Überschneidung der unterschiedlichen Aufgaben die objektive Betrachtung ausschließt.

Einrichtungsexterne Kinderschutzfachkräfte bieten zusätzliche Fachlichkeit im Kinderschutz

Einrichtungsexterne Kinderschutzfachkräfte stellen grundsätzlich einen fachlichen Zugewinn für die Einrichtung im Kinderschutz dar, sei es für die kollegiale Fallberatung, in der Elternarbeit oder für die allgemeine Beratung zum Kinderschutz. Demzufolge ist es Einrichtungsträgern zu empfehlen, die Qualifizierung von Fachkräften zur Kinderschutzfachkraft zu fördern.

Die Kompetenzen qualifizierter Kinderschutzfachkräfte wirken sich positiv auf ihre Fachberatung aus

Die Fachberatung zur Gefährdungseinschätzung und Schutzplanerstellung stellt hohe fachliche Anforderungen an die Kinderschutzfachkräfte. Das Fachwissen sowie Spezialwissen, zum Beispiel zu Suchterkrankungen, psychischen Erkrankungen oder sexuellem Missbrauch, und die Kenntnisse regionaler Strukturen sowie Unterstützungsangebote haben sich für die Fachberatung als hilfreich herausgestellt. Dies gilt ebenfalls für die verschiedenen Beratungs- und Methodenkompetenzen. Auch personale Kompetenzen sind für die Fachberatung von großer Bedeutung. Die Beförderung der Kooperation der Akteure im Kinderschutzfall gehört zur weiteren erforderlichen Fähigkeit der Kinderschutzfachkräfte, die sich positiv auf den Schutz von Kindern auswirkt. Diese Argumente sprechen für die Qualifizierung und anschließende kontinuierliche Weiterbildung von Kinderschutzfachkräften.

Die Beteiligung von Kindern an der Gefährdungseinschätzung braucht weitere Förderung

Im Kontext des Kinderschutzes bedarf es weiterhin intensiver Bemühungen, um die Beteiligung von Kindern sicherzustellen. Für die Kindertagesstätten und Familienzentren bedeutet dies insbesondere, eine entwicklungsstandgemäße Beteiligung der Kinder im Kinderschutz zu ermöglichen.

An dieser Stelle geht es auch darum, das Kinderbild im Kinderschutz zu überprüfen und Kinder als Träger subjektiver Rechte, als (teil-)kompetente Akteure wahrzunehmen.

men. Das Ziel ist, Kindern ihr Recht auf Beteiligung zuzugestehen und sie in der Umsetzung zu unterstützen, damit sie Einfluss auf die Bewertung der Situation und ggf. die Auswahl einer geeigneten Hilfe nehmen können. Es gehört mit zu den Aufgaben der Kinderschutzfachkräfte, die ratsuchenden Fachkräfte hinsichtlich der Kinderbeteiligung an der Gefährdungseinschätzung und Schutzplanerstellung zu beraten und zu coachen.

Die Kooperation mit den Eltern hilft Gefährdungen abzuwenden

Die Beteiligung der Eltern an der Gefährdungseinschätzung und Schutzplanerstellung ist in § 8a SGB VIII verankert sowie fachlich erforderlich. Dies gelingt in Kindertagesstätten und Familienzentren und hilft Kindeswohlgefährdungen abzuwenden. Gespräche mit den Eltern sind grundlegend für die Umsetzung entscheidender Handlungsschritte. Bei diesen Gesprächen werden im besten Fall Informationen und Sichtweisen zusammengetragen, Risiko- und Schutzfaktoren erkannt und die Eltern zur Zusammenarbeit mit der Einrichtung motiviert. Daher sind die Beteiligung der Eltern und das Hinwirken auf Kooperation Inhalte der Fachberatung der Kinderschutzfachkräfte.

In der Kooperation mit den Eltern sind zudem die Datenschutzbestimmungen hinsichtlich der Zusammenarbeit zwischen der betreuenden Einrichtung und weiterer Institutionen zu berücksichtigen. Damit der Datenschutz nicht zum Stolperstein in der interinstitutionellen Kooperation wird, empfiehlt es sich, mit den Eltern als Personensorgeberechtigte auf der Basis fachlicher Argumente und mit Blick auf das Kindeswohl darauf hinzuwirken, die erforderlichen Schweigepflichtentbindungen zu unterzeichnen, damit die beteiligten Fachkräfte gemeinsam für das Wohl des Kindes und die Unterstützung der Eltern aktiv sein können.

Der Ausbau des kultursensiblen Kinderschutzes ist erforderlich

Der kultursensible Kinderschutz benötigt die Unterstützung von Kulturmittlerinnen und Kulturmittlern sowie Dolmetscherinnen und Dolmetschern. Um Gefährdungseinschätzungen mit Familien, die keine ausreichenden deutschen Sprachkenntnisse haben, ermöglichen zu können, brauchen Fachkräfte ein System von Dolmetscherinnen und Dolmetschern, auf das sie unkompliziert zugreifen können. Simultandolmetschen ist für die Beteiligung der Eltern an der Gefährdungseinschätzung und Schutzplanerstellung unerlässlich. Daneben können im Einzelfall auch Kulturdolmetscher/innen hilfreich sein. Der Anteil der Familien, die kein oder fast kein Deutsch sprechen, macht den Ausbau eines kultursensiblen Kin-

derschutzes erforderlich – auch bedingt durch die große Zahl der Geflüchteten in Deutschland. Dieses Thema ist ebenfalls in der Qualifizierung von Kinderschutzfachkräften zu berücksichtigen.

Gelingende Kooperationen im Kinderschutz bedürfen weiterer Anstrengungen

Die Beförderung eines kooperativen Kinderschutzes braucht auch zukünftig weitere intensive Anstrengungen. Die Kooperation bezieht sich einerseits auf die einrichtungsinternen Prozesse in Verbindung mit der Zusammenarbeit von Kinderschutzfachkräften. Andererseits geht es um die interinstitutionelle und systemübergreifende Zusammenarbeit.

Die gelingende und vertrauensvolle Zusammenarbeit im Kontext Kinderschutz in der Einrichtung und mit der Kinderschutzfachkraft wird durch die Bekanntheit der Kinderschutzfachkräfte, ihre niedrigschwelligen Zugangswege, ihre zeitnahe und qualifizierte Fachberatung, die in ein standardisiertes Verfahren eingebunden ist, gewährleistet. Diese Rahmenbedingungen für eine gelingende Kooperation sind in einem Konzept hinterlegt und werden in der Umsetzung vom Träger gefördert.

Die interinstitutionelle und systemübergreifende Zusammenarbeit im Kinderschutz als grundlegendes Element für Hilfeprozesse sollte weiter vorangebracht werden. In der qualitativen Studie wurde mehrfach angemerkt, dass nach einer Mitteilung gemäß § 8a SGB VIII an das Jugendamt eine Rückmeldung an die mitteilende Einrichtung als erforderlich eingeschätzt wird. Daher ist im Sinne einer gelingenden Kooperation zu empfehlen, dieses Vorgehen in den Kooperationsvereinbarungen zwischen dem öffentlichen und den freien Trägern aufzunehmen. Dabei ist selbstverständlich der Datenschutz zu berücksichtigen.

Es bedarf der Verständigung der verschiedenen Institutionen und Systeme miteinander sowie verbindliche Regelungen, die in Form von Vereinbarungen gestaltet werden können. Eine Verständigung miteinander kann in gemeinsamen Fachveranstaltungen, Arbeitstreffen und Netzwerken gefördert werden, damit alle für den Kinderschutz verantwortlichen Fachkräfte eine klare professionelle Haltung und ein Selbstverständnis für einen kooperativen Kinderschutz entwickeln. Damit die strukturellen Voraussetzungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz bereitgestellt werden können, empfiehlt es sich, diese über landesgesetzliche Regelungen mit ausreichender finanzieller Ausstattung zu schaffen.

Örtliche Netzwerke für Kinderschutzfachkräfte und weitere Akteure im Kinderschutz bereitstellen

Netzwerke und ihre konzeptionelle Ausrichtungen sind in der Praxis heterogen. Sie ermöglichen neben dem fachlichen Austausch Lernprozesse, Innovationen und Kooperationen. Auch Kinderschutzfachkräfte benötigen Netzwerke zum fachlichen Austausch sowie zum Kennenlernen weiterer Akteure und Unterstützungsangebote im Kinderschutz. Diesbezüglich sollten sie auf örtlicher (im Stadtteil) oder auch regionaler Ebene die Möglichkeit der Netzwerkarbeit erhalten.

Sicherstellung der erforderlichen fachlichen Qualifizierung der Fachkräfte in den Einrichtungen

Zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII brauchen die Fachkräfte in den Einrichtungen Handlungssicherheit. Dafür bedarf es der Qualifizierung der Fachkräfte. Inhalte sollten neben Fachwissen auch das Kennenlernen der Verfahrensabläufe und Kooperationsbeziehungen im Kinderschutz sein. Zu empfehlen sind regelmäßige Schulungen aller Mitarbeiter/innen. Dadurch können die Abläufe eingeübt und auch Fallbeispiele sowie Erfahrungen reflektiert werden.

Das Thema Kinderschutz sollte in der Ausbildung von Fachkräften für Kindertagesstätten und Familienzentren einen größeren Stellenwert erhalten

Die Ergebnisse der explorativen qualitativen Studie zeigen: Berufseinsteiger/innen in den Kindertagesstätten und Familienzentren sind nicht ausreichend auf das Thema Kinderschutz und insbesondere den Schutzauftrag gemäß § 8a SGB VIII vorbereitet. Hier sind die Ausbildungsstätten, vor allem die der Erzieher/innen, gefordert, die erforderlichen Grundlagen zum Kinderschutz in Theorie und Praxis zu vermitteln, damit junge Fachkräfte befähigt werden, Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen und fachlich zu handeln.

Die Aufrechterhaltung erarbeiteter Qualitätsstandards sowie deren Weiterentwicklung bedürfen kontinuierlicher Anstrengungen

Gut funktionierende Verfahren im Kinderschutz, gelingende Kooperationsbeziehungen, Qualifizierung der Fachkräfte, entwickelte Standards im präventiven und intervenierenden Kinderschutz brauchen kontinuierliche Anstrengungen, um diese aufrechterhalten zu können. Einrichtungsträger und Kooperationspartner von örtlichen Pools müssen fortlaufend Bemühungen in die Qualitätssicherung und -entwicklung investieren. Evaluationen unterstützen den Prozess. Auf deren Basis können erforderliche

Modifikationen vorgenommen werden. Zudem können öffentliche Jugendhilfeträger gemäß § 79a SGB VIII die Entwicklung von Qualitätsstandards unterstützen.

Kindertagesstätten und Familienzentren brauchen Schutzkonzepte

Kindertagesstätten und Familienzentren mit einem umfassenden Konzept zum Kinderschutz erleben mehr Handlungssicherheit und betonen insbesondere den präventiven Kinderschutz sowie das frühzeitige Handeln bei Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung. In fünf Einrichtungen, die an der Studie teilnahmen, wurde von Handlungen Mitarbeitender berichtet, die Kinderrechtsverletzungen darstellten und nicht den fachlichen Standards in Kindertageseinrichtungen entsprachen. Diese Aspekte sowie der Schutz vor sexueller Gewalt gegen Kinder sprechen für das Erfordernis, in allen Kindertagesstätten und Familienzentren Gesamtschutzkonzepte zu implementieren.

Die Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft und der kooperative Kinderschutz erfordern landesgesetzliche Regelungen

Die Rolle der Kinderschutzfachkraft sollte weiter konkretisiert und die Arbeitsbedingungen verbindlicher gestaltet werden. Dazu gehören etwa die im Gesetz nicht näher beschriebenen Qualifikationen, ihre Aufgaben und die nötigen Rahmenbedingungen, zum Beispiel verbindliche Zeitressourcen. Daneben braucht die interinstitutionelle und systemübergreifende Zusammenarbeit im Kinderschutz verbindliche Regelungen, damit diese gelingen kann. Große Hürden stellen dabei die unterschiedlichen Eigenlogiken und jeweils eigenen Gesetzesgrundlagen der Systeme dar. Zur flächendeckenden Umsetzung der fachlichen Anforderungen an einen kooperativen interinstitutionellen sowie systemübergreifenden Kinderschutz sind verbindliche Regelungen und eine entsprechende finanzielle Ausstattung erforderlich. Diesbezüglich sind landesgesetzliche Regelungen zu empfehlen.

Literatur

- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (DKSB LV NRW e.V.) (2018): Untersuchung der Wirksamkeit der Fachberatung durch die Kinderschutzfachkraft gemäß § 8a SGB VIII – eine explorative qualitative Studie. Wuppertal: Eigenverlag.
- Meysen, T. (2013): § 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. In: Münder, J./Meysen, T./Trenczek, T. (Hrsg.) (2013): Frankfurter Kommentar SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe (7. Auflage). Baden-Baden: Nomos. S. 113-135.

Literaturempfehlungen

- Artz, Ph./de Paz Martínez (2017): Migration und Kinderschutz. Aktuelle empirische Erkenntnisse aus der Evaluation zu den Gefährdungseinschätzungen gem. § 8a SGB VIII in Rheinland-Pfalz. Abrufbar unter http://www.ism-mz.de/fileadmin/uploads/ism_kompakt/ism_kompakt_01_2017_lang.pdf [14.09.2017].
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016): Bericht der Bundesregierung. Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Berlin: Eigenverlag.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (Hrsg.) (2014): Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz. Empfehlungen für eine nachhaltige Zusammenarbeit. Wuppertal: Eigenverlag.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (Hrsg.) (2015): Modelle der methodischen Aufarbeitung von Kinderschutzfällen und der Praxis im Kinderschutz. Wuppertal: Eigenverlag.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (DKSB LV NRW) (Hrsg.) (2016a): Kompetenzprofil Kinderschutzfachkräfte (2. Auflage). Wuppertal: Eigenverlag.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (DKSB LV NRW) (Hrsg.) (2016b): Fachberatung im Kinderschutz. Expertise zur Praxis der Kinderschutzfachkräfte in NRW (2. Auflage). Wuppertal: Eigenverlag.
- LWL – Landesjugendamt Westfalen/LVR – Landesjugendamt Rheinland (2014): Grundsätze und Maßstäbe zur Bewertung der Qualität einer insoweit erfahrenen Fachkraft. Münster, Köln: Eigenverlag.
- Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration (MGFFI) (Hrsg.) (2010): Studie Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Düsseldorf: Eigenverlag.
- Wiesner, R. (Hrsg.) (2015): SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe Kommentar (5. überarbeitete Auflage). München: Beck.

9 Die Beratung der Kinderschutzfachkraft im Gesundheitswesen nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG – Schlaglichter einer qualitativen Studie in Nordrhein-Westfalen⁹

Lena Deimel, Julia Pudelko

Mit dem Bundeskinderschutzgesetz wurde im Jahr 2012 der Anspruch auf Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung für Berufsgeheimnisträger (z.B. Lehrkräfte, Ärzte/Ärztinnen) durch § 4 Abs. 2 KKG und für weitere Personengruppen, die in beruflichem Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, mit § 8b SGB VIII eingeführt. Diese außerhalb der Jugendhilfe tätigen Personengruppen können ihren Anspruch gegenüber dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe wirksam machen.

9.1 Vorstellung des Projektes

Von 2015 bis 2018 wurde im Rahmen des Kompetenzzentrums Kinderschutz (gefördert durch das Land NRW) vom Institut für soziale Arbeit e.V. eine Untersuchung zur Umsetzung der Beratung gemäß § 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 Abs. 2 KKG in NRW durchgeführt. Das Projekt zielte darauf ab, einen Überblick über



Julia Pudelko,
M.A. Jugendhilfe,
Leitung des Arbeitsbereichs Kinder- und Jugendhilfe am Institut für soziale Arbeit e.V.



Lena Deimel,
M.A. Jugendhilfe, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für soziale Arbeit e.V.

⁹ Dieser Artikel ist zuerst in Das Jugendamt, Heft 12/2018 in einer kürzeren Fassung erschienen.

den Stand der Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen in NRW zu erlangen, spezifische Merkmale der Beratung nach § 8b SGB VIII sowie § 4 KKG zu identifizieren und die Qualität fachlichen Handelns im Kinderschutz an der Schnittstelle unterschiedlicher Systeme zu beschreiben.

Abgesehen von den im Projektzeitraum veröffentlichten Ergebnissen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes (vgl. Mühlmann 2015: 38-46) lagen zu Beginn der Untersuchung kaum Studien zur Umsetzung der Beratung der Kinderschuttfachkraft und insbesondere nach § 8b SGB VIII oder § 4 KKG vor. Vor diesem Hintergrund ist eine explorative Herangehensweise mit einem qualitativen Design gewählt worden. Im Fokus stand dabei weniger eine möglichst große Stichprobe, sondern vielmehr die exemplarische Analyse einzelner Kommunen, um erste vertiefende Einblicke in die Umsetzung vor Ort zu ermöglichen. Anhand einer Internetrecherche und bestehender Kontakte wurden Kommunen ausgewählt, die bereits mit der Umsetzung begonnen hatten. Dabei wurde auf die Abbildung von größeren und kleineren Städten, Kreisen sowie auf die regionale Verteilung geachtet.

Insgesamt wurden 22 Interviews geführt. Diese Anzahl setzt sich einerseits aus Interviews mit kommunalen Vertreterinnen und Vertretern bzw. Mitarbeitenden freier Träger, welche die Beratung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG für eine Kommune durchführen bzw. koordinieren (n=13) und andererseits aus Vertreter/innen des Gesundheitswesens (n=9) zusammen, welche den Anspruch auf die entsprechende Beratung haben. Durch die leitfadengestützten Interviews sollte demnach eruiert werden, ob und inwiefern die Kommunen den Anforderungen des Bundeskinderschutzgesetzes nachkommen, aber auch inwieweit die Vertreter/innen des Gesundheitswesens das Angebot kennen, nutzen und wie sie es bewerten.

9.2 Ergebnisse

Das Projekt liefert Erkenntnisse

- zur konzeptionellen und strukturellen Umsetzung der Beratung in ausgewählten Kommunen,
- zu Erfahrungen, Herausforderungen und Gelingensfaktoren in der Durchführung der Beratung aus Sicht der Jugendhilfe sowie
- zu Erfahrungen mit der Beratung und die Bedeutung für die Arbeit im Kinderschutz aus der Perspektive des Gesundheitswesens.

In diesem Beitrag wird der Fokus auf die Umsetzungsmodelle der Kommunen, spezifische Merkmale der Beratung sowie auf den Bekanntheitsgrad und die Inanspruchnahme aus der Perspektive des Gesundheitswesens gelegt. Zum Abschluss werden einige identifizierte Herausforderungen und Gelingensfaktoren unter Einbezug beider Perspektiven zusammengefasst.¹⁰

9.2.1 Modelle der strukturellen Umsetzung und spezifische Merkmale der Beratung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG

Mit der Einführung des Beratungsanspruchs standen die Jugendämter vor der Herausforderung, Beratungsmöglichkeiten für Fachkräfte außerhalb der Jugendhilfe vorzuhalten. Ein zentrales Ergebnis der Untersuchung ist: Eine einheitliche Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung gibt es nicht. Die Beispiele aus den Interviews mit Kinderschuttfachkräften zeigen, dass die Beratung entweder an bestehende Strukturen der Kommune angeschlossen wurde (z. B. eine bestehende Fachstelle zum Kinderschutz im Jugendamt oder die Übertragung der Aufgabe an ASD-Teamleitungen) oder neue Strukturen geschaffen wurden (z. B. durch neue Stellen im Jugendamt bzw. bei einem freien Träger oder durch den Aufbau eines Pools an Kinderschuttfachkräften). Somit konnten verschiedene Modelle herausgearbeitet werden, wie die Beratung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG von den Kommunen strukturell umgesetzt wird. Diese Modelle werden anhand der Kategorien Verortung, Finanzierung, Zielgruppe und Koordination beschrieben.

Modell: Pool mit Kinderschuttfachkräften

Bei der Pool-Lösung bieten mehrere Kinderschuttfachkräfte die Beratung an. Es gibt eine Liste mit Kontaktdaten und weiteren Angaben (z. B. Institution, fachliche Schwerpunkte). Die Pool-Lösung wurde in den Interviews am häufigsten genannt. Gleichzeitig gibt es Unterschiede bei der Zusammensetzung des Pools und der Finanzierung der Beratungstätigkeit. Einige Pools stellen gleichzeitig einen Arbeitskreis dar, der sich regelmäßig trifft, Themen im Kinderschutz bearbeitet und die Beratungserfahrungen reflektiert.

¹⁰ Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse befindet sich im Abschlussbericht zum Projekt (vgl. Deimel/Pudelko 2018).

Kategorie	Ausgestaltung
Verortung	<p>Mehrere Kinderschutzzfachkräfte bieten die Beratung an. Es gibt eine Liste mit Kontaktdaten und weiteren Angaben (z. B. Institution, fachliche Schwerpunkte).</p> <p>Für die Zusammensetzung des Pools liegen fünf Varianten vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fachkräfte des Jugendamtes (ASD-Teamleitungen) und von freien Trägern b) Fachkräfte des Jugendamtes (außerhalb ASD) und von örtlichen Beratungsstellen c) Ausschließlich Fachkräfte des Jugendamtes (ASD-Teamleitungen) d) Ausschließlich Fachkräfte von freien Trägern e) Fachkräfte vom Jugendamt, von freien Trägern und aus dem Gesundheitswesen
Finanzierung	<p>Jede Variante hat ein unterschiedliches Finanzierungsmodell:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Keine zusätzliche Finanzierung durch das Jugendamt b) Beratungsstellen bekommen Stellenanteile finanziert c) Fachkräfte des Jugendamtes führen die Beratung im Rahmen ihrer Tätigkeit ohne zusätzliche Stellenanteile durch. d) Die freien Träger erhalten pro Beratung bis zu drei Fachleistungsstunden finanziert. e) Die Kinderschutzzfachkräfte erhalten bei Bedarf Fachleistungsstunden finanziert. In der Regel erfolgt die Beratung bisher unentgeltlich. Zusätzlich wurde eine koordinierende Stelle im Jugendamt eingerichtet.
Zielgruppe	<p>Grundsätzlich wendet sich das Angebot an alle Personen, die von § 4 KKG und § 8b SGB VIII betroffen sind. Der Fokus bei der Beschreibung und Bewerbung des Beratungsangebots liegt jedoch auf den Berufsheimnisträgern.</p> <p>In Einzelfällen werden auch Fachkräfte von freien Trägern der Jugendhilfe beraten.</p>

Kategorie	Ausgestaltung
Koordination	<p>Die Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Kinderschutzzfachkräfte des Pools oder bei Variante e) an einen zentralen Kontakt im Jugendamt. Sie können selbst entscheiden, von wem sie beraten werden.</p> <p>Eine Fachkraft des Jugendamtes übernimmt die Koordination des Beratungsangebots und ist Ansprechperson für das Thema. Zu den Aufgaben gehören u. a. die Gestaltung eines Arbeitskreises, Öffentlichkeitsarbeit/Fortbildung, Dokumentation/Evaluation, Kooperationsvereinbarungen.</p>

Modell: Fachstelle beim Jugendamt

Beim Modell einer Fachstelle beim Jugendamt gibt es in drei Kommunen zwei Varianten, die aufgrund ihrer Unterschiedlichkeit separat dargestellt werden. Allen gemeinsam ist die Tatsache, dass es die Fachstelle bereits vor Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes gab und diese dann um den Beratungsauftrag erweitert wurde.

Kategorie	Ausgestaltung	
Verortung	<p>Variante a) Die Beratung ist bei einer Fachstelle des Jugendamtes angesiedelt, die eine Anlauf- und Beratungsstelle für den Bereich Kinderschutz und Frühe Hilfen ist.</p>	<p>Variante b) Die Beratung ist bei einer Fachstelle des Jugendamtes angesiedelt, die für alle Mitteilungen gem. § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG zuständig ist („Spezialeinheit“ des ASD).</p> <p>Eine Fachstelle übernimmt auch die Frühen Hilfen.</p>

Kategorie	Ausgestaltung	
Finanzierung	In der Fachstelle arbeiten drei Fachkräfte (2,5 Stellen). Die Stellen werden anteilig von der Kommune und über Bundesmittel finanziert.	Mindestens zwei Fachkräfte sind in der Fachstelle tätig und werden von der Kommune finanziert.
Zielgruppe	Grundsätzlich können sich alle Bürger/innen der Stadt an die Fachstelle wenden. Bei der Werbung für das Beratungsangebot nach § 8b SGB VIII/§ 4 KKG liegt der Fokus auf den Berufsheimnisträgern.	Alle Personen, die von § 4 KKG und § 8b SGB VIII betroffen sind.
Koordination	Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Fachstelle. Weitere Aufgaben der Fachstelle im Zusammenhang mit der Beratung sind u. a.: Öffentlichkeitsarbeit, Information/Fortbildung, Vereinbarungen mit Schulen, Kinderkliniken, Sportvereinen.	Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Fachstelle. Zu den weiteren Aufgaben der Fachstelle gehören die Überprüfung der Mitteilungen nach § 8a SGB VIII (Ausübung des Wächteramtes), Netzwerkarbeit und (in einem Fall) die Koordination Frühe Hilfen.

Modell: Eigener Fachdienst für die Beratung

Der in einer Stadt neu eingerichtete Fachdienst für die Beratung nach § 4 KKG und § 8b SGB VIII ist strukturell beim Jugendamt angesiedelt, gilt jedoch als eigene Organisationseinheit. Dies zeigt sich u. a. daran, dass die beiden im Fachdienst tätigen Fachkräfte von der Dienstanweisung zum Schutzauftrag des Jugendamtes gem. § 8a SGB VIII entbunden sind.

Kategorie	Ausgestaltung
Verortung	Ein neu eingerichteter städtischer Fachdienst ist für die Beratung zuständig. Örtlich angesiedelt ist dieser im Gebäude eines Beratungszentrums.
Finanzierung	Zwei Fachkräfte teilen sich eine halbe Stelle, die vom Jugendamt mit eigenen Mitteln und Bundesmitteln (Frühe Hilfen) finanziert wird.
Zielgruppe	Alle Personen, die von § 4 KKG und § 8b SGB VIII betroffen sind.
Koordination	Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Kinderschutzfachkräfte. Die beiden Kinderschutzfachkräfte sind über die Beratungstätigkeit hinaus in einer Familienberatungsstelle und in einer heilpädagogischen Ambulanz tätig.

Modell: Kinderschutzfachkraft beim Jugendamt

Drei der einbezogenen Kommunen haben eine neue Stelle beim Jugendamt geschaffen, um das Beratungsangebot nach § 4 KKG und § 8b SGB VIII vorzuhalten. In allen Fällen handelte es sich um eine Organisationseinheit (Stabsstelle) außerhalb des ASD.

Kategorie	Ausgestaltung
Verortung	Eine Fachkraft beim öffentlichen Träger ist für die Beratung zuständig.
Finanzierung	Für die Beratung wurde eine neue Stelle geschaffen. In zwei Fällen ist die Fachkraft auch für den Bereich Frühe Hilfen zuständig (Finanzierung über Bundesmittel). Oder sie übernimmt weitere angrenzende Aufgaben, da die Beratungsanfragen sie nicht auslasten. In allen drei Fällen wird die Beratung entsprechend nicht in Vollzeit ausgeübt.
Zielgruppe	Alle Personen, die von § 4 KKG und § 8b SGB VIII betroffen sind.
Koordination	Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Kinderschutzfachkraft des Jugendamtes. Zu den Aufgaben der Kinderschutzfachkraft gehören außerdem Öffentlichkeitsarbeit, Information/Fortbildung, Netzwerkarbeit und insbesondere Gestaltung eines Arbeitskreises für Kinderschutzfachkräfte nach § 8a SGB VIII.

Modell: Kinderschutzfachkraft beim freien Träger

In einem Fall wurde in Kooperation von mehreren Jugendämtern in der Region eine halbe Stelle bei einem freien Träger der Jugendhilfe zur Durchführung der Beratung eingerichtet. Der Träger war im Kreis bereits als Fachberatungsstelle für das Thema Kinderschutz etabliert.

Kategorie	Ausgestaltung
Verortung	Eine Fachkraft bei einem freien Träger ist für die Beratung in einer definierten Region zuständig.
Finanzierung	Eine halbe Stelle wird vom öffentlichen Träger mit jährlicher Befristung finanziert. Hier kooperieren mehrere Stadtjugendämter in der Region.
Zielgruppe	Alle Personen, die von § 4 KKG und § 8b SGB VIII betroffen sind.
Koordination	Adressatinnen und Adressaten wenden sich direkt an die Kinderschutzfachkraft beim freien Träger. Zu den Aufgaben gehören außerdem Öffentlichkeitsarbeit, Information/Fortbildung, Gestaltung eines Arbeitskreises und Angebot einer offenen Gruppe für anonymisierte Fallberatungen für Fachkräfte (auch § 4 KKG).

Anhand der Verortung des Beratungsangebots lassen sich die Umsetzungsmodelle besonders deutlich voneinander abgrenzen. Die große kommunale Vielfalt wird u. a. daran erkennbar, dass es bei der Pool-Lösung oder der Fachstelle zusätzlich unterschiedliche Varianten gibt. Bei der finanziellen Ausstattung der Beratung liegt ebenfalls eine große Bandbreite vor. Wenngleich in diesem Projekt keine quantitativen Daten zur Inanspruchnahme der Beratung erhoben wurden, weisen die Aussagen der Interviewpartner/innen daraufhin, dass die Beratungsanfragen mit den vorhan-

denen Ressourcen aktuell zu bewältigen sind. Keine einheitlichen Aussagen gibt es zu der Frage „Wer fragt am meisten an?“. In manchen Kommunen sind es vor allem die Lehrkräfte, in anderen eher Fachkräfte des Gesundheitswesens. Bei der Zielgruppe legen die meisten Kommunen den Fokus auf die Fachkräfte aus Gesundheitswesen und Schule, was vor allem damit begründet wurde, dass die Berufsgeheimnisträger gesetzlich klar definiert sind. Zur Koordination des Beratungsangebots gehört in den vorliegenden Pool-Lösungen nicht nur das Verteilen der Beratungsanfragen, sondern weitere koordinierende Aufgaben, die damit in Verbindung stehen. Die Kinderschutzfachkräfte bei den anderen drei Modellen übernehmen neben der Beratungstätigkeit ebenfalls angrenzende Aufgaben im Rahmen ihrer Rolle, u. a. Öffentlichkeitsarbeit, Information und Fortbildung, Gestaltung eines Arbeitskreises für Kinderschutzfachkräfte oder Vereinbarungen mit Schulen, Kinderkliniken und Sportvereinen.

In einigen Modellen sind die Kinderschutzfachkräfte im Jugendamt verortet. Ein Hauptgrund für diese Entscheidung der Kommunen ist die fachliche Expertise der Jugendamtsfachkräfte. Bei Betrachtung der Systematik des Bundeskinderschutzgesetzes in § 4 KKG wird jedoch deutlich, dass die Beratungstätigkeit der Kinderschutzfachkraft vor einer Einbeziehung des Jugendamtes bzw. des ASD stattfinden soll. Wird die Beratung durch eine Fachkraft des ASD durchgeführt, gerät sie zudem in eine Doppelrolle: Werden ihr im Rahmen der Beratung gewichtige Anhaltspunkte bekannt, ist der eigene Schutzauftrag nach § 8a Abs. 1 SGB VIII aktiviert (vgl. Meysen/Eschelbach 2012: 123). Die Pseudonymisierung der Daten der Familie hebt den Schutzauftrag nicht auf (vgl. ISA et al. 2020: 20). Außerdem ist es in der Praxis der Jugendämter nicht unwahrscheinlich, dass die beratende Fachkraft anhand von bestimmten Eckdaten die Familie erkennt. In den Interviews wurden verschiedene Strategien zum Umgang mit dieser Herausforderung deutlich. Eine Strategie ist, die Doppelrolle durch die Auswahl von Kinderschutzfachkräften, die eine Stelle außerhalb des ASD besetzen, zu vermeiden. In einem Fall wurde die Entbindung von der Dienstanweisung zum Schutzauftrag schriftlich fixiert (Eigener Fachdienst für die Beratung, s. oben). In anderen Fällen wurde dies mündlich mit der Leitungsebene geklärt. Eine weitere Strategie ist die Vermeidung der Fallzuständigkeit dadurch, dass die Teamleitungen im ASD die Beratung übernehmen und nur in den Bezirken außerhalb ihrer Zuständigkeit beraten. Sollte das Beratungsergebnis auf eine Mitteilung an das Jugendamt hinweisen, wird an das zuständige ASD-Team verwiesen. Die dritte Strategie ist der bewusste Umgang mit der Doppelrolle als Anforderung an die Fachkräfte selbst. Besonders deutlich wird dies bei den Beispielen der Fachstelle, in

denen die dort tätigen Fachkräfte explizit sowohl den Schutzauftrag gem. § 8a Abs. 1 SGB VIII innehaben als auch zuständig für die Beratung sind. Die interviewten Fachkräfte aus diesen Fachstellen benennen die Schwierigkeit der Doppelrolle, haben sich aber gewissermaßen damit arrangiert.

Spezifische Merkmale der Beratung und Anforderungen an die Kinderschutzfachkräfte

Das wesentliche spezifische Merkmal der Beratung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG in Abgrenzung zur Beratung im Kontext von § 8a SGB VIII ist, dass es sich bei der Zielgruppe um Fachkräfte und Personen außerhalb der Jugendhilfe handelt. Daraus ergibt sich für diese Untersuchung die Frage, ob und welche Anforderungen daraus für die Kinderschutzfachkräfte entstehen.

Von den befragten Kinderschutzfachkräften wird darauf hingewiesen, dass es wichtig sei, den Hintergrund der Anfragenden zu berücksichtigen und die eigene Beratung darauf auszurichten. Bei Lehrkräften seien mitunter wenige Erfahrungen mit Gefährdungseinschätzungen vorhanden und der Blick auf konkrete Fakten werde durch eine fehlende Dokumentation des bisherigen Vorgehens erschwert. Bei Medizinerinnen und Medizinern wird die Herausforderung wahrgenommen, dass wenige Informationen zur Familie vorliegen, da der Kontakt häufig punktuell bestehe. Auch die durch den beruflichen Hintergrund bedingten unterschiedlichen Sichtweisen auf Eltern und Kinder spielen in der Beratung eine Rolle. Hier wird das Beispiel der Suchthilfe benannt, die ihren Blick verstärkt auf das erkrankte Elternteil legt. Die Auswirkungen der Suchterkrankung für die Kinder müssen in der Beratung teilweise erst erarbeitet werden. Unter Berücksichtigung des weit gefassten Personenkreises nach § 8b SGB VIII wird deutlich, dass die Kinderschutzfachkräfte auch von Personen ohne professionellen Hintergrund angefragt werden können.

Insgesamt ergibt sich aus diesem heterogenen Wissen der Zielgruppen zu Verfahrenswegen und gesetzlichen Vorgaben im Kinderschutz die Anforderung für die Kinderschutzfachkraft, im Beratungsgespräch zu informieren sowie die Zielsetzung und die Rahmenbedingungen der Beratung zu erläutern. Auch bei der Gefährdungseinschätzung ist darauf zu achten, eine vorliegende „dramatische“ Bewertung der anfragenden Person zu überprüfen, indem die konkreten Fakten gesammelt und eingeschätzt werden. Eine interviewte Kinderschutzfachkraft erlebt in der Zusammenarbeit mit Fachkräften aus dem medizinischen Bereich, dass diese eine klare Struktur der Be-

ratung einfordern, die vor allem auf Instrumenten und einem komprimierten Ablauf basiert. Das Setting der Beratung wird teilweise auf die Bedürfnisse oder Gewohnheiten der Zielgruppen abgestimmt (Telefonberatung).

Aus Sicht der Interviewpartner/innen benötigen Kinderschutzfachkräfte bei der Beratung von Personen außerhalb der Jugendhilfe grundlegendes Wissen über und Erfahrungen mit der jeweiligen Zielgruppe (u. a. zu den Aspekten Ansprache, zeitliche Ressourcen, Sichtweisen, Umgang mit dem Thema Kinderschutz). Gleichzeitig sei es wichtig, sich nicht auf generalisiertes Wissen über ein System oder eine Berufsgruppe zu verlassen, sondern im individuellen Kontakt Fragen zu stellen und offen zu bleiben. Außerdem seien Kenntnisse über die regionale Infrastruktur von Hilfen bedeutsam. Hierbei sind sowohl die Jugendhilfe selbst (z. B. Auftrag und Verfahren des Jugendamtes) als auch die Schnittstellen zu Hilfesystemen außerhalb der Jugendhilfe gemeint.

Neben diesen spezifischen Anforderungen wurden in den Interviews auch allgemeine Voraussetzungen und Kompetenzen benannt, die Kinderschutzfachkräfte erfüllen sollten: Langjährige Berufserfahrung, Erfahrungen mit Kinderschutzfällen, Sicherstellung der Rollen- und Auftragsklärung, Gestaltung und Berücksichtigung der Beziehung zwischen Berater/in und anfragender Person, Offenheit für den Prozess und ggf. Weiterleitung an andere Kinderschutzfachkräfte bei spezifischen Fällen (eigene Grenzen kennen).

9.2.2 Erfahrungen mit der Beratung und Bedeutung für die Arbeit im Kinderschutz aus der Perspektive des Gesundheitswesens

Die Beratung durch die Kinderschutzfachkraft verfolgt das Ziel, die Berufs- und Personengruppen außerhalb der Jugendhilfe bei der Gefährdungseinschätzung zu unterstützen und damit ihre Handlungssicherheit im Kinderschutz zu stärken. Um dieses Ziel zu erreichen, spielen neben den oben genannten strukturellen Aspekten die inhaltliche Gestaltung der Beratung und das Verständnis der Kinderschutzfachkraft für die Aufgaben und Bedarfe ihrer Adressatinnen und Adressaten eine wichtige Rolle. Im Folgenden werden Einblicke in die Perspektive des Gesundheitswesens auf die Beratung der Kinderschutzfachkraft gegeben.

Im Rahmen der Interviews wurde versucht, verschiedene Arbeitsbereiche und Professionen des Gesundheitswesens abzudecken, sodass mit Ärztinnen und Ärzten aus

einer Kinderschutzambulanz, einem Gesundheitsamt, einem sozialpädiatrischen Zentrum, niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten sowie einer Familienhebamme gesprochen wurde. Bei den Ergebnissen ist zu berücksichtigen, dass die meisten interviewten Personen mit dem Thema Kinderschutz regelmäßig zu tun haben und sich auch übergreifend in entsprechenden Netzwerken engagieren.

Allgemein lässt sich anhand der Aussagen in den Interviews festhalten: Mitarbeitende des Gesundheitswesens sehen es grundsätzlich als ihre Aufgabe an, Kinder vor Schäden zu schützen und dementsprechend Anzeichen einer möglichen Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen. Hierbei soll, so ist die Idee des Bundeskinderschutzgesetzes, die Beratung einer Kinderschutzfachkraft helfen. Im Folgenden werden konkrete Untersuchungsergebnisse zum Bekanntheitsgrad und der Inanspruchnahme der Beratung aufgeführt.

Bekanntheitsgrad der Beratung

Erfreulicherweise wissen alle Interviewten um ihren Beratungsanspruch nach § 4 KKG gegenüber dem öffentlichen Träger. Mitunter kennen die Akteure ihre/n Ansprechpartner/in im Jugendamt auch persönlich. In den Interviews wurde vielfach betont, dass hierfür insbesondere verschiedene Netzwerke nützlich sind, da hier einerseits über den Beratungsanspruch informiert wird und andererseits auch die Möglichkeit besteht, mit den Kinderschutzkräften fallunabhängig ins Gespräch zu kommen und somit die Person kennenzulernen, welche die Beratungen durchführt. Durch diesen ersten persönlichen Kontakt ist, laut Aussagen in den Interviews, die Hemmschwelle deutlich geringer, eine Beratung in Anspruch zu nehmen.

Inanspruchnahme der Beratung

Die Bandbreite der Aussagen, was die Inanspruchnahme der Beratung betrifft, geht von „noch nie“ bis „regelmäßig“. Sehr häufig wurde die Beratung als wichtig und notwendig angesehen, um zu einer umfassenden Einschätzung einer möglichen Kindeswohlgefährdung zu gelangen. Eine interviewte Ärztin stellt die Entwicklung des Gesundheitswesens im Kontext von Kinderschutz so dar: Früher haben Mediziner/innen, insbesondere weil dies auch in ihrem Studium vermittelt wurde, angenommen, dass sie für alles eine Lösung haben. Heutzutage kann sich, ihrer Auffassung nach, diese Berufsgruppe auch durch andere Professionen, u. a. bei der Gefährdungseinschätzung, unterstützen lassen. Sie sieht dies als notwendige, aber auch positive Entwicklung der Haltung von Ärztinnen und Ärzten an. Zudem scheint sich das Si-

cherheitsbedürfnis von Akteuren im Gesundheitswesen gesteigert haben. So ist während eines Interviews berichtet worden, dass eine Beratung durch den öffentlichen Träger „lieber einmal zu viel, als einmal zu wenig“ in Anspruch genommen wird, um sich bei der Einschätzung abzusichern.

Auch Personen, welche die Beratung noch nie in Anspruch genommen haben, finden den grundsätzlichen Anspruch hierauf nicht überflüssig, sondern haben eigene Beratungsstrukturen geschaffen, die sich etabliert haben. Als besonders positiv ist von einigen Interviewten die interdisziplinäre Fallbesprechung (z. B. mit Sozialarbeiter/in, Psychologin/Psychologe und Ärzten bzw. Ärztinnen gemeinsam) bewertet worden. Diese Art der Beratung findet häufig in Kinderschutzambulanzen oder durch eine Kinderschutzgruppe in einer Kinderklinik statt. In den Interviews wurde deutlich, dass diese Personen oftmals keine (weitere) externe Beratung in Anspruch nehmen. Auch wenn bereits Sozialarbeiter/innen in den Fallbesprechungen anwesend sind, kann das Hinzuziehen einer Kinderschutzfachkraft dennoch sinnvoll sein, da sie eine externe Perspektive sowie spezifische Kenntnisse und Kompetenzen mitbringt, die innerhalb des Teams möglicherweise nicht vorhanden sind.

Interne Fallberatung ist sicher einer der Gründe, warum sich bei der Inanspruchnahme der Beratung kein einheitliches Bild zeigt. Ein weiteres Argument, weshalb die Beratung nicht in Anspruch genommen wird, scheint der Aufbau von eigenen Beratungsstrukturen zu sein. Diese dienen an Stelle der Beratung durch die Kinderschutzfachkraft in einigen Fällen als Austausch- und Beratungsforum. Möglicherweise spricht für diesen Zugang zu einer Beratung, dass die Personen im Netzwerk bereits bekannt sind oder sich der Raum dafür durch die Netzwerktreffen ergibt. In einem Interview berichtete ein Kinderarzt davon, dass er über Kontakte verfüge, die er bei einer Frage im Kinderschutz anrufen könne. Da er sich regelmäßig auch mit diesen Kollegen trafe, könnten in diesem Rahmen auch weitergehende Fragen des Kinderschutzes besprochen werden. Eine weitere Person äußerte auch den Wunsch, nicht die Beratung einer Kinderschutzfachkraft in Anspruch zu nehmen, sondern sich lieber mit anderen Medizinerinnen und Mediziner auszutauschen, besonders mit Kolleginnen und Kollegen, welche die Familie auch kennen. Hier sei der Vorteil, ggf. weitere Informationen zu erfahren und so eine bessere Einschätzung treffen zu können. Es gibt auch das Beispiel einer Kinderärztin, die keine Notwendigkeit einer Beratung sieht, weil sie das Vorliegen von körperlichen Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung medizinisch beurteilen könne.

Eine Erkenntnis des Projektes ist, dass die Beratung durch externe Personen in Anspruch genommen wird, wenn ein „ungutes Bauchgefühl“ bei den Personen aus dem Gesundheitswesen zurückbleibt oder wenn die interne Beratung zu keinem klaren Ergebnis gekommen ist. Aus den Interviews wurde ersichtlich, dass dies v. a. der Fall ist, wenn es sich um sogenannte „Grenzfälle“ handelt; also Fälle, bei denen eine Gefährdung nicht z. B. aufgrund körperlicher Verletzungen erkennbar ist, sondern wo Aspekte wie bspw. (emotionale) Vernachlässigung im Raum stehen.

Neben der Einschätzung, ob eine Gefährdung vorliegt oder nicht, bei der oftmals ein sozialpädagogischer Blick unterstützend wirken kann, stehen die Mediziner/innen vor weiteren Herausforderungen bei ihrer Arbeit im Kontext von Kinderschutz. So kann der Umgang mit den Eltern in derartigen Situationen mitunter eine Herausforderung darstellen. Zudem ist eine gute Kenntnis über Beratungs- und Unterstützungsleistungen notwendig, um die Familie dementsprechend verweisen zu können. Dies alles sind Beispiele dafür, warum die gesetzliche Grundlage und damit der Anspruch auf eine Beratung gem. § 4 KKG in der Praxis notwendig ist.

9.2.3 Gelingensfaktoren und Herausforderungen bei der Umsetzung

Durch die geführten Interviews konnten Gelingensbedingungen und Herausforderungen bei der Umsetzung der Beratung nach § 8 b SGB VIII und § 4 KKG identifiziert werden. Ausgewählte Aspekte werden im Folgenden aus kommunaler Sicht sowie aus Sicht des Gesundheitswesens dargestellt.

Gelingensfaktoren ...

... aus Sicht der Kommune:

- Die Aussagen der Befragten weisen darauf hin, dass die Einbettung des Beratungsangebots in vorhandene Strukturen und die Verknüpfung mit bestehenden Netzwerken vorteilhaft ist.
- Die gemeinsame Erarbeitung eines Konzeptes (z. B. Standards oder Selbstverständnis der Beratung) und die Zusammenarbeit in Arbeitskreisen fördert zudem die Umsetzung und Qualität der Beratung.
- Damit die Beratung überhaupt in Anspruch genommen werden kann, ist die Kenntnis der Adressatinnen und Adressaten über das Angebot eine elementare Bedingung. Hierfür haben die meisten interviewten Kinderschutzfachkräfte auf vielfältigen Wegen Werbung für das Beratungsangebot gemacht.

- In Bezug auf die Werbung erweist es sich in der Praxis als hilfreich, die Kooperationspartner – und potenzielle Zielgruppe – zum persönlichen Gespräch oder in einen Arbeitskreis einzuladen, um sich kennenzulernen.
- Durch die Teilnahme der Kinderschutzfachkraft an lokalen Netzwerken wird ihre Tätigkeit bekannt und durch den persönlichen Kontakt die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme der Beratung abgebaut.
- Als hilfreich ist weiterhin herausgestellt worden, dass das Beratungsangebot den Bedürfnissen und Gewohnheiten der Adressat/innen entgegenkommt (z. B. das Beratungssetting betreffend).
- Als ein weiterer wichtiger Gelingensfaktor ist von den Interviewten die Kompetenz der Kinderschutzfachkraft genannt worden. Es bedarf neben dem Wissen über andere Professionen, Arbeitsbereiche und -felder auch Kenntnisse der kommunalen Hilfsstruktur sowie der bestehenden Netzwerke. An persönlichen Kompetenzen wurden vor allem Berufs- und Beratungserfahrung sowie Erfahrungen im Kinderschutz als wichtig für die Qualität der Beratung erachtet.

... aus Sicht des Gesundheitswesens:

- In den Interviews mit den Adressatinnen und Adressaten der Beratung sind strukturelle Rahmenbedingungen als Gelingensfaktoren genannt worden. So erleichtert eine geregelte Zuständigkeit mit klaren Verantwortlichkeiten und eine gute Erreichbarkeit die Inanspruchnahme der Beratung, beispielsweise durch eine bekannte Telefonnummer der Kinderschutzfachkraft.
- Weiterhin wurde es als förderlich bewertet, wenn bereits ein persönlicher Kontakt zur Kinderschutzfachkraft besteht und sich die Akteure aus anderen Kontexten, wie Arbeitsgruppen oder Netzwerken, bereits kennen. Durch diesen Umstand wird bei einer konkreten Vermutung, die Hemmschwelle abgebaut, Kontakt zur Kinderschutzfachkraft aufzunehmen.
- Wichtig für die Adressatinnen und Adressaten der Beratung ist es auch, dass sie darüber Kenntnis haben, welche Kompetenzen und welchen Auftrag die Kinderschutzfachkraft hat.
- Darüber hinaus können transparente Strukturen der Kommune dazu beizutragen, dass Beratungen in Anspruch genommen werden. Insbesondere Ärztinnen und Ärzte, die Patientinnen und Patienten aus Zuständigkeitsgebieten mehrerer Jugendämter behandeln, benötigen Klarheit, wer für die Beratung nach § 4 KKG zuständig ist.

Herausforderungen ...

... aus Sicht der Kommune:

- Beim Aufbau des Beratungsangebotes war in einigen Kommunen die Klärung der Finanzierung und die damit verbundene Verhandlung mit den freien Trägern im Pool ein Thema.
- Eine generelle Herausforderung bei der Werbung für das Angebot ist der große Adressatenkreis, der ein einheitliches und gleichzeitiges Vorgehen erschwert. Vielmehr muss die Information auf verschiedenen Wegen und sukzessive verbreitet werden.
- Als größtes Hindernis wird benannt, dass der Beratungsanspruch, das Beratungsangebot und die entsprechenden Ansprechpersonen nicht bekannt seien. Die Etablierung werde zudem erschwert, wenn der Zielgruppe nicht klar sei, welche Rolle die Kinderschutzfachkraft im Jugendamt in Abgrenzung zur Tätigkeit des ASD habe. Hier wird ein Informationsbedarf über die Funktion und den Zeitpunkt der Beratung im Verfahren nach § 4 KKG aufseiten der Berufsgeheimnisträger wahrgenommen.
- Bei einigen Fachkräften der Jugendhilfe besteht aufgrund von Rückmeldungen und Erfahrungen im direkten Kontakt der Eindruck, dass für Ärzte und Ärztinnen das Verfahren nach § 4 KKG vor allem für mehr Aufwand steht, für den jedoch keine Abrechnungsmöglichkeit zur Verfügung steht.
- Eine weitere Herausforderung ist in der eigenen Rollenklärung der Kinderschutzfachkräfte in Verbindung mit ihrem originären Aufgabenfeld zu sehen, sowohl in der Außendarstellung als auch in der Abgrenzung im Rahmen eines Beratungsgesprächs.
- Einige der Befragten berichten von enttäuschten Erwartungen in der Beratung. Manche Anfragende erwarten beispielsweise, dass die Berater/innen ihnen eindeutige Lösungen für den Fall präsentieren (ähnlich einer medizinischen Diagnose). Diese Erwartung trifft auf die Erfahrungen der Jugendhilfe mit der Dynamik und Komplexität von Fallverläufen im Kinderschutz, das Wissen über die mehrdimensionalen und kommunikativ-prozesshaften Aspekte einer sozialpädagogischen Diagnostik (vgl. u. a. Ader/Schrapper 2002) sowie die Erkenntnis, dass das Handeln im Kinderschutz immer auch durch Ungewissheit geprägt ist. Eine Kinderschutzfachkraft kann hier vermitteln und spezifisches Wissen über die Aspekte einer umfassenden Gefährdungseinschätzung zur Verfügung stellen.

- Auch die notwendige Trennung von Fakten und Bewertung bei der Einschätzung zum Fall kann zu Irritationen führen, wenn die subjektive Sorge um ein Kind durch den „objektiven“ Blick auf beobachtbare Fakten nicht bestätigt wird.

... aus Sicht des Gesundheitswesens:

- Grundsätzlich wird von einigen interviewten Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitswesens an dem gesetzlich vorgegebenen Verfahren nach § 4 KKG problematisiert, dass eine ausführliche Beratung im Alltag einer Arztpraxis wenig Raum hat. Wenn überhaupt, lassen sich kurze telefonische Beratungen integrieren.
- Eine Herausforderung in der Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe sei, dass es unterschiedliche Wahrnehmungen bei der Gefährdungseinschätzung gibt und hier Unstimmigkeiten entstehen. Als Grund dafür werden die verschiedenen professionellen Sichtweisen und Bewertungen von Kindeswohlgefährdung bzw. gewichtigen Anhaltspunkten gesehen.
- Weiterhin wurde kritisiert, dass die Erreichbarkeit der Kinderschutzzfachkräfte oder die Zuständigkeit der Kommune (insbesondere in Kreisgebieten) nicht klar seien.
- Auch gab es in den Interviews kritische Kommentare zu dem Modell, dass Kinderschutzzfachkräfte beim Jugendamt angesiedelt sind. Dies führe zu einer höheren Hemmschwelle, die Beratung in Anspruch zu nehmen.
- Mit Blick auf die eigene Berufsgruppe wurde in den Interviews auch Kritik an Kolleginnen und Kollegen benannt, die sich mit dem Thema Kinderschutz nicht auseinandersetzen oder dazu fortbilden. Dies könnte auf die Ausbildung der Mediziner/innen zurückgeführt werden, in der der Kinderschutz kaum eine Rolle spielt oder auch auf den Alltag von Personen aus dem Gesundheitswesen, in dem es (vermeintlich) wenige Berührungspunkte mit dem Thema gibt.
- Erschwerend komme hinzu, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Fortbildungen (über die geforderte Anzahl von Punkten hinaus) oder die Teilnahme an Netzwerken bzw. Qualitätszirkeln im Bereich der Jugendhilfe nicht vergütet bekommen.

9.3 Abschlussbemerkungen zur Weiterentwicklung des Beratungsangebotes sowie der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe

Die Ergebnisse des Forschungsprojektes zeigen einerseits auf, dass im Kinderschutz bereits viele positive Entwicklungen in den letzten Jahren in den Kommunen und den beteiligten Institutionen im Gesundheitswesen vorangetrieben worden sind, andererseits aber auch Potenzial zur Weiterentwicklung der Kooperation im Kinderschutz besteht. Ziel ist hierbei – nicht erst seit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes – eine gemeinsame Verantwortung von Jugendhilfe und den angrenzenden Systemen. Ein möglicher Ansatzpunkt können gemeinsame Fortbildungen von Jugendhilfe und Gesundheitswesen sein, z. B. anhand von gemeinsamen Fallbesprechungen. Des Weiteren könnte es helfen, wenn Arbeitsabläufe und Rahmenbedingungen der Institutionen, welche die Beratung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG durchführen, gegenüber angrenzenden Bereichen transparenter gemacht werden und konkrete Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

Auf Seiten des Gesundheitswesens wäre es wünschenswert, wenn Fallbesprechungen, Vernetzungsarbeit und Fortbildung im Kontext Kinderschutz als offizieller Bestandteil der Arbeit verankert und entsprechend abgerechnet werden können (insbesondere für niedergelassene Ärzte und Ärztinnen). Zudem wäre es erstrebenswert, dass die Aufgabe der Einschätzung einer möglichen Kindeswohlgefährdung im Selbstverständnis der Akteure des Gesundheitswesens (noch) stärker verankert wird. Es bedarf weiterhin eines Umdenkens, dass es auch Aufgabe der Medizin ist, *frühzeitig* mögliche innerfamiliäre Belastungen zu erkennen und auf die Inanspruchnahme von Hilfen (ggf. in freiwilliger Kooperation der Eltern mit dem Jugendamt) hinzuwirken.

Mit Blick auf die Qualitätsentwicklung im Kinderschutz insgesamt ist es wichtig, die Beratung der Kinderschutzzfachkraft nicht isoliert zu betrachten. Sie ist sowohl ein Handlungsschritt im Kinderschutzverfahren bzw. Instrument einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung im Einzelfall als auch ein Baustein in einem gut aufgestellten kommunalen Kinderschutzsystem. Die fortlaufende Qualifizierung und Bestrebungen zur Stärkung der Rolle der Kinderschutzzfachkräfte können ihre Wirkung nur entfalten, wenn ihre Tätigkeit in gelingende Strukturen und Verfahren der entsprechenden Organisationen eingebettet ist.

Literatur

- Deimel, L.; Pudelko, J. (2018): Beratung der Kinderschutzfachkraft gemäß § 4 KKG und § 8b SGB VIII. Stand, Chancen und Herausforderungen der Umsetzung aus Sicht der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Münster: Eigenverlag.
- Meysen, T.; Eschelbach, D. (2012): Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Baden-Baden: Nomos.
- ISA; DKSB LV NRW; Bildungsakademie BiS (2020): Zehn Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft nach den §§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 KKG. In: Institut für soziale Arbeit e. V. (Hrsg.): Die Kinderschutzfachkraft – eine zentrale Akteurin im Kinderschutz. S. 11-27. Münster: Eigenverlag.
- Mühlmann, T.; Pothmann, J.; Kopp, K. (2015): Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund: Eigenverlag.
- Ader, S.; Schrapper, C. (2002): Fallverstehen und Deutungsprozesse in der sozialpädagogischen Praxis der Jugendhilfe. In: Henkel, J./Schnapka, M./ Schrapper, C. (Hrsg.): Was tun mit schwierigen Kindern? Sozialpädagogisches Verstehen und Handeln in der Jugendhilfe. Münster: Votum. S. 34-75

10 Das ISA, der DKSB und die BiS

10.1 Institut für soziale Arbeit e. V.

Friesenring 40
48147 Münster
Telefon: 0251 200799-0
Telefax: 0251 200799-10
E-Mail: info@isa-muenster.de
Internet: www.isa-muenster.de



Das Institut für soziale Arbeit e. V. (ISA) in Münster arbeitet seit 1979 zu aktuellen Fragen der Kinder- und Jugendhilfe und angrenzender Felder wie dem Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen.

Das ISA ist inhaltlich und organisatorisch in vier Arbeits- und Forschungsschwerpunkten tätig:

- Prävention
- Kinder- und Jugendhilfe
- Jugendhilfe und Schule
- Kommunales Bildungsmanagement

Zu unserem Selbstverständnis gehört, dass diese Arbeitsbereiche nicht isoliert nebeneinander stehen, sondern inhaltlich und personell ineinander greifen.

Im Fokus unserer Arbeit stehen der Schutz und die Rechte von Kindern und Jugendlichen, wir arbeiten an frühzeitigen Hilfen für Familien sowie an Rahmenbedingungen für Bildungswege in allen Lebensphasen. Damit Kinder und Jugendliche gut aufwachsen und Bildungsbiographien gelingen können, beraten wir Kommunen, freie Träger und Politik bei der Jugendhilfe-, Schulentwicklungs- und Sozialplanung. Wir

qualifizieren Menschen, die tagtäglich mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zusammen arbeiten, und wir forschen zu neu aufkommenden Themen und gelingender Praxis.

Die Verbindung der Bereiche

- Forschung,
- Beratung und
- Qualifizierung

stellt das spezifische Profil des ISA dar.

Forschung für gelingendes Aufwachsen

Das ISA ist als Forschungsinstitut in verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit und des Bildungs- und Gesundheitswesens tätig. Wir analysieren, begleiten und gestalten die Entwicklung von Praxis und bringen hierzu sowohl eine breite Erfahrungsbasis aus den relevanten Handlungsfeldern wie Kinder- und Jugendhilfe, Schule oder kommunale Politik mit als auch wissenschaftliche Expertise. Als Institut nutzen wir für unsere Forschung qualitative und quantitative Methoden und beziehen uns auf sozialwissenschaftliche Theorien und Erkenntnisse. Der forschende Zugang des ISA zur Praxis ist geprägt durch einen ebenso respektvollen wie neugierigen Blick.

Forschung hat im ISA Tradition. Bereits seit 40 Jahren tragen wir damit zur Beschreibung und zum Verständnis der Praxis in ihren Themen, Prozessen und Wirkungen bei. So wird notwendiges Wissen erarbeitet, um z. B. für Kinder und Jugendliche eine Verbesserung ihrer Lebensbedingungen zu ermöglichen. Für Fachkräfte und ihre Organisationen werden angemessene Arbeitsformen und tragfähige Strukturen erprobt sowie nicht zuletzt für die Politik Grundlagen für die Gestaltung ihrer Verantwortung erarbeitet. Dabei ist die Perspektive eines gelingenden Aufwachsens junger Menschen handlungsleitend. Daher befragen wir auch Kinder und Jugendliche selbst und beziehen die Zielgruppen sowie Adressatinnen und Adressaten mit in den Forschungsprozess ein.

Das ISA legt besonderen Wert darauf, an aktuelle Erkenntnisse anzuknüpfen, sie in die Diskussion einzubringen und die eigenen theoretischen und methodischen Kompetenzen stetig weiter zu entwickeln. Als Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler veröffentlichen wir übergreifende Erkenntnisse in Fachartikeln oder Bro-

schüren und bringen sie auf Tagungen in den Diskurs der Fachöffentlichkeit. Dabei bereitet das ISA die Erkenntnisse von Forschung so auf, dass sie für die Auftraggeber aus Kommunen, Ländern und Bund sowie für freie Träger wertvolle Hinweise für ihre Entscheidungen und die Umsetzung geben.

Beratung und Praxisentwicklung

Das ISA greift auf jahrzehntelange Erfahrungen in der Beratung von unterschiedlichen Organisationen und Systemen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie angrenzender Arbeitsfelder zurück. In Jugendämtern und bei freien Trägern der Jugendhilfe beraten wir Fach- und Leitungskräfte bei der Weiterentwicklung interner Organisationsstrukturen, von Fachkonzepten sowie Verfahren und unterstützen Reflexions- und Teamentwicklungsprozesse. In den Kommunen profitieren verschiedene Ressorts, u. a. Jugendhilfe, Schule, Gesundheit und Soziales, von unserer fachlichen Begleitung bei bereichsübergreifenden Strategieentwicklungen und Planungsprozessen sowie der bedarfsgerechten Weiterentwicklung ihrer Infrastruktur für Familien. Außerdem bieten wir Politikberatung auf Landes- und Bundesebene an, um die Bedingungen für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu gestalten.

In unseren Beratungsprojekten kombinieren wir Elemente der Fach- und Prozessberatung – immer passgenau zum Auftrag und den gegebenen Rahmenbedingungen. Wir bringen unsere Expertise als Fachinstitut ein und berücksichtigen gleichzeitig das Wissen, die Kompetenzen und Erfahrungen aller Projektbeteiligten. So werden Weiterentwicklungen erreicht, die innovativ sind, vor Ort getragen werden und umsetzbar sind. In der Begleitung haben wir den dynamischen Charakter von Veränderungen im Blick und legen Wert auf einen wechselseitigen Lernprozess. Der Transfer von gelingenden Konzepten, Verfahren oder Strukturen ist fortlaufender Bestandteil unserer Arbeit über einzelne Projekte hinaus. Damit stellt unsere Beratung in unterschiedlichen Kontexten einen wesentlichen Bestandteil von Praxisentwicklung dar.

Qualifizierung rund um Bildung, Erziehung und Steuerung sozialer Organisationen

Fachkräfte in der Kita, in der Schule, in der Kommune, bei freien Trägern der Jugendhilfe und in vielfältigen weiteren Arbeitsfeldern begleiten Kinder und Jugendliche in ihrem Aufwachsen, unterstützen Familien auf unterschiedliche Weise bei der Bewältigung ihres Alltags und ermöglichen gelingende Bildungsbiographien.

Das ISA bietet vielfältige Qualifizierungen an, um die Menschen, die täglich mit Kindern und Jugendlichen zusammen arbeiten und die Bildungs- und Erziehungsarbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen verantworten, bei ihrer Arbeit in diesen Feldern zu unterstützen.

Die Themen unserer Schulungen und Fortbildungen sind dabei ebenso vielfältig, wie die Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Bei der Entwicklung unserer Angebote orientieren wir uns an den Fragen, die Fach- und Leitungskräfte in Kitas, Schulen, Jugendämtern, Schulverwaltungsämtern, Bildungsbüros oder bei freien Trägern beschäftigen. Die Bedürfnisse und Bedarfe der Kinder, Jugendlichen und Familien stellen wir dabei in den Mittelpunkt.

Unsere Angebote reichen von einzelnen Fachvorträgen über Workshops bis hin zu mehrtägigen Kursen, die in ein Zertifikat münden (z. B. die Zertifikatskurse „Kinderschutzfachkraft“, „Jugendhilfeplanung“ und „Nachhaltiges Management von Familienzentren“).

Unabhängig vom Format möchten wir mit unseren Angeboten zur Reflexion anregen, für bestimmte Themen und Entwicklungsbedarfe sensibilisieren und das Fachwissen und die Handlungskompetenzen der Akteur*innen stärken.

Als Forschungsinstitut greifen wir dabei auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse aus eigenen und weiteren Studien zurück und bereiten diese so auf, dass sie den Fachkräften vor Ort im täglichen Kontakt mit Kindern und Familien weiterhelfen und die Arbeit von Trägern und Organisationen qualitativ weiterentwickeln.

Einige ISA-Qualifizierungen sind Teil größerer, zum Beispiel von Ministerien beauftragter, Projekte. Das ISA bietet aber auch eigene Fortbildungen an und führt auf Anfrage Inhouse-Veranstaltungen vor Ort durch.

Eine Übersicht zu unseren aktuellen Qualifizierungsangeboten finden Sie auf unserer Homepage unter: www.isa-muenster.de/veranstaltungen

10.2 Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.

Hofkamp 102

42103 Wuppertal

Telefon: 0202 7476588-0

Telefax: 0202 7476588-10

E-Mail: info@dksb-nrw.de

Internet: www.dksb-nrw.de



Im Deutschen Kinderschutzbund (DKSB) Landesverband NRW e. V. sind derzeit 104 Orts- und Kreisverbände zusammengeschlossen. Jeder Orts- und Kreisverband und auch der Landesverband sind rechtlich selbständig. Insgesamt arbeiten etwa 2500 Männer und Frauen ehrenamtlich und rund 400 Fachkräfte hauptberuflich im Kinderschutzbund NRW.

Der Landesverband versteht sich als Serviceeinrichtung für die Mitglieder und das Fachpersonal in den Orts- und Kreisverbänden und unterstützt die Arbeit vor Ort – zum Beispiel durch Informationen und Fortbildungen. Er hat sich zum Ziel gesetzt, die Hilfsangebote für Kinder, Jugendliche und Familien auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse weiterzuentwickeln. Durch eine aktive Öffentlichkeitsarbeit und die Präsenz in Gremien will der Landesverband die Bevölkerung für die Lebenswirklichkeiten von Kindern und Jugendlichen sensibilisieren und sie langfristig verbessern.

Basis dieser Arbeit ist das Bewusstsein, dass gesellschaftliche Strukturen für die Problemlagen von Kindern und Jugendlichen mitverantwortlich sind. Um diese Grundlagen zu verändern, mischt sich der Landesverband immer wieder in politische Diskussionen ein. Er versteht sich dabei als Vertreter der Interessen von Mädchen und Jungen und unterstützt sie, ihre Rechte wahrzunehmen. Als zentral erachtet er es, die Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in allen Lebensbereichen und auf allen gesellschaftlichen Ebenen zu erweitern. Die Grundlage ist die UN-Kinderrechtskonvention.

Die Orts- und Kreisverbände halten als Teil des Jugendhilfenetzwerks ein vielfältiges Angebot vor, das stark von den jeweiligen kommunalen Gegebenheiten abhängig ist. Zur Leistungspalette gehören Freizeit- und Ferienangebote, Hilfen bei Trennung und Scheidung, Spiel-, Krabbel- und Eltern-Kind-Gruppen, Kleiderläden, Hausaufgaben-

betreuung, ein vielfältiges Beratungs- und Therapieangebot, Nachbarschaftsprojekte, Kindertagesstätten, Tagesmütter- und Babysittervermittlung sowie sozialpädagogische Familienhilfe und Kindernotaufnahmen.

10.3 Bildungsakademie BiS

Die Bildungsakademie BiS bietet als Akademie des DKSb Landesverbandes NRW e. V. vielfältige Qualifizierungen für pädagogische Fachkräfte an. Die haupt- und ehrenamtlichen Fachkräfte arbeiten vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch im Gesundheitswesen oder der Schule. In den Fortbildungen steht der ressourcenorientierte Blick im Mittelpunkt. Kerngeschäft ist die Qualifizierung im Kinderschutz. Neben zahlreichen Fortbildungen im Kontext der Kindeswohlgefährdung ist der Zertifikatskurs für Kinderschutzfachkräfte gem. §§ 8a, 8b SGB VIII und § 4 KKG einer der Schwerpunkte der Bildungsakademie.

Seit 2010 ist die Bildungsakademie BiS nach dem Qualitätsmanagement-System des Gütesiegelverbundes qualifiziert. Nähere Infos finden Sie im Internet unter www.bis-akademie.de

Gemeinsam für die Zukunft aller Kinder.

Das Leitbild des Deutschen Kinderschutzbundes

Lobby für Kinder

Wir setzen uns für die Rechte aller Kinder und Jugendlichen auf gewaltfreies Aufwachen und Beteiligung ein. Wir stärken sie bei der Entfaltung ihrer Fähigkeiten. Wir mischen uns zugunsten der Kinder ein – in der Bundes- und Landesgesetzgebung, bei Planungen und Beschlüssen in unseren Städten und Gemeinden.

Bessere Lebensbedingungen

Wir fordern eine Verbesserung der materiellen Lebensbedingungen der Kinder und Familien, eine kinderfreundliche und gesunde Umwelt und gute Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. Durch vielfältige praktische Angebote gestalten wir eine lebenswerte Zukunft für unsere Kinder mit.

Starke Eltern und starke Kinder

Wir wollen starke, selbstbewusste Kinder. Deshalb unterstützen wir Eltern in ihrer Erziehungskompetenz und in ihrem Alltag, z. B. durch Kurse, Beratung und praktische Entlastung.

Vorbeugen ist besser

Wir unterstützen, entlasten und fördern Kinder und ihre Familien, bevor sie in Krisen und Probleme geraten.

Arbeitsweise: in gegenseitiger Achtung

Ob im Umgang mit ratsuchenden Kindern und Eltern oder in Zusammenarbeit mit unseren Mitarbeiterinnen und mit Kooperationspartnern – wir arbeiten auf der Basis von gegenseitiger Achtung. Wir verfolgen das Arbeitsprinzip Hilfe zur Selbsthilfe und wir entwickeln und sichern fachliche Qualität.

Viele Aktive – starker Verband

Die besondere Stärke unseres Verbandes kommt aus dem freiwilligen Engagement vieler Bürgerinnen und Bürger. In unseren Projekten und Einrichtungen arbeiten nicht-bezahlte und bezahlte Kräfte eng zusammen. Wir sind demokratisch organisiert und tragen alle Beschlüsse gemeinsam.

DIE KINDERSCHUTZFACHKRAFT

Eine zentrale Akteurin im Kinderschutz

Die 2., aktualisierte und ergänzte Auflage der vorliegenden Broschüre zielt darauf ab, den in der Praxis tätigen Kinderschutzfachkräften Orientierung und neue Impulse zu geben. Die Aufgaben und die Rolle der Kinderschutzfachkraft werden aus mehreren Perspektiven von Autorinnen und Autoren unterschiedlicher Professionen und Arbeitsfelder beleuchtet. Daraus ergibt sich ein breites Bild der Tätigkeit der Kinderschutzfachkraft, das auch zeigt, welche Entwicklung die Ausgestaltung der Rolle seit der Einführung dieser zusätzlichen beraterischen Instanz genommen hat. Alle Beiträge verbindet, dass die Kinderschutzfachkraft als eine zentrale Akteurin im Kinderschutz wahrgenommen wird, die dem Thema auf vielen Ebenen – in der Beratung, in der fachlichen Diskussion, in der Zusammenarbeit und in Netzwerken ein – Gesicht geben kann.

gefördert vom:

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen



die lobby für kinder