

Kinderschutz im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg

Abläufe, Kommunikationswege und Handlungskriterien

Heinz Kindler, Liane Pluto & Bettina Strobel

Wissenschaftliche Texte

Wissenschaftliche
Texte

Kinderschutz im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg

Abläufe, Kommunikationswege und Handlungskriterien

Erstellt durch
Heinz Kindler, Liane Pluto & Bettina Strobel

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	2
2	Anlass der Begutachtung: Todesfall eines neugeborenen Kindes in Lüneburg im Januar 2008	4
3	Relevante sozialwissenschaftliche Befunde zu Schwangerschaften Minderjähriger und Neonatizid bzw. Infantizid	7
4	Gesetzliche Vorgaben, fachliche Standards und Empfehlungen zur Ausgestaltung des Schutzauftrags der Jugendhilfe	15
	a) Arbeitsabläufe des Jugendamtes bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen	15
	b) Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung	16
	c) Abschätzung des Gefährdungsrisikos	18
	d) Angebot und Einsatz geeigneter Hilfen	20
	e) Dokumentation	21
	f) Personalausstattung und Ressourcen	22
	g) Organisation und Führung	24
	h) Fortbildung	26
	i) Zusammenarbeit mit Stellen außerhalb des Jugendamtes und Vernetzung	26
5	Stand der Umsetzung des Schutzauftrags im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg im Spiegel von Dokumentenanalyse und Perspektiven der Beteiligten	29
	a) Organisationsabläufe und Einschätzungsprozesse bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen und in der Hilfeplanung	29
	b) Geeignete Hilfen	36
	c) Dokumentation	40
	d) Personalausstattung und Ressourcen	43
	e) Organisation und Führung	46
	f) Fortbildung	51
	g) Zusammenarbeit, Vernetzung und Datenschutz	54
6	Stand der Umsetzung des Schutzauftrags der Jugendhilfe in der Hansestadt Lüneburg im Spiegel einer Aktenanalyse	59
7	Empfehlungen	68
8	Literatur	75
9	Anhang	80

Anlass für diese Expertise ist der Fall der Tötung eines neugeborenen Babys durch die minderjährige Mutter im Januar dieses Jahres in der Stadt Lüneburg. Die Stadt Lüneburg ist daraufhin mit dem Wunsch an das DJI herangetreten, die Abläufe, Kommunikationswege und Handlungskriterien des Jugendamtes der Hansestadt – insbesondere in Bezug auf den Kinderschutz – zu analysieren, um Hinweise für eine Optimierung der Abläufe und Kommunikationsstrukturen zu erhalten. Dementsprechend stellt die vorliegende Expertise nicht den Einzelfall und das damit verbundene spezielle Vorgehen in den Fokus, sondern nimmt insgesamt die Abläufe und Strukturen in den Blick.

Die Expertise, die in der Zeit vom 15.4.2008 bis 15.7.2008 erstellt wurde, basiert auf unterschiedlichen Daten und Materialien. Zum einen wurden für die Erstellung der Expertise verfügbare Materialien des Jugendamtes, die insbesondere die den Kinderschutz betreffenden Abläufe und Organisation des Jugendamtes strukturieren und dokumentieren, zur Verfügung gestellt. Dies sind Dienstanweisungen, Handlungsempfehlungen, Gefährdungsmeldungen, Projektberichte, Fallunterlagen. Zum anderen wurden durch die MitarbeiterInnen des DJI zusätzliche Informationen bei einem Besuch in Lüneburg erhoben. Im Einzelnen sind dies:

- eine Analyse von 23 Akten über Gefährdungsfälle, die nach einem speziellen Schema ausgewertet wurden,
- eine Analyse einer Auswahl von Erstmitteilungen,
- Einzelgespräche mit der Leitungsebene des Jugendamtes (drei Regionalleitungen und die Jugendamtsleitung),
- ein Gruppeninterview mit sechs Fachkräften des ASD aus den unterschiedlichen Regionalbereichen,
- ein Einzelinterview mit einer Fachkraft aus einem ASD.

Alle Daten wurden für die Auswertung anonymisiert, sodass kein Rückschluss auf einzelne Personen oder Fallzusammenhänge möglich ist. Zudem wurde aus Anlass des Falles eine Literaturrecherche zu sozialwissenschaftlichen Befunden zu folgenden Aspekten durchgeführt und zusammenfassend ausgewertet: Schwangerschaften Minderjähriger und Kindeswohlgefährdung sowie Neonatizid bzw. Infantizid und Präventionsmöglichkeiten.

Die Expertise hat folgenden Aufbau: Im ersten Teil werden kurz die jugendamtlichen Abläufe bezüglich des Todesfalles, der Anlass für die Begutachtung, zusammenfassend dargestellt (Kapitel 2). Im Kapitel 3 werden die sozialwissenschaftlichen Befunde zu Schwangerschaften Minderjähriger sowie Neonatizid bzw. Infantizid aufbereitet. Ziel dabei ist, den fachwissenschaftlichen Hintergrund der Lüneburger Fallkonstellation auszuleuchten. Im Kapitel 4 werden zunächst gesetzliche Vorgaben, fachliche Standards und Empfehlungen zur Ausgestaltung des Schutzauftrags der Jugendhilfe entlang der derzeit in der Fachdebatte zentralen Diskussionspunkte zusammengestellt. Im Einzelnen handelt es sich dabei um folgende Aspekte: Arbeitsabläufe des Jugendamtes bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen einschließlich gewichtiger Anhaltspunkte und der Abschätzung des Gefährdungsrisikos, Angebot und Einsatz geeigneter Hilfen, Dokumentation, Personalausstattung und Ressourcen, Organisation und Führung, Fortbildung und Zusammenarbeit mit Stellen außerhalb des Jugendamtes und Vernetzung. Diese Aspekte stellen zugleich die Referenzpunkte für das Kapitel 5 dar, den Stand der Umsetzung des Schutzauftrages der Kinder- und Jugendhilfe in Lüneburg.

Die Expertise vergleicht die Praxis der Arbeit des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg, soweit sie uns zugänglich war, mit den gesetzlichen Vorgaben und den verschiedenen fachlichen Standards. Sie ist weder eine Fehleranalyse im Einzelfall, noch stellt sie eine Organisationsdiagnose im eigentlichen Sinne dar. Sie zielt auf Empfehlungen hinsichtlich möglicher Verbesserungspotenziale aufseiten der Verfahren im Kontext des Kinderschutzes. Über ihre Umsetzung muss vor Ort entschieden werden.

Die Expertise wäre nicht möglich gewesen ohne die Unterstützung und Offenheit aller Beteiligten in Lüneburg. Für die Bereitschaft, auf unsere Fragen Rede und Antwort zu stehen und die Bereitstellung der Materialien bedanken wir uns herzlich. Wir hoffen mit dieser Expertise einen kleinen Beitrag zur Versachlichung der Diskussion in einer mitunter aufgeregten Debatte und zur fachlichen Weiterentwicklung des Kinderschutzes zu leisten.

Heinz Kindler, Liane Pluto & Bettina Strobel.

2 **Anlass der Begutachtung: Todesfall eines neugeborenen Kindes in Lüneburg im Januar 2008**

Anlass der Erstellung der Expertise ist die Tötung eines neugeborenen Kindes in der Hansestadt Lüneburg. Von der zum Zeitpunkt der Tötung 17 Jahre alten Mutter des Kindes, Melanie F., wurde bei der polizeilichen Vernehmung angegeben, sie habe das Kind am 5. Januar 2008 in der elterlichen Wohnung ohne fremde Hilfe auf die Welt gebracht. Einige Zeit später habe sie das Neugeborene erstickt. Sie habe es in Plastiktüten und Decken gewickelt und unter ihrem Bett versteckt. Als Motiv wurde von der Mutter gegenüber den Beamten angegeben, sie habe bei ihrer älteren Schwester gesehen, was es bedeute, drei Kinder zu haben. Das sei nicht ihr Leben. Gegenüber der psychiatrischen Gutachterin äußerte sie, sie habe gedacht, sie sei zu jung und wisse eigentlich gar nicht, was sie mit dem Kind solle. Gegenüber anderen Personen, auch der eigenen Mutter gegenüber, habe sie die Schwangerschaft stets abgestritten.

Am 28. Januar wurde die Babyleiche bei Aufräumarbeiten unter dem Bett von Melanie F. entdeckt.

Die kurze Chronologie

Im April 2007 zog die Familie F. von einem Ort im Landkreis Lüneburg in die Hansestadt Lüneburg. Am dem früheren Wohnort waren der Familie vom Kreisjugendamt Lüneburg Jugendhilfeleistungen (Erziehungsbeistandschaft, kurzzeitige Pflegschaft) gewährt worden, wobei Probleme einer leiblichen Schwester von Melanie F. und darum kreisende Familienkonflikte im Mittelpunkt gestanden hatten. Nach Aktenlage habe diese mehrfach von zu Hause ausziehen wollen, da sie es dort, nach ihren Angaben, nicht mehr ausgehalten habe. Sie habe angegeben, früher von der Mutter geschlagen worden zu sein. Zwar habe die Mutter damit aufgehört, drohe aber wieder damit. Von der Mutter wurden Erziehungsschwierigkeiten mit ihrer zweitältesten Tochter berichtet.

Vonseiten des Kreisjugendamtes Lüneburg gab es im Herbst 2006 und Anfang 2007 eine Reihe von Gesprächskontakten zur Familie F. Soweit feststellbar

wurde dabei nur am Rande über die Jugendliche Melanie F. gesprochen. Nach Angaben der Schwester habe die damals 15-jährige Melanie „geritzt“, sich selbst also leichtere Verletzungen zugefügt. Von der sorgeberechtigten Mutter und deren Lebensgefährten wurden Schwierigkeiten mit Melanie dagegen verneint. Eine Kindeswohlgefährdung wurde vonseiten des Kreisjugendamtes für keines der Kinder gesehen. Auf welcher Grundlage diese Einschätzung bezüglich Melanie F. getroffen wurde, ist nicht ganz klar, da weder eine Kontaktaufnahme zu dem Mädchen noch eine intensivere Exploration der Sorgeberechtigten zur Situation von Melanie oder eine Rücksprache mit externen Fachkräften (z. B. Lehrkräften) dokumentiert sind.

Mit dem Umzug der Familie F. in die Hansestadt Lüneburg im Mai 2007 ging die Zuständigkeit vom Kreisjugendamt Lüneburg auf das städtische Jugendamt über. Die ältere Schwester wurde an eine Beratungsstelle, eine Einrichtung in freier Trägerschaft, die die Betreuung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in schwierigen Phasen der Berufsorientierung übernimmt, vermittelt und dort von Mitte 2007 bis Dezember 2007 betreut. Soweit bekannt, ergaben sich im Rahmen der Beratung der Schwester keine Hinweise auf eine Gefährdung oder Schwangerschaft von Melanie F..

Vom Stadtjugendamt Lüneburg waren eine Fachkraft bis Januar 2007, danach eine andere Fachkraft mittelbar in die Betreuung der Familie F. einbezogen, da sie als fallzuständige ASD-Fachkräfte für Frau J., eine weitere Tochter der Mutter und Halbschwester von Melanie F., tätig waren. Ein Kind von Frau J. (*2000) lebte zeitweise bei der Mutter, seiner Großmutter, in Verwandtenpflege, bevor es zu Frau J. rückgeführt wurde. Am 05.07.2007 notierte eine Fachkraft, dass die Mutter sich bei ihr gemeldet habe. Sie mache sich Sorgen um ihre Enkelkinder – also die Kinder von Frau J.. Die Fachkraft sagte zu, mit Frau J. die Versorgung der Kinder zu klären. Außerdem hielt die Fachkraft fest: Frau J. ihrerseits habe ihr erzählt, dass ihre Halbschwester Melanie Hilfe brauche, sie solle im 4. Monat schwanger sein. Die Telefonnotiz schließt mit dem kommentierenden Satz: „Ich weiß nicht, wer hier mehr von seinen Problemen ablenken will“.

Diese Gesprächsnotiz wurde von der Fachkraft in Form einer E-Mail noch am 05.07.2007 an den fallzuständigen Bezirkssozialarbeiter für die Familie F., ü-

bersandt. Dieser ergänzte auf der Notiz persönliche Angaben (Geburtsdatum, Adresse) zu Melanie F.. Diese Fachkraft war von Anfang Mai bis Ende August 2007 für die Familie F. zuständig. Er kümmerte sich vor allem um die Berufsorientierung und Verselbstständigung von der älteren Schwester. Eine Recherche zur angegebenen Schwangerschaft ist nicht erfolgt. Die Fachkraft erläuterte hierzu, dass er angenommen habe, Frau J. und die Mutter wollten sich gegenseitig beim Jugendamt schlechtmachen. Er sei davon ausgegangen, dass im Falle eines Hilfe- oder Unterstützungsbedarfes die Familie sich an ihn wenden werde. Die Familie sei mit dem Jugendamt vertraut und habe eine positive Haltung dem Amt gegenüber.

Die aufgrund einer amtsinternen Umorganisation für die Familie F. fallzuständige Fachkraft gab an, sie habe zu einem nicht mehr genau feststellbaren Zeitpunkt von der für die älteste Schwester zuständigen Fachkraft am Rande einer Dienstbesprechung den Hinweis erhalten, dass sie „demnächst etwas zu tun bekäme“, weil eine Klientin, Frau J., ihr mitgeteilt habe, dass Melanie F. schwanger sei. Frau K. habe sich daraufhin die Akte der Familie F. durchgesehen und vor allem Informationen zu älteren Schwester vorgefunden. Da keine weiteren Meldungen über die Schwangerschaft zu ihr gelangten, habe sie angenommen, dass die Information nicht der Wahrheit entspreche.

Am Nachmittag des 28.01.2008 gegen 15 Uhr wurde das Jugendamt von dem Partner von der Mutter angerufen. In diesem Telefonat eröffnete er der Fachkraft, die ihn aus früheren Zusammenhängen kannte, dass man beim gründlichen Aufräumen des „Kinderzimmers“ eine eingewickelte Babyleiche gefunden habe. Der Anrufer habe um Rat gefragt. Die Fachkraft habe ihn eindringlich darauf hingewiesen, dass die Polizei hinzu gezogen werden müsse. Der Anrufer äußerte in diesem Gespräch einen ersten Verdacht in Richtung seiner Stieftochter Melanie. Ihm sei aufgefallen, dass sie jetzt in letzter Zeit „sehr weite Kleider“ getragen habe. Ihn habe das aber nicht verwundert, da sie in der Hip-Hop-Szene sei und ohnehin etwas ausgefallene Kleidung trage.

Nach diesem Telefonat informierte die Fachkraft sofort die Jugendamtsleitung. Kurz darauf wurde bei der Polizei nachgefragt, ob polizeiliche Ermittlungen aufgenommen worden seien. Zu diesem Zeitpunkt war die Polizei schon vor Ort.

3 Relevante sozialwissenschaftliche Befunde zu Schwangerschaften Minderjähriger und Neonatizid bzw. Infantizid

Bevor der Blick in der Expertise auf die Gesamtsituation des Kinderschutzes und der Jugendhilfe in Lüneburg gerichtet wird, werden auftragsgemäß einige spezifische sozial- und humanwissenschaftliche Befunde mit Fallbezug dargestellt. Diese Hintergrundinformationen sollen zur Orientierung der Fachöffentlichkeit in der Hansestadt bei der Diskussion beitragen, ob und wie ähnlich gelagerte Fälle zukünftig unwahrscheinlicher gemacht werden können.

Die berichteten Befunde betreffen zwei Bereiche:

- a) Schwangerschaften Minderjähriger und Kindeswohlgefährdung
- b) Neonatizid bzw. Infantizid und Präventionsmöglichkeiten

a) Schwangerschaften Minderjähriger und Kindeswohlgefährdung

Die Anzahl Minderjähriger, bei denen in Deutschland jährlich eine Schwangerschaft auftritt, wird nicht erfasst und ist daher nicht genau bekannt. Sie kann jedoch anhand regelmäßig erhobener Daten zum Alter von Müttern bei der Geburt eines Kindes und zur Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen bei Minderjährigen grob abgeschätzt werden.

Nach den vorliegenden Informationen (für eine aktuelle Übersicht siehe Häußler-Sczepan et al. 2008) werden in Deutschland jährlich etwa 7.500 junge Frauen zwischen 13 und 17 Jahren Mutter. Dies entspricht einer Rate von ungefähr 3 von 1000 Frauen dieser Altersgruppe. Diese Rate ist in den vergangenen Jahren weitgehend stabil geblieben. Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen bewegt sich in einer ähnlichen Größenordnung. Entsprechend wurden z.B. im Jahr 2005 mindestens 6,1 von 1000 Frauen der genannten Altersgruppe schwanger. Einige Fälle gehen allerdings nicht in die Statistik ein, etwa Fälle mit natürlichen Abgängen, Totgeburten oder Schwangerschaftsabbrüchen im Ausland. Deshalb wird die Anzahl tatsächlich aufgetretener Schwangerschaften bei Minderjährigen durch die vorliegenden statistischen

Daten unterschätzt. Das genaue Ausmaß der Abweichung ist aber nicht bekannt.

Schwangerschaften bei Minderjährigen gibt es in allen sozialen Gruppen. Allerdings weisen die meisten Betroffenen ein eher geringes Bildungsniveau auf, besuchen eher die Hauptschule oder eine Förderschule als die Realschule oder ein Gymnasium. Gehäuft berichtet werden auch andere soziale Belastungen: Einkommensarmut, getrennt lebende oder geschiedene Eltern, Arbeitslosigkeit der Eltern oder ein jugendliches Alter der eigenen Mutter zum Zeitpunkt der Geburt. Entsprechende Berichte stützen sich in Deutschland bislang ausschließlich auf nicht-repräsentative Befragungen von Betroffenen, die eine Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle oder eine andere Hilfeinrichtung aufgesucht haben (z.B. Pro Familia 2006). Die Befunde decken sich jedoch mit den Ergebnissen internationaler, teilweise methodisch besser abgesicherter Untersuchungen (für eine Forschungsübersicht zur europäischen Befundlage siehe Imamura et al. 2007, für eine Längsschnittstudie siehe Woodward et al. 2001).

In diesen internationalen Studien hat sich gezeigt, dass Anpassungsschwierigkeiten stärkere Risikofaktoren für das Auftreten einer Schwangerschaft im Jugendalter sind, verglichen mit allgemeinen sozialen Belastungsfaktoren im familiären Hintergrund. Anpassungsschwierigkeiten können ausagierende, d.h. regelverletzende oder impulsive, Verhaltensprobleme sowie Depressionen, Selbst-Verletzungen oder ähnliches sein. Auch selbst erlebte Kindeswohlgefährdungen, etwa sexueller Missbrauch, in der Vorgeschichte erhöhen das Risiko einer Minderjährigen schwanger zu werden (z.B. Hillis et al. 2004). Aber selbst bei vorliegenden Anpassungsschwierigkeiten oder Kindeswohlgefährdung in der Vorgeschichte ist die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft im Jugendalter nur drei bis sechsmal so hoch, wie bei unbelasteten Personen. Unter der Voraussetzung einer Übertragbarkeit dieser Befunde auf die Situation in Deutschland würde dies bedeuten, dass bei Vorliegen eines dieser Risikofaktoren etwa 18 bis 36 pro 1000 junge Frauen vor dem 18. Geburtstag schwanger werden würden gegenüber 6 pro 1000 im Durchschnitt. Häufen sich Risiken, z.B. ein sexueller Missbrauch und deutliche Anpassungsschwierigkeiten, steigt die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft im Jugendalter nochmals an (z.B. Woodward et al. 2001).

Jugendliche mit Anpassungsschwierigkeiten oder Kindeswohlgefährdung in der Vorgeschichte finden sich gehäuft in stationären oder ambulanten Maßnahmen der Jugendhilfe. Weibliche Jugendliche in Jugendhilfemaßnahmen wurden entsprechend in vorliegenden Studien fünf- bis sechsfach häufiger schwanger als der Durchschnitt der weiblichen Jugendlichen (z.B. Vinnerljung et al. 2007).

In der Regel verstärkt eine erste Schwangerschaft im Jugendalter vorhandene soziale Probleme, Bildungsrisiken und Anpassungsschwierigkeiten (z.B. Jaffee 2002). Zumindest in ausländischen Längsschnittstudien (z.B. Oxford et al. 2006, Noria 2005) entwickeln sich jedoch 30-40% der schwangeren jungen Frauen zu psychisch gesunden, selbstständigen und sozial kompetenten Erwachsenen. In einigen Fällen war die Schwangerschaft sogar ein positiver Wendepunkt im Leben der Betroffenen.

Schwangerschaften von Minderjährigen sind ganz überwiegend ungeplant. In der Pro Familia-Befragungsstudie (2006) traf dies ungefähr auf 90% der Schwangerschaften zu. Viele betroffene, junge Frauen werden daher von ihrer Schwangerschaft überrascht. Trotz Belastungen, Unsicherheiten und Ängsten erlebt aber eine substantielle Minderheit betroffener Jugendlicher die Schwangerschaft trotzdem als positiv, d.h. als Aufwertung der eigenen Person und erwünschten Übergang ins Erwachsenenalter. Ob sich nun die minderjährige Schwangere für einen Abbruch entscheidet oder das Kind zur Welt bringen will: Von zentraler Bedeutung für die Bewältigung ist die soziale Unterstützung durch die eigenen Eltern und den beteiligten Partner. Sie hilft, die Situation aktiv und gut zu bewältigen.

Eltern und Partner werden von den Minderjährigen meist über die Schwangerschaft informiert – etwa zu 80% die biologische Mutter bzw. zu 90% der vorhandene Partner, wie die Pro Familia Studie (2006) ergab. In seltenen Fällen wird jedoch die Schwangerschaft verschwiegen. Zum Teil geben die Betroffenen später an, sich der Schwangerschaft selbst nicht bewusst gewesen zu sein. Ob es sich im Einzelfall um ein Verheimlichen oder ein Verdrängen bzw. Nicht-Erkennen einer bestehenden Schwangerschaft handelt, ist kaum objektivierbar. In einer groß angelegten Berliner Studie errechnete Wessel et al. (2002, 2007) eine Häufigkeit von einem Fall pro 475 Geburten mit subjektiv nicht

erkannter, ärztlich mit erheblicher Verzögerung festgestellter Schwangerschaft, beziehungsweise einem Fall pro 2.500 Geburten, bei überraschend erlebter Geburt ohne vorher ärztlich festgestellter Schwangerschaft. Von einer subjektiv nicht erkannten, ärztlich mit erheblicher Verzögerung festgestellten Schwangerschaft wurde in dieser Studie dann gesprochen, wenn sie erst nach der 20. Schwangerschaftswoche ärztlich festgestellt wurde und die Schwangere für die vorangegangene Zeit ein fehlendes Bewusstsein von der Schwangerschaft berichtete.

Minderjährige Schwangere waren innerhalb der Gruppe mit subjektiv nicht erkannter, verspätet festgestellter Schwangerschaft ungefähr sechsfach überrepräsentiert. Daraus ergibt sich eine Häufigkeit von einem Fall pro 75 Geburten mit minderjährigen Müttern. Auch andere, internationale Studien (z.B. Friedman et al. 2007) berichten, dass minderjährige Schwangere in den Fallgruppen mit verleugneter oder verheimlichter Schwangerschaft deutlich überrepräsentiert sind. Jedoch sind die absoluten Fallzahlen gering, es handelt sich also um seltene Ereignisse.

In der Bundesrepublik steht ein Hilffssystem für minderjährige Schwangere zur Verfügung. Es umfasst medizinische Vorsorge bzw. Behandlung, psychosoziale Beratungsangebote und finanzielle Hilfen, auf gesetzlicher Grundlage oder aus Stiftungsmitteln. Insbesondere steht allen Schwangeren das Beratungsangebot der Schwangerenberatung nach § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) zur Verfügung.

Das Verzeichnis des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit weist für Lüneburg sechs anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen auf. Diese Beratungsstellen müssen nach § 2 Abs.2 SchKG auch kurzfristig verfügbare Beratungen zu „Lösungsmöglichkeiten für psychosoziale Konflikte im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft“ und zu „soziale(n) und wirtschaftliche(n) Hilfen für Schwangere“ anbieten. Die Jugendhilfe erfüllt in diesen Situationen überwiegend eine Brückenfunktion zwischen Jugendlichen und Beratungsstellen (z.B. Häußler-Sczegan 2008). Außerdem stellt die Jugendhilfe Hilfen zur Erziehung nach der Geburt des Kindes zur Verfügung. Diese Hilfe kann in manchen Fällen schon vor der

Geburt des Kindes geplant und in Ausnahmefällen (z.B. § 19 Abs. 1 S. 3 SGB VIII) auch schon vor der Geburt begonnen werden.

b) Neonatizid, Infantizid und Kinderschutz

Als Neonatizide bezeichnet die Forschung Tötungen von Kindern am Tag der Geburt. Infantizide sind Tötungen von Kindern in den ersten 12 Monaten nach der Geburt. Beide Phänomene sind extrem selten. Putkonen et al. (2007) schätzen die Häufigkeit auf der Grundlage finnischer Daten auf 0.36 pro 50.000 Geburten. Rhode (2003) geht für die Bundesrepublik von einem Fall pro 50.000 Geburten aus. Nicht alle Neonatizide werden bekannt. Die vorliegenden Studien beinhalten hierfür keinen Korrekturfaktor. Deshalb unterschätzen sie die tatsächliche Häufigkeit in nicht genau bekanntem Umfang.

Es gibt mehrere Versuche, Motive und Hintergründe solcher Taten zu beschreiben (für eine aktuelle Forschungsübersicht siehe Friedman et al. 2005, mit vielen Fallbeispielen siehe Schwartz & Isser 2000). Die Motive sind allerdings naturgemäß schwer objektivierbar. Die vorliegenden Angaben sind deshalb nur eine Annäherung an das tatsächlich zugrunde liegende innerpsychische Geschehen.

Mütter, die ihr Kind in den ersten 24 Stunden nach der Geburt töten, sind überwiegend junge, unverheiratete Frauen, die noch bei den Eltern leben, die keine schwere psychiatrische Störung aufweisen und die die Schwangerschaft vor sich selbst verneint oder vor allen anderen verborgen haben. Als Motive für die Tötung geben die betroffenen Mütter an:

- Scham, z.B. angesichts in der Familie als „Fehler“ bewerteter früher Schwangerschaft,
- Furcht vor Zurückweisung oder Ausgrenzung durch den Partner oder die Eltern,
- und die Ablehnung des ungewollten Kindes.

Neonatizide gelten als schwer zu verhindern, weil sie selten sind und die Schwangerschaft meist vorher nicht bekannt ist (z.B. Craig 2004, S. 60). Vorhandene Präventionsideen konzentrieren sich auf das Gesundheitssystem. Vor allem das Angebot anonymer Geburt und die Einrichtung von Babyklappen

werden diskutiert. Außerdem wurde vorgeschlagen, das medizinische Personal besser auf Beratungsbedürfnisse von Schwangeren vorzubereiten, die die Schwangerschaft gegenüber ihrer Umgebung verheimlichen wollen (z.B. Conlon 2006). Weiterhin sollten gynäkologische Praxen und Schwangerschaftsberatungsstellen stärker vernetzt, insgesamt die Unterstützung jugendlicher Mütter verbessert, die jugendlichen Mütter entstigmatisiert sowie die Sexualerziehung in Schulen intensiviert werden. Ob die zuletzt genannten vier Präventionsstrategien wirksam sind, ist allerdings ungeprüft.

Babyklappen und das Angebot anonymer Geburt sind in der politischen Diskussion sehr umstritten. Der zentrale Diskussionspunkt lautet: Können solche Angebote wirksam die Zahl der Kindstötungen senken? Hierzu wurden mehrere Studien (z.B. Pruitt 2008, Danner et al. 2005) erstellt. Sie verzeichnen keinen deutlichen Rückgang getöteter oder ausgesetzter Neugeborener nach Einführung des Angebotes von Babyklappen und/oder anonymer Geburt. Die Angebote anonyme Geburt und Babyklappen werden, wenn auch selten, genutzt. Es ist allerdings nicht bekannt, ob es ohne Einführung dieser Angebote zu einem Anstieg der Anzahl getöteter oder ausgesetzter Babys gekommen wäre.

Das Angebot von Babyklappen und anonymen Geburten ist in der Bundesrepublik mit rechtlichen Schwierigkeiten verbunden. Besondere Probleme entstehen durch die gesetzliche mütterliche Anzeigepflicht der Geburt und aus Sorgerechtsansprüchen des Kindesvaters (für eine genauere Darstellung siehe Deutscher Bundestag Drs. 16/7220). Beteiligte Fachkräfte sehen sich unter Umständen mit komplexen ethischen Problemen konfrontiert (z.B. Bockenheimer-Lucius 2002).

Verschiedene Autoren vermuten bei einem drohenden Neonatizid, dass eine Babyklappe bzw. das Angebot einer anonymen Geburt betroffene Mütter generell eher nicht erreicht, so dass Frauen, die solche Angebote annehmen, aus einer anderen Gruppe Betroffener kommen (siehe auch Deutscher Bundestag Drs. 16/7220, S. 10f.). Es ist jedoch prinzipiell nicht möglich auszuschließen, dass in besonderen Einzelfällen durch die Einrichtung solcher Möglichkeiten ein Neonatizid verhindert wird. Gremien, die über die Einrichtung solcher Angebote entscheiden, müssen komplexe Abwägungen treffen. In Lüneburg wurde die Diskussion um eine Einrichtung einer Babyklappe im Jahr 2001 vom

Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsausschuss geführt. Melanie F. gab bei der psychiatrischen Sachverständigen an, sie habe während der Schwangerschaft über eine spätere Abgabe des Kindes nachgedacht und auch im Internet nach einer Babyklappe gesucht. Sie habe aber nichts gefunden. Eventuell ist angesichts dieser Aussage eine Diskussion und Überprüfung der bislang in der Hansestadt Lüneburg getroffenen Entscheidung erforderlich. Zumindest aber stellt sich die Frage nach der Erreichbarkeit von Informationen über Hilfsangebote für minderjährige Schwangere. Allerdings sollte aus der Angabe der Jugendlichen nicht ohne weiteres gefolgert werden, dass die Tötung des Kindes beim Vorhandensein einer Babyklappe in Lüneburg hätte verhindert werden können. Dies ergibt sich zum einen aus im psychiatrischen Sachverständigenutachten beschriebenen großen Schwierigkeiten von Melanie F., Handlungsabsichten in belastenden Situationen in die Wirklichkeit umzusetzen. Zum anderen ist unsicher, ob es der Jugendlichen tatsächlich gelungen wäre, ein entsprechendes Angebot zu recherchieren. In ihren Angaben nimmt sie jedenfalls keinen Bezug auf im Internet leicht zugängliche Babyklappen im nahe gelegenen Hamburg, z.B. ist bei Eingabe des Suchwortes „Babyklappe“ bei der Suchmaschine Google über den dritten Treffer eine Liste aller Babyklappen in Deutschland auffindbar.

Die öffentliche Jugendhilfe, mit ihren Angeboten und ihrem Schutzauftrag, steht bei einer Schwangerschaft von Minderjährigen zunächst nicht primär in der Pflicht. Prinzipiell kann der in § 1 SGB VIII verankerte Schutzauftrag der Jugendhilfe und seine Konkretisierung in § 8a SGB VIII dann zum Tragen kommen, wenn die Schwangerschaft möglicherweise das Resultat einer Kindeswohlgefährdung, z.B. eines sexuellen Missbrauchs ist. Auch wenn nach Einschätzung der Fachkräfte aus der Schwangerschaft gegenwärtige Gefahren für das Wohl der Jugendlichen erwachsen, z.B. aufgrund von Drohungen oder eines Hinauswurfs seitens der sorgeberechtigten Eltern, kann die Jugendhilfe eingreifen.

Die Schwangerschaft einer Minderjährigen selbst stellt für sich genommen in der Regel keinen gewichtigen Anhaltspunkt für die Gefährdung des Wohls der Jugendlichen dar. Sie wird dementsprechend in den einschlägigen Empfehlungen (ISA 2006) auch nicht als gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung geführt. Entscheidet sich die junge Frau zum Austragen des Unge-

borenen, so wird das Jugendamt bei einem entsprechenden Bedarf und Wunsch der jungen Mutter einen Hilfebedarf in der Regel bejahen. Mehrere Studien (für eine Forschungsübersicht siehe Moore & Brooks-Gunn 2002) berichten, dass sich viele jugendliche Mütter überfordert fühlen und schildern im Mittel bestehende Erziehungs- und Fürsorgeschwierigkeiten. Beurteilungen aufgrund von Fremdbeobachtungen und standardisierten Testverfahren zeigen moderat erhöhte Raten an Verhaltensauffälligkeiten, ungünstigen Bindungsmustern und negativen Bildungsverläufen bei Kindern jugendlicher Mütter. Zudem ist die Rate an Kindeswohlgefährdungen nach vorliegenden Befunden in diesen Fällen (z.B. Lee & Goerge 1999) mindestens drei- bis vierfach erhöht. Deshalb besteht hier eine besondere Sorgfaltspflicht der Jugendhilfe.

Aufgrund dieser längsschnittlich abgesicherten Zusammenhänge wird an einigen Orten in der Bundesrepublik versucht, jugendliche Mütter bereits vor der Geburt systematisch anzusprechen und aktiv für präventiv wirkende Hilfen zu werben. Auch in der Hansestadt Lüneburg gibt es Ansätze für den Aufbau „Früher Hilfen“, z.B. die Einrichtung eines Koordinierungszentrums Kinderschutz und des kommunalen Netzwerkes „Früher Hilfen“.

Wenn eine Schwangerschaft nach Aussagen des sozialen Umfeldes möglich ist, aber von der Betroffenen selbst bestritten wird, hat das Jugendamt keine direkte Möglichkeit, eine Schwangerschaft zwangsweise feststellen zu lassen. Wenn ein rechtfertigender Notstand vorliegt, d.h. die ansonsten geheim gehaltene Schwangerschaft der Jugendhilfe anvertraut wurde, aber die Mutter sich so verhält, dass es für das werdende Kind hochgradig gefährlich ist, z.B. ein erheblicher Suchtmittelgebrauch, ist die Weitergabe von Informationen an die Gesundheitshilfe gestattet. Auch könnte dann das Familiengericht angerufen werden (DIJUF Rechtsgutachten vom 15.04.2008). Allerdings ist es für die Gesundheitshilfe schwierig, im Fall einer nur vermuteten, von der Betroffenen aber bestrittenen Schwangerschaft tätig zu werden. Und auch die Möglichkeiten des Familien- bzw. Vormundschaftsgerichts sind sehr begrenzt, da eine zwangsweise Feststellung der Schwangerschaft einen deutlichen Eingriff in Grundrechte der Betroffenen darstellt, der wohl nur selten als verhältnismäßig angesehen werden kann.

4 Gesetzliche Vorgaben, fachliche Standards und Empfehlungen zur Ausgestaltung des Schutzauftrags der Jugendhilfe

Um die Qualität der Kommunikation und Handlungsabläufe im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg einschätzen zu können, braucht es Referenzpunkte. Diese finden sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt ausschließlich in gesetzlichen Vorgaben und fachlichen Standards, wie etwa den Empfehlungen des deutschen Städtetages zur Ausgestaltung des Schutzauftrages. Veröffentlichte empirische, als Vergleichsmaßstab taugliche Untersuchungen zur Ausgestaltung des Schutzauftrages an anderen Orten in der Bundesrepublik liegen derzeit nicht vor (Kindler 2008). Dies gilt sowohl für Aspekte der Ausstattung (z.B. Gefährdungsfälle pro Fachkraft) als auch der Bearbeitung von Gefährdungsfällen. Im folgenden Kapitel wird erläutert, welche gültigen Normen und bestehenden Empfehlungen herangezogen werden können, um die Umsetzung des Schutzauftrages in der Praxis der Jugendhilfe der Hansestadt Lüneburg zu beschreiben. Die Grundlage dazu bilden:

- bindende gesetzliche Regelungen,
- Empfehlungen der kommunalen Spitzenverbände,
- Empfehlungen aus Gesetzeskommentaren und zentralen Fachveröffentlichungen zur Umsetzung des Schutzauftrages in der Jugendhilfe.

Die jeweils herangezogenen Normen und Empfehlungen werden in den einzelnen Abschnitten explizit genannt.

a) Arbeitsabläufe des Jugendamtes bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen

Im § 8a des SGB VIII finden sich seit dem 1.10. 2005 grundlegende Vorschriften zur Bearbeitung von Gefährdungsfällen. Drei „Wenn-Dann Vorschriften“ und drei Vorschriften zur Gestaltung des Bearbeitungsprozesses für die Arbeit der Jugendämter enthält der § 8a SGB VIII:

- Wenn gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt werden, hat eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos zu erfolgen.
- Wenn zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen geeignet und notwendig ist, so sind diese den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten anzubieten.
- Wenn das Jugendamt ein Tätigwerden des Familiengerichtes für erforderlich hält, hat es dieses anzurufen. Dies gilt auch, wenn aufgrund einer fehlenden Mitwirkung der Sorgeberechtigten mit den Mitteln des Jugendamtes eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos nicht möglich ist.
- Die Abschätzung des Gefährdungsrisikos hat im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte zu erfolgen.
- Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos sind die Personensorgeberechtigten einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes bzw. Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.
- Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos ist das betroffene Kind bzw. der oder die betroffene Jugendliche einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz nicht in Frage gestellt wird.

b) Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

Das in § 8a SGB VIII enthaltene Qualitätsprogramm für die Bearbeitung von Gefährdungsfällen setzt ein, wenn ein „gewichtiger Anhaltspunkt“ vorliegt. Wie mit Hinweisen verfahren werden soll, die (noch) nicht als gewichtig zu werten sind, bleibt gesetzlich unregelt. Zudem wird im Gesetz nicht näher festgelegt,

- was unter einem „gewichtigen Anhaltspunkt“ zu verstehen ist,
- wie bei einem vorliegenden Hinweis geprüft werden soll, ob es sich um einen gewichtigen Anhaltspunkt handelt, und
- wie dies jeweils zu dokumentieren ist.

Die bereits zwei Jahre vor dem Inkrafttreten der Regelungen des § 8a SGB VIII verabschiedeten Empfehlungen des Deutschen Städtetages nehmen zwar

keinen Bezug auf den Begriff der „gewichtigen Anhaltspunkte“, enthalten aber mehrere Bestimmungen zum Umgang mit Erstmitteilungen bezüglich einer möglichen Kindeswohlgefährdung. Sie betreffen somit auch alle Erstmitteilungen, die als gewichtiger Anhaltspunkt anzusehen sind:

- „Jede Mitteilung (schriftlich, mündlich, telefonisch, elektronisch — auch anonym), die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, ist von der informierten Fachkraft schriftlich aufzunehmen und zu unterschreiben“.
- Mit der Aufnahme einer Mitteilung entsteht ein Fall, der unverzüglich in eigener Zuständigkeit oder durch sofortige persönliche Weiterleitung an die zuständige Fachkraft bzw. ihre Vertretung zu bearbeiten ist. Kommt die Abgabe des Falles nicht zustande, bleibt die aufnehmende Fachkraft zuständig.
- „Die/der nächste Vorgesetzte wird über die Mitteilung der Kindeswohlgefährdung informiert“.

Die Arbeitshilfe „Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ des Instituts für soziale Arbeit e.V. (ISA) aus dem Jahre 2006 erläutert, dass eine genauere Definition des Begriffs „gewichtiger Anhaltspunkt“ noch aussteht. „Gewichtige Anhaltspunkte“, ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der auf die Dauer nur empirisch über Kasuistik bzw. Rechtsprechung gefüllt werden kann (S. 32). Derzeit lägen einige Übersichten vor, die jedoch nur Hinweischarakter hätten. Im Anhang der Arbeitshilfe sind Hinweise des Landesbetriebes Erziehung und Berufsbildung der Stadt Hamburg aus der Dienstanweisung „Schutz bei Kindeswohlgefährdung“ in der Fassung vom 01.10.2005 aufgeführt. Aus folgenden Bereichen können „gewichtige Anhaltspunkte“ stammen:

- Äußere Erscheinung des Kindes
- Verhalten des Kindes
- Verhalten der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft
- Familiäre Situation
- Persönliche Situation der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft
- Wohnsituation

Diese Bereiche werden mit konkret, beobachtbaren Verhaltensweisen und Zuständen operationalisiert. Eine eingetretene oder nur vermutete Schwanger-

schaft bei einer Minderjährigen wird nicht als gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung aufgeführt.

c) Abschätzung des Gefährdungsrisikos

Ist ein gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung gegeben, so muss das Gefährdungsrisiko nach § 8a Abs. 1 SGB VIII eingeschätzt werden. Zur Abschätzung des Risikos ist das Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte erforderlich. Die Fachteams müssen mit jeweils fachkompetenten Personen besetzt sein. Je nach Art der Gefährdung sollte medizinisches, psychiatrisches oder suchtkompetentes Fachpersonal hinzugezogen werden. Die sorgeberechtigten Personen und das betroffene Kind müssen insoweit einbezogen werden, wie hierdurch der wirksame Schutz des Kindes bzw. Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Darüber hinaus existieren keine gesetzlichen Bestimmungen, die die Abschätzung des Gefährdungsrisikos näher regeln.

Die Empfehlungen des Deutschen Städtetages regeln mehrere Punkte zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos konkreter. Zum Verlauf der Abschätzung des Gefährdungsrisikos wird vorgeschlagen:

- „Um die Bedeutung der Mitteilung einschätzen und bewerten zu können, ist in der Regel ein Hausbesuch zur Kontaktaufnahme zur Familie notwendig. Der Hausbesuch erfolgt – wenn nach Informationslage notwendig – zu zweit.“ (S. 5)
- „Gibt es Anhaltspunkte für eine gegenwärtige oder akut drohende Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung, so ist der Hausbesuch unverzüglich durchzuführen“. (S. 5)
- „Fachkräfte anderer Institutionen, wie Kindergarten, Schule, Beratungsdienste sind in Anspruch zu nehmen, wenn diese zur Beurteilung der Gefährdungslage beitragen können“. (S. 5)
- Falls die Gefahr besteht, eine Gefährdung könne durch die Eltern verdeckt werden, können vor dem Hausbesuch „die ersten Eindrücke außerhalb des Hauses anderenorts wie z.B. im Kindergarten oder in der Schule“ gewonnen werden. (S. 5)
- „Im Anschluss an den Hausbesuch werden die ersten Eindrücke und vorläufigen Einschätzungen zur weiteren Bearbeitung schriftlich fest-

gehalten. Die/der nächste Vorgesetzte wird informiert. Er/sie überprüft die Einhaltung der festgelegten Standards in der Bearbeitung und leistet bei Bedarf fachliche Beratung“. (S. 5)

Weiterhin weisen die Empfehlungen auf die Möglichkeit zur Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII hin.

Für folgende vier inhaltliche Aspekte wird eine Berücksichtigung bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos empfohlen (S. 7):

- Gewährleistung des Kindeswohls
- Problemaakzeptanz
- Problemkongruenz
- Hilfeakzeptanz

Zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos empfiehlt die ISA-Arbeitshilfe (S. 61): „Im Jugendamt sind verbindliche Verfahrensregelungen und eindeutige fachliche (Qualitäts-)Standards für das Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung aufzustellen. Diese müssen über den Charakter einer Arbeitshilfe für die Mitarbeiter/innen hinausgehen und vielmehr in Form einer innerdienstlichen Anordnung o.ä. abgefasst sein. Gleichwohl ist es notwendig, die Mitarbeiter/innen auf breiter Front bei der Entwicklung einer solchen Verfahrensregelung einzubeziehen. Ein solches Vorgehen wird nicht nur die Qualität einer Regelung verbessern, sondern auch die Akzeptanz erhöhen“.

Im Kommentar zum SGB VIII betont Wiesner (2006) die zentrale Bedeutung der Risikoeinschätzung für das Verfahren nach § 8a SGB VIII und fordern: Die mit der Abschätzung des Gefährdungsrisikos befassten Fachkräfte sollten „über spezifische Kompetenzen hinsichtlich der Risikoeinschätzung verfügen“ (S. 111). Dies beinhaltet auch die Kenntnis valider Risikoeinschätzungsverfahren. Hierbei wird auf Kindler et al. (2006) Bezug genommen, die nach gegenwärtigem Kenntnisstand aussagekräftige Faktoren für die Gefährdungseinschätzung auflisten.

d) Angebot und Einsatz geeigneter Hilfen

Welche Hilfen sind im Fall einer gegebenen, wahrscheinlich gegebenen oder drohenden Kindeswohlgefährdung als geeignet anzusehen? Dazu finden sich in den gesetzlichen Bestimmungen des SGB VIII keine näheren Ausführungen. In den §§ 27 und 36 wird lediglich allgemein geregelt, dass Art und Umfang der Hilfe sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall zu richten haben. Die Hilfen sollen in einem Hilfeplan festgelegt werden. Dieser Hilfeplan sollte regelmäßig überprüft werden. Weiterhin wird festgelegt, wer bei der Auswahl von Hilfen und der Aufstellung des Hilfeplans zu beteiligen ist.

Die Empfehlungen des Deutschen Städtetages gehen über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus. Im Rahmen des Hilfeplans solle bei Kindeswohlgefährdung ein „Hilfe- und Kontrollkonzept“ formuliert werden. Dieses wird in den Empfehlungen jedoch nicht näher beschrieben. In einer Situation, „die zwar eine Kindeswohlgefährdung möglich erscheinen lässt, bei der aber eine akute Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung nicht festgestellt werden kann“ (S. 9), sollen die Fachkräfte mehrere Hausbesuche/ Kontrolltermine vereinbaren. „Können in diesen Fällen innerhalb von drei Monaten keine beschreibbaren Fortschritte in der häuslichen und sozialen Situation der Familie und/oder beim Erscheinungsbild des Kindes festgestellt werden, ist der Fall in der Hilfeplankonferenz zu beraten“ (S. 9). Verweigern sich die Eltern, trotz bestehender Kindeswohlgefährdung einer Beratung und Unterstützung, so sollen die Fachkräfte die Notwendigkeit einer Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII oder einer Anrufung des Familiengerichtes prüfen.

Grundsätzlich, so die Empfehlungen des Deutschen Städtetages, ist das Familiengericht anzurufen, wenn dies zur Abwehr einer Gefährdung des Kindes erforderlich ist. Die Grundlage dafür bildet „die Einschätzung und Bewertung der fallverantwortlichen Fachkraft zur häuslichen und sozialen Situation der Familie, zum Erscheinungsbild und dem Verhalten des Kindes und zum Kooperationsverhalten und den Ressourcen der Eltern oder des erziehenden Elternteils sowie die Risikoeinschätzung bezogen auf die vier Fragen „Gewährleistung des Kindeswohls, Problemakzeptanz, Problemkongruenz und Hilfeakzeptanz“ (S. 9).

Nähere Empfehlungen zur Ausgestaltung wirksamer Hilfen in Fällen einer Kindeswohlgefährdung finden sich weder in der Arbeitshilfe des ISA e.V. (2006) noch im Kommentar zum SGB VIII von Wiesner (2006). Das „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ von Kindler et al. (2006) zeigt nach gegenwärtigem Wissensstand Erfolg versprechende Ansätze für ambulante Hilfen nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung (Kapitel 92 und 93) auf.

e) Dokumentation

Der öffentlich beauftragte Leistungserbringer muss ein rechtlich und fachlich angemessenes Schutzhandeln nachweisen und deshalb nach § 1 Abs. 3 Satz 3 SGB VIII dokumentieren, wie er seinen Schutzauftrag ausgefüllt hat. Die Art und Weise der Dokumentation ist gesetzlich jedoch nicht näher ausgestaltet.

In den Empfehlungen des Deutschen Städtetags wird der Stellenwert einer standardisierten Dokumentation für die Überprüfbarkeit der vorgegebenen Standards betont. Es wird empfohlen, in der Dokumentation folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- die Fallaufnahme und der Entscheidungsverlauf ab bekannt werden des Hilfebedarfs bis zum Einsetzen einer Hilfe,
- die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Beteiligten und mehreren Fachkräften über Art, Umfang und Notwendigkeit der Leistung,
- die Faktenlage bei der Risikobetrachtung und die Bewertungen zur Risikoeinschätzung
- eine eigene Darstellung der Überlegungen und Entscheidungen zum konkreten Schutzkonzept für das Kind und über die getroffenen Vereinbarungen einschließlich der Darstellung konkreter Zielschritte und Zeitperspektiven (S. 10).

In der Arbeitshilfe „Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ des Instituts für soziale Arbeit e.V. (ISA) werden die Empfehlungen des Deutschen Städtetags auf Seite 62 wiederholt. Zusätzlich wird zur Form der Dokumentation ausgeführt: „Sämtliche Verfahrensschritte im Rahmen des Umgangs mit

§ 8a müssen dokumentiert werden. Die Nachweispflicht im Streitfall obliegt grundsätzlich dem Leistungserbringer. Da zum Teil Neuland betreten wird, kann über die Form und Struktur der Dokumentation noch nichts Abschließendes gesagt werden. Sicherlich werden sich viele Bereiche für standardisierte Vorgaben eignen, andere, eher sehr nah am Fall liegende Aspekte werden nur in qualitativer, freier Dokumentation festgehalten werden können. Die Dokumentationspflicht des Mitarbeiters jedoch muss fixiert und Teil der Verfahrensvorschriften sein“ (S. 45).

f) Personalausstattung und Ressourcen

Nach dem SGB VIII und § 79 haben die öffentlichen Träger die Gesamtverantwortung einschließlich der Planungsverantwortung für die Erfüllung der Aufgaben. Es existieren keine bundesweiten Vorgaben, wie genau die Personalausstattung in Jugendämtern aussehen muss und für wie viele Kinder und Jugendliche rein rechnerisch eine Fachkraft zuständig sein soll (vgl. auch Wiesner 2006: 1484). Dies gilt auch für das Handeln des ASD im Rahmen von Kindeswohlgefährdungen. In der Vergangenheit gab es nur einzelne Versuche Orientierungswerte festzulegen, die nicht nur für einen einzelnen sozialen Dienst Gültigkeit besitzen (vgl. KGSt 1985, Bayerischer Kommunalen Prüfungsverband 1995, Schnurr 2003). Diese Zurückhaltung liegt zum einen an den Besonderheiten der Arbeit im ASD (ständiger Wandel der Arbeit, große Variabilität zwischen den Fällen, individuelle Faldefinition) und zum anderen an dem Bedürfnis, die kommunale Organisationshoheit nicht durch überörtliche Richtwerte einzuschränken.

Es existieren jedoch auf gesetzlicher und fachlicher Ebene formulierte Standards für die Arbeit im ASD (unter anderem Anforderungen an Dokumentation, Methoden-Know-How, Bearbeitungstiefe, Supervision, Kooperation). Insbesondere mit solchen Fällen, bei denen eine vermutete oder reale Kindeswohlgefährdung im Mittelpunkt steht, sind komplexe und zeitintensive Aufgaben verbunden (vgl. z.B. Kindler et al. 2006). Die Kommunen müssen dafür sorgen, dass sie die „geeigneten Einrichtungen und Dienste rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stellen“ (§ 79 SGB VIII) und die entsprechenden Fachkräfte beschäftigen (§ 72 SGB VIII). Der Hinweis auf eine zu geringe

Finanzausstattung reicht dabei nicht aus, den öffentlichen Träger von der Leistungspflicht zu befreien (Wiesner 2006, S. 1483). Im Saarbrücker Memorandum wird darauf verwiesen, dass „verfassungsrechtliche Garantien nicht ‚nach Maßgabe der Haushalte‘ relativiert werden“ können (DIJuF 2004). Der öffentliche Träger hat im Vorfeld auf der Basis der Jugendhilfeplanung für eine ausreichende Bereitstellung der Finanzmittel Sorge zu tragen. Wie genau dann die Personalausstattung in einem Amt aussieht, richtet sich im Einzelnen nach der Organisation und dem Aufbau der Jugendhilfe vor Ort (vgl. auch Abschnitt g).

Die Jugendämter können der Verpflichtung in § 79 SGB VIII besser gerecht werden, wenn sie eine Form der Personalbedarfsbemessung vornehmen und Verfahren der Überprüfung der Personalbemessung einrichten. Die existierenden Modelle der Bemessung zielen im Kern immer darauf ab, die Gesamtmenge an Zeit zu bestimmen, die zur Bewältigung der Aufgaben notwendig ist und daraus den konkreten Stellen- und Personalbedarf zu berechnen (vgl. für einen Überblick Schnurr, Leitner 2007). Die Zeit, die zur Bewältigung der Aufgaben notwendig ist, hängt unter anderem ab von den individuellen Fähigkeiten der Fachkraft, den konkreten Problemstellungen, den örtlichen Rahmenbedingungen und den Qualitätsstandards, die erreicht werden sollen (vgl. Seckinger et al. 2008). Bei der Umsetzung solcher Modelle gibt es eine Reihe von Schwierigkeiten (vgl. dazu den Überblick Schnurr, Leitner 2007). Ein Bestandteil der Personalbemessungsverfahren, ist die Analyse der Aufgabenverteilung, für die die Arbeitszeit verwendet wird. Schnurr und Leitner kommen in ihrem Überblick zur Arbeit im ASD auf folgende angestrebte Verteilung der Arbeitszeit einer Vollzeitstelle: „30 % für Teamgespräche und kollegiale Beratung, 20 % für einzelfallübergreifende organisatorische Aufgaben und 50 % für unmittelbare fallbezogene Arbeit inkl. direkter Nutzer/innenkontakte“ oder „20 % für Sozialraumarbeit, 20 % für Fallaufnahme bei einer Teamgröße von etwa 12 Fachkräften und 60 % für Einzelfallarbeit“ (Schnurr, Leitner 2007, S. 6). Die Autoren weisen für den Aufgabenbereich der Fallaufnahme auch daraufhin, dass die Teams für die Tätigkeit eine bestimmte Gruppengröße (12) nicht unterschreiten sollten, da die Aufgaben sonst nicht wirtschaftlich organisiert werden können.

Diese Aufteilungen sind grobe Hinweise für das Verfahren der Personalbemessung. Der Aufwand für die Entwicklung eines systematischen Verfahrens muss in Relation zur Personalausstattung stehen.

g) Organisation und Führung

Auf gesetzlicher Ebene sind übergreifende Standards für die Organisation der Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe formuliert (siehe z.B. § 69, § 70, § 79 SGB VIII, vgl. auch Wiesner 2006, S. 1331). Die Leitung des Jugendamtes soll eine sozialpädagogische Qualifikation haben (Wiesner 2006, S. 1368).

Die konkrete Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe erfolgt in der kommunalen Selbstverantwortung. Für den ASD existiert keine spezielle gesetzliche Vorgabe. Die Aufgaben, Ziele und Verwaltungsverfahren ergeben sich aus dem Rechtsstaatsgebot des Grundgesetzes. Weitere sozialrechtliche Grundlagen resultieren aus den SGB I, SGB X und die fachlich-rechtlichen Bestimmungen aus dem SGB VIII („Einrichtungen und Diensten“) bzw. weiteren Sozialgesetzbüchern. Aus den Leitgedanken des GG folgt die Rechtspflicht des ASD, Fürsorge gegenüber bedürftigen Personen und ihrem Anspruch auf entsprechende Hilfen nicht nur in materiellen Leistungen zu zeigen (vgl. Proksch 1994).

Der ASD ist in der Regel innerhalb der Kommunalverwaltung die zentrale Schnittstelle für die Kinder und Jugendlichen bzw. Familien, in denen eine Beeinträchtigung oder Gefährdung des Kindeswohls festgestellt wird. Die jeweilige Kommune muss eine Organisationsform für den ASD und den Kinderschutz finden, die der Aufgabe der Sicherung des Kindeswohls gerecht wird und sich darüber hinaus nach den regionalen Gegebenheiten richtet (vgl. dazu im Überblick Pluto et al. 2007). Dies sind unter anderem:

- Sozialstruktur und Belastungen vor Ort (Wie stabil sind die Regionen vor Ort in ihrer Sozialstruktur? Gibt es große oder kurzfristige Veränderungen oder Krisen in bestimmten Regionen?)
- Historisch-kulturelle Entwicklung der Jugendhilfe vor Ort, Image der Jugendhilfe, politische Einbindung, finanzielle Voraussetzungen

- Angebotsstruktur (auch über die Jugendhilfe hinaus), dem Verhältnis von ambulanten Diensten, Spezialdiensten und der Aufgabenwahrnehmung des ASD,
- Verankerung niedrigschwelliger Angebote und Dienste im Jugendamtsbezirk,
- Amtsinterne Regelungen, Standards und Verfahren zur Abklärung von Gefährdungen,
- Verhältnis öffentlicher und freier Träger, Kooperationskultur

Es ist fachlicher Standard, dass komplexe Entscheidungen im Rahmen des Kinderschutzes im ASD der kollegialen Fallberatung bedürfen. Dies wird auch im Gesetz festgehalten. § 8a SGB VIII schreibt vor, dass das Gefährdungsrisiko im „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen“ ist. Ebenso verlangt § 36 (2) SGB VIII, dass „die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart (...) im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden (soll)“. Diesen Vorgaben muss unter anderem mit Teamgrößen, Verfahren und eindeutigen Leitungsstrukturen in der Organisation Rechnung getragen werden. Regelmäßig verankerte Teamgespräche, Beratungsgespräche mit Vorgesetzten und regelmäßige Supervisionssitzungen verstärken den fachlichen Austausch und helfen die Qualität der Arbeit zu sichern.

Wie gut die Mitarbeiter der Jugendhilfe arbeiten, hängt nicht nur von ihrer individuellen Qualifikation und den organisatorischen Rahmenbedingungen ab. Die gelebte vorhandene Organisationskultur in der sozialpädagogischen Fachbehörde ist ein entscheidender Erfolgsfaktor für fachlich gute Arbeit. Die Organisationskultur entscheidet darüber, ob über Fehler offen gesprochen werden kann und daraus gelernt wird, statt sie zu vertuschen. Je mehr Offenheit und Transparenz zwischen den Mitarbeitern aber auch zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten herrscht, desto mehr Raum gibt es für fachliche und persönliche Lernprozesse (vgl. Merchel 2007).

h) Fortbildung

In § 72 Abs. 3 SGB VIII wird dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe allgemein auferlegt, die Fortbildung der Fachkräfte des Jugendamtes sicherzustellen.

Übereinstimmend wird im Kommentar zum SGB VIII von Wiesner (2006, S. 1368) sowie in der Arbeitshilfe des Instituts für soziale Arbeit e.V. (2006, S. 67) ein erhöhter Bedarf an Fortbildung und Supervision im Zusammenhang mit der im Gesetz erfolgten Konkretisierung und Weiterentwicklung des Schutzauftrages der Jugendhilfe formuliert. Empfehlungen, in welchem Umfang Fortbildungen angeboten und in Anspruch genommen werden sollten, finden sich nicht. Wiesner (2006) empfiehlt, dass in den Fortbildungen rechtliche Entwicklungen und neuere fachliche Erkenntnisse und Entwicklungen berücksichtigt werden sollten.

i) Zusammenarbeit mit Stellen außerhalb des Jugendamtes und Vernetzung

§ 81 SGB VIII verpflichtet die Kinder- und Jugendhilfe, mit anderen Stellen außerhalb der Jugendhilfe zusammenzuarbeiten. Diese gesetzliche Vorgabe ist aus der Erfahrung entstanden, dass Kooperationen für die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe unverzichtbar sind. Das Prinzip der Subsidiarität erfordert die Zusammenarbeit mit den freien Trägern, um gemeinsam der Ausgestaltung der Hilfen nachkommen zu können. Die Kooperation wird konkret in § 78 SGB VIII geregelt, der die Bildung von Arbeitsgemeinschaften zur Entwicklung einer abgestimmten und bedarfsgerechten Landschaft von Hilfen und Maßnahmen vorsieht.

Nach § 8a Abs. 2 SGB VIII sollen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen sicherstellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag der öffentlichen Jugendhilfe nach § 8a Abs. 1 SGB VIII wahrnehmen, d.h. unter Einbezug der Personensorgeberechtigten und des Kindes bzw. Jugendlichen sowie unter Mitwirkung einer insoweit erfahrenen Fach-

kraft. Es sollen Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten geschlossen werden, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen. Wenn gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung vorliegen, sollen diese eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos vornehmen. Das Jugendamt muss informiert werden, wenn eine Gefährdungseinschätzung nicht möglich ist oder die Personensorgeberechtigten nicht zu einer Inanspruchnahme geeigneter Hilfen bereit oder in der Lage sind.

Gesetzlich ist ein allgemeiner Rahmen abgesteckt, in dem Fallübernahmen oder Fallabgaben (§ 86 SGB VIII) geregelt werden. Für die Fallübernahme bzw. Fallabgabe gelten Datenschutzregelungen (§§ 64, 65 SGB VIII), die die Weitergabe von Informationen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages klären. Diese sind auch für die einzelfallbezogene Zusammenarbeit mit freien Trägern als Leistungserbringern bedeutsam. Die Kooperation mit freien Trägern ist grundsätzlich in § 4 SGB VIII und ihr Einbezug in die Hilfeplanung im Einzelfall in § 36 Abs. 2 geregelt.

Über den gesetzlichen Rahmen hinaus werden in den Empfehlungen des Deutschen Städtetags „zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls“ vom 01.04.2003 konkrete Empfehlungen zur Ausgestaltung von Fallübernahmen bzw. Fallabgaben bei vorliegender Kindeswohlgefährdung gemacht: „Die abgebende Fachkraft hat die Fallübergabe an die übernehmende Fachkraft so zu gestalten, dass sich die übernehmende Fachkraft darauf verlassen kann, alle relevanten Informationen, insbesondere solche erhalten zu haben, die die Möglichkeit einer zukünftigen Kindeswohlgefährdung nahe legen.“

„Vor der Abgabe des Falles, gleichgültig ob dafür eine Karteikarte, eine Erziehungshilfeakte oder eine Familien/Vormundschaftsgerichtsakte angelegt worden ist, ist deswegen ein zusammenfassender Sachstandsvermerk anzufertigen. Dieser hat besondere Probleme bzw. Konflikte zu kennzeichnen und Aspekte kenntlich zu machen, die bei der Zusammenarbeit mit der Familie zu beachten sind. Bei Verdacht auf Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung sind die entsprechenden Anhaltspunkte und Einschätzungen besonders hervorzuheben. Für die Transparenz der Darstellung ist die abgebende Fachkraft verantwortlich. Grundsätzlich muss ein persönliches Fallübergabegespräch zwi-

schen der bisher zuständigen und der künftig zuständigen Fachkraft stattfinden. Die/der Dienstvorgesetzte der fallübernehmenden Fachkraft bestätigt durch Unterschrift die Kenntnisnahme des zusammenfassenden Sachstandsvermerks. Ist ein Übergabegespräch nicht möglich, weil z.B. die betreffenden Familien den Jugendamtsbezirk verlassen und ein anderes Jugendamt zuständig wird, so ist der zusammenfassende Sachstandsvermerk dem zuständigen Jugendamt umgehend in doppelter Ausfertigung zuzusenden und in einem Telefongespräch der neu zuständigen Fachkraft zu erläutern. Über dieses Gespräch ist eine kurze Niederschrift zu fertigen, vom fallabgebenden Jugendamt dem nunmehr zuständigen Jugendamt zuzuleiten und vom zuständigen Jugendamt gegenzuzeichnen und dem abgebenden Jugendamt wieder zurückzuschicken.“
(S. 11/12)

Spezifische Empfehlungen zur Ausgestaltung von Informationspflichten gegenüber Fachkräften freier Träger bei möglicher Kindeswohlgefährdung finden sich in den Empfehlungen des Städtetages nicht. Sie sind auch nicht Gegenstand der Arbeitshilfe des Instituts für Soziale Arbeit e.V. (2006) oder des Kommentars zum SGB VIII von Wiesner (2006).

Konkrete Empfehlungen zur Ausgestaltung von Vernetzungsanstrengungen innerhalb der Jugendhilfe und darüber hinaus mit dem Ziel eines verbesserten Schutzes von Kindern sind weder in den Empfehlungen des Städtetages (2003), noch in der Arbeitshilfe des Instituts für Soziale Arbeit e.V. (2006) oder dem Kommentar zum SGB VIII von Wiesner (2006) enthalten.

5 **Stand der Umsetzung des Schutzauftrags im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg im Spiegel von Dokumentenanalyse und Perspektiven der Beteiligten**

In diesem Kapitel wird der Stand der Umsetzung des Schutzauftrages der Kinder- und Jugendhilfe in Lüneburg analysiert. Es wird unter Bezugnahme auf die Referenzpunkte in Kapitel 4 die Praxis der Arbeit des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg, soweit sie uns zugänglich war, mit den gesetzlichen Vorgaben und den verschiedenen fachlichen Standards verglichen. Eine Antwort auf die fallbezogene Frage: "Wie konnte es zu der Kindstötung kommen, wer ist in welchem Umfang verantwortlich?" war nicht Gegenstand der Expertise und bleibt den zuständigen Ermittlungsbehörden überlassen.

a) Organisationsabläufe und Einschätzungsprozesse bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen und in der Hilfeplanung

In der Hansestadt Lüneburg liegen zwei Dienstanweisungen vor, die Organisationsabläufe und Einschätzungsprozesse bei der Bearbeitung von möglichen oder tatsächlichen Gefährdungsfällen näher regeln. Es handelt sich um eine Anweisung vom 18.08.2005 und eine neuere Anweisung vom 19.03.2007. Beide Dienstanweisungen sind im Anhang dokumentiert.

In der Dienstanweisung vom 18.08.2005 werden die Empfehlungen des Deutschen Städtetages vom 01.04.2003 im Hinblick auf

- den Umgang mit Erstmitteilungen,
- Hausbesuche als erste Maßnahme,
- zu berücksichtigende Aspekte bei der Risikoeinschätzung,
- das Vorgehen bei bestehender Hilfeakzeptanz,
- das Vorgehen bei nicht bestehender Hilfeakzeptanz
- das Vorgehen bei möglicher, aber nicht akuter Kindeswohlgefährdung und im Hinblick auf die Anrufung des Gerichtes

weitgehend wortwörtlich übernommen. Reihenfolge und Überschriften der übernommenen Absätze der Empfehlungen des Städtetages wurden jedoch verändert. An mehreren Stellen finden sich ortsbezogene Konkretisierungen, so etwa im Hinblick auf geltende Vertretungsregelungen, Kindersitz und Notfallkoffer für Inobhutnahmen, den Einbezug ärztlicher Kompetenz bei der Feststellung des körperlichen Zustandes eines Kindes oder den Einbezug der Leitungsebene.

Nicht aus den Empfehlungen des Städtetages übernommen wurde die Unterscheidung zwischen Risikoeinschätzungen bei Familien, die der Jugendhilfe bislang nicht bekannt sind, und Familien, die bereits im Rahmen der Jugendhilfe betreut werden.

In einer weiteren Dienstanweisung vom 19.03.2007 wurden über den bereits bestehenden Stand hinaus mehrere weitere Festlegungen getroffen:

- Es wurden mehrere Grundbedürfnisse von Kindern (z.B. Hygiene, Gewaltfreiheit) knapp genannt, die bei der Beurteilung der Gewährleistung des Kindeswohls zu berücksichtigen sind.
- Eine Inaugenscheinnahme betroffener Kinder im Rahmen von Hausbesuchen und Hilfeplanungen wurde eingefordert.
- Auf verfügbare, wengleich nicht näher bezeichnete Fragebögen zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos wurde hingewiesen.

Wo mehrere Fachkräfte zusammen wirken, solle das betreffende Fachteam je nach Einzelfall besetzt werden. Für spezielle Fallkonstellationen, insbesondere bei körperlicher Beeinträchtigung des Kindes, bei vermuteten oder bekannten suchtkranken Familien, bei psychisch beeinträchtigten Personen/Familien wurden jugendamtsexterne Personen ausdrücklich als verfügbar benannt. Eine Verpflichtung oder Empfehlung zum Einbezug der genannten jugendamtsexternen Fachkräfte wurde nicht ausgesprochen.

In den letzten fünf Jahren hat das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg zwei Dienstanweisungen zur Bearbeitung in den Gefährdungsfällen erlassen. Sie umfassen insgesamt nicht mehr als fünf Seiten Text. Wertend lässt sich hierzu aus unserer Sicht feststellen, dass das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg damit, anders als einige andere Kommunen in der Bundesrepublik, der Tendenz zur Überregulierung und Übersteuerung bislang widerstanden hat. Dies

ist insoweit positiv zu werten, als häufig einer Anpassung unterzogene, umfangreiche Dienstanweisungen von den Fachkräften der Jugendämter nicht nur als unterstützend, sondern auch als verunsichernd und Arbeitsabläufe störend empfunden werden, so dass der Grenznutzen vermutlich schnell erreicht wird. Positiv ist weiterhin zu beurteilen, dass die vorliegenden Dienstanweisungen in der Hansestadt Lüneburg vielfach eine hinreichende Konkretheit erreichen, wodurch Orientierung geschaffen und die Umsetzung wesentlich erleichtert wird. Dies gilt etwa für den Umgang mit Erstmitteilungen oder in die Bewertung einzubeziehende Ergebnisaspekte des Hausbesuchs. Schließlich ist positiv hervorzuheben, dass die Inaugenscheinnahme betroffener Kinder und ihres persönlichen Lebensumfeldes als in der Regel bedeutsame und daher zu nutzende Informationsquelle festgeschrieben wird.

Zu den bestehenden Schwierigkeiten zählt der Umstand, dass das in § 8a SGB VIII verankerte Qualitätsprogramm bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen und die in diesem Zusammenhang eingeführten Begrifflichkeiten in der ausführlicheren Dienstanweisung vom 18.08.2005 noch nicht berücksichtigt wurden, da sich diese Dienstanweisung stark auf die bereits 2003 verabschiedeten Empfehlungen des Deutschen Städtetages stützt. In der neueren Dienstanweisung vom 19.03.2007 wird ein Teil der Bestimmungen des § 8a SGB VIII aufgegriffen, andere Teile jedoch nicht. Insbesondere fehlt in beiden Dienstanweisungen jede Bezugnahme auf den Begriff des „gewichtigen Anhaltspunktes“, der als Einstiegsschwelle in die Fallbearbeitung entsprechend den Bestimmungen des § 8a SGB VIII fungiert. Dies könnte auch insoweit zu Irritationen führen, als in der vorliegenden Rahmenvereinbarung des Jugendamtes mit den freien Trägern vom September 2007 ein auf die Bestimmungen des § 8a SGB VIII abgestimmtes Verfahren, einschließlich vorhandener Erläuterungen zum Begriff des „gewichtigen Anhaltspunktes“, festgelegt wurde, dem derzeit eine Entsprechung in den geregelten Handlungsabläufen der öffentlichen Jugendhilfe fehlt.

Aus der fehlenden Bezugnahme auf die Begrifflichkeit und Ablaufbeschreibungen des § 8a SGB VIII folgt allerdings nicht, dass die in der Hansestadt Lüneburg geltenden Dienstanweisungen zur Bearbeitung von Gefährdungsfällen an irgendeiner Stelle in erkennbarem Widerspruch zur Gesetzlage stehen würden. Soweit erkennbar ist dies nicht der Fall. Sowohl ein Einbezug der Sor-

geberechtigten, als auch ein Einbezug des Kindes bzw. Jugendlichen werden angesprochen (S. 3 der Dienstanweisung vom 18.08.2005), wenn auch weniger umfassend und ohne die im Gesetz vorgesehene Schutzklausel („soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird“). Ebenso werden in den Dienstanweisungen das Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte, die zu leistende Abschätzung des Gefährdungsrisikos, das Angebot geeigneter Hilfen und die gegebenenfalls erforderliche Anrufung des Familiengerichts angesprochen. Im Hinblick auf eine eventuelle Anrufung des Familiengerichts hat sich allerdings gegenüber den Empfehlungen des Städtetages und der Dienstanweisung vom 18.08.2005 die Rechtsgrundlage geändert (nicht mehr § 50 Abs. 3 SGB VIII sondern § 8a Abs. 3 SGB VIII). Hier wäre zur Vermeidung von Irrtümern eine Anpassung wünschenswert. Zudem könnte im Fall einer empfohlenen Überarbeitung die in § 8a Abs. 3 SGB VIII festgeschriebene Pflicht des Jugendamtes zur Anrufung des Familiengerichtes in Fällen einer von den Sorgeberechtigten verweigerten Mitarbeit bei der Gefährdungsabschätzung Erwähnung finden. Diese Pflicht hatte zum Zeitpunkt der Verabschiedung der Empfehlungen des Städtetages noch nicht bestanden. Sie findet entsprechend dort und in den beiden Dienstanweisungen der Hansestadt Lüneburg bislang keine Berücksichtigung.

Eine weitere Schwierigkeit könnte daraus erwachsen, dass in den beiden vorliegenden Dienstanweisungen Faktoren, die bei kollegialen Beratungen und Einschätzungen zu beachten sind, jeweils nur sehr knapp benannt werden und, soweit feststellbar, keine ausführlicheren Einschätzhilfen oder Erläuterungen zur Verfügung stehen. Genannt werden beispielsweise für die kollegiale Beratung zu den Ergebnissen des Hausbesuchs die Aspekte der häuslichen und sozialen Situation der Familie, das Erscheinungsbild des Kindes und sein Verhalten, die rechtliche Situation und das Kooperationsverhalten sowie Ressourcen der Eltern. Im Hinblick auf eine spätere Gesamtbewertung der Risikolage werden die Aspekte der Gewährleistung des Kindeswohls, der Problemaakzeptanz, der Problemkongruenz und der Hilfeakzeptanz angeführt. Es ist unwahrscheinlich, dass auf dieser Grundlage ein konsistenter und qualifizierter Gebrauch der von der Leitungsebene als wichtig angesehenen Einschätzfaktoren erreicht werden kann. Dies bestätigt sich in der Aktenanalyse (vgl. Abschnitt 6). Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bislang nur aus relativ wenigen Jugendämtern in der Bundesrepublik fundierte Anstrengungen zur Qua-

lifizierung von Einschätzungsprozessen bekannt geworden sind. Zu erwähnen wäre hier beispielsweise die Erarbeitung von Ankerbeispielen für Einschätzungen zur Grundversorgung eines Kindes in den Jugendämtern der Landeshauptstädte Stuttgart und Düsseldorf oder die örtlich stärkere Bezugnahme auf empirisch stärker abgesicherte Faktoren bei der Risikoeinschätzung (Kindler 2006).

Zur Unterstützung der Fallbearbeitung wurden im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg zwei Formulare entwickelt. Es handelt sich hierbei um einen seit Mitte 2007 vorliegenden, vierseitigen „Meldebogen“ für eingehende Mitteilungen zu möglichen Kindeswohlgefährdungen und einen seit Januar 2008 vorliegenden, zweiseitigen „Dokumentationsbogen“ für Fachgespräche zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos. Der „Meldebogen“ wurde nach einer Vorlage im DJI-Handbuch „Kindeswohlgefährdung“ (Kindler et al. 2006) gestaltet und beinhaltet Angaben zur Gefährdungsmeldung, der betroffenen Familie, der mitteilenden Person, der fachlichen Erstbewertung der Gefährdungsmeldung und der weiteren Bearbeitungsweise. Der „Dokumentationsbogen“ beinhaltet Angaben zu den verfügbaren Informationen zum Zeitpunkt des Fachgesprächs, den teilnehmenden Personen und dem Ergebnis der Risikoabschätzung. Die Anwendung beider Formulare wird nicht durch Dienstanweisungen geregelt.

In beiden Formularen werden nach Augenscheinprüfung prinzipiell sinnvolle Angaben erfragt, auch wenn das Formular zur Dokumentation von Erstmitteilungen mit vier Seiten und mindestens 37 auszufüllenden Feldern recht umfangreich und damit zeitintensiv geraten ist. Eine Prüfung von 30 Erstmitteilungen aus dem Jahr 2008 ergab jedoch, dass das Formular nahezu durchgängig verwendet und zudem jeweils weitgehend vollständig ausgefüllt worden war, d.h. es gab nur 3 Felder, die in mehr als 20% der Fälle ohne Angabe geblieben waren. Das erst seit Anfang 2008 zur Verfügung stehende Formular zur Dokumentation von Fachgesprächen zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos wird demgegenüber noch recht selten gebraucht. Im Rahmen der Aktenanalyse hätte es prinzipiell in neun Fällen eingesetzt werden können. Tatsächlich befand es sich jedoch nur in drei dieser Fälle in der Akte.

In den Interviews mit Fach- und Leitungskräften des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg wurde deutlich, dass der bestehende Schutzauftrag als Aufgabe durchgängig angenommen wird und Gefährdungsfälle in der Bearbeitung priorisiert werden. So erklärte beispielsweise eine Fachkraft: *„...die Dinge, wo es wirklich wichtig ist, nämlich Kindeswohlgefährdung, das ist das, wo wir als erstes hingucken müssen, ist auch gar keine Frage“*.

Die bestehenden Regularien zur Bearbeitung von Gefährdungsfällen (Dienst-anweisungen und Formulare) wurden von den Fachkräften als prinzipiell sinnvoll angesehen (z.B. *„Ich finde, die Abarbeitungsregularien, die wir haben, das hat eine hohe Qualität“*). Zugleich wurden hier auch mehrere wahrgenommene Schwierigkeiten auf der Ebene der Fachkräfte sichtbar. Zum einen wurde mehrfach Überlastung beschrieben, die dann insbesondere zu einer Vernachlässigung der Dokumentation führt, die die Fachkräfte aber für ihre eigene Absicherung als dringend erforderlich ansehen. So gab eine Fachkraft beispielsweise an: *„Wenn ich aber dokumentiert habe, wie ich es eingeschätzt habe und dass ich fachlich gut zu dieser Einschätzung gekommen bin, dann bin ich auf der relativ sicheren Seite. Nur, das mache ich nicht immer, weil ich die Zeit nicht habe. Das ist mein ungutes Gefühl und meine Angst, dass man da auch mal reinfallen kann“*. Zum anderen wurden Unklarheiten aufgrund der komplexen Leitungsstruktur und immer neuer Versionen von Formularen im Intranet geschildert. So gab eine Fachkraft an: *„Also mir persönlich geht es so, dass es streckenweise unklar ist, wen muss ich jetzt informieren“*. Eine andere Fachkraft erklärte: *„Letztens haben wir da eine Fallbesprechung gehabt, und dann sagt eine Praktikantin: Jetzt muss ich ja noch unterschreiben. Ich sag: Nee, Quatsch, was willst du denn unterschreiben, doch nicht bei einer Fallbesprechung. Und dann stellte ich hinterher am PC fest: Aha, neuer Vordruck.“*

Im Hinblick auf die selbst wahrgenommene Kompetenz bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen äußerten die Fachkräfte, die auch aus anderen Untersuchungen (z.B. Münder et al. 2000) bekannten Unsicherheiten, die nicht alle, aber einige Fälle betreffen. Diese Unsicherheiten betreffen die Einordnung mancher Fälle als Gefährdungsfall (z.B. *„ab wann fängt ein 8a-Fall an, das ist noch nicht entschieden“*), das Erkennen verdeckter Problemlagen (z.B. *„Ich weiß, da sind Probleme, weil ich die Symptome erkenne, aber ich weiß das Problem nicht“*), die Auswahl geeigneter und erforderlicher Hilfen, insbesondere das Abwägen zwischen ambulanten Hilfen zur Erziehung und Fremdunterbringung (z.B. *„wo ich immer*

*überlege, bringe ich die Kinder jetzt aus der Familie raus und mache eine stationäre Maßnahme, oder aber setze ich auf Bindung“). Ansonsten in der Diskussion mit Fachkräften häufig genannte Unsicherheiten im Hinblick auf Anrufungen des Familiengerichtes nach § 1666 BGB wurden in Lüneburg nicht geschildert, was vermutlich mit einem in Lüneburg als gut beschriebenen Verhältnis zum Gericht zusammenhängt (vgl. Abschnitt 5g). Weitere, allerdings nur in einzelnen Äußerungen angegebene Schwierigkeiten bei Bearbeitung von Gefährdungsfällen betrafen Einschätzungsprozesse bei psychisch kranken oder süchtigen Eltern (z.B. *„Einmal im Drogenbereich und außerdem im klinischen Bereich, psychische Krankheiten. Da fehlen mir einfach Informationen“*) und die Gestaltung von Interventionen bei Jugendlichen, deren Wohl aufgrund abweichender Entwicklungsverläufe gefährdet erscheint (z.B. *„Ich habe mehrere 14Jährige, die schon sehr auffällig sind für das Alter (...) Ich bin da sehr hilflos in dem Bereich“*).*

Von den Fachkräften wurden verschiedene Strategien beschrieben, um trotz der bestehenden Unsicherheiten, ein hinreichendes Maß an Entscheidungs- und Handlungssicherheit zu erreichen. Hierzu zählten

- die Lektüre von Fachliteratur (z.B. *„gibt’s ja auch vom DJI, sag ich mal, eine ganze Reihe von Aufsätzen und solche Geschichten“*),
- der Einbezug spezialisierter Fachstellen (z.B. *„ich hole mir externe Fachleute hinzu“*),
- die Rücksprache mit der Jugendamtsleitung und
- die kollegiale Beratung.

Die kollegiale Beratung wurde in Lüneburg, ebenso wie die Rücksprache mit der Jugendamtsleitung, als etablierte, ständige und wertgeschätzte Praxis beschrieben, die allerdings manchmal auch mit Schwierigkeiten behaftet ist (z.B. *„Dann habe ich versucht, telefonisch was hinzukriegen oder was zu vereinbaren terminlich, das ging nicht. Ich kam nicht überein mit mehreren Personen“*).

Auf der Ebene der Fachkräfte wurde geschildert, die Tätigkeit im Kinderschutz erfordere neben fachlicher Qualifizierung auch eine bestimmte Haltung, die neben einer Sorge um die anvertrauten Kinder und Familien auch die Bereitschaft und Fähigkeit, Unsicherheit zu tolerieren, beinhalten müsse (z.B. *„wenn ich kein Risiko eingebe, werden die Familien auch wenig Chancen haben, sich entwickeln zu können“* oder *„und das schwingt immer mit. Pass bloß auf, übersieh nichts“*). Vor diesem Hintergrund wurde von Fach- und Leitungskräften übereinstimmend ein offe-

ner fachlicher Austausch, aber auch eine angemessene Unterstützung der Fachbasis durch Amtsleitung und Stadtspitze für erforderlich gehalten, da nach den Worten einer Fachkraft „*die Angst einen ansonsten lähmt*“.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass von den befragten Fachkräften einige Schwierigkeiten und Unsicherheiten beschrieben wurden, die als Ansatzpunkte für Maßnahmen zur fachlichen Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit in Lüneburg dienen können. Dies gilt beispielsweise für eine angemessene Berücksichtigung der gestiegenen Anforderungen an die Dokumentation von Gefährdungslagen bei der Personalzumessung oder für eine verbesserte fachliche Unterstützung der Fachkräfte durch Einschätzungshilfen mit geprüfter Aussagekraft (z.B. Strobel et al. 2008) und durch trainingsartige Fortbildungen zur Gefährdungseinschätzung und zur Hilfeprozessgestaltung in Kinderschutzfällen. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass die geschilderten Unsicherheiten teilweise auch dem Gegenstandsbereich „Kindeswohlgefährdung“ geschuldet sind, der sich durch vielfach verdeckte Prozesse in den betroffenen Familien und fließende Übergänge auszeichnet. Auch erscheinen die geschilderten Schwierigkeiten vor dem Hintergrund der Erfahrungen eines Autors (H.K.) mit Inhouse-Fortbildungen an mehr als 20 Jugendämtern weder ungewöhnlich noch auffallend stark ausgeprägt. Zudem wurde positiv erkennbar, dass die befragten Fachkräfte sich mit dem ihnen zukommenden Schutzauftrag auseinandergesetzt und ihn durchwegs für sich angenommen hatten. Weiterhin wurde ein durchgängiger und nicht formelhafter, sondern ernsthafter Gebrauch von Qualitätssicherungsinstrumente, wie etwa der kollegialen Beratung, geschildert.

b) Geeignete Hilfen

Strukturen für geeignete Hilfen

Das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg vertritt für sich selbst den Anspruch, für jedes Kind und jeden Jugendlichen die möglichst richtige Form der Unterstützung zu finden. Diesem Anspruch entspricht auch die ausdifferenzierte Angebotsstruktur. Eine größere Anzahl von Trägern bieten Jugendhilfeleistungen (Einzelfallhilfe, Gruppenangebote) im Stadtbereich der Hansestadt Lüneburg an. Hierzu zählen als große Anbieter für Jugendhilfeleistungen: Albatros e. V., AWO Soziale Dienste GmbH, Caritas, Diakonisches Werk, Päd-In, Pari-

tätischer Lüneburg, Jugendhilfe e. V., Städtischer Jugendhilfeverbund, Verein sozialtherapeutischer Einrichtungen. Außerdem bieten 8 bis 10 freiberuflich, aus selbständiger Basis beschäftigte Fachkräfte ambulante Hilfen zur Erziehung an.

Die Versorgungslage bezüglich Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff SGB VIII) bietet keinen Anlass zu einer negativen Bewertung durch Leitung und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Jugendamtes. In der Integrierten Berichterstattung Niedersachsen (IBN) fällt die Hansestadt Lüneburg mit einer sehr guten Versorgungsquote im Bereich der stationären und vor allem im ambulanten Bereich auf (vgl. Bericht „Koordinierungszentren Kinderschutz“ 2008, S. 9). Die Wartezeiten sind nicht sehr lang. Bei Hilfen in Form von Heilpädagogischen Tagesstätten kann es jedoch zu Wartezeiten kommen. Die vorhandenen Hilfeangebote und die jeweils beschäftigten Fachkräfte sind den ASD-Mitarbeitern bekannt. Die Hansestadt Lüneburg verfolgt den Ansatz einer bevölkerungsnahen und niedrigschwelligen Unterstützungs- und Beratungsstruktur durch die Stadtteilhäuser, in denen beteiligte Träger auch Hilfeangebote zur Verfügung stellen.

Hilfeplan und Hilfen zur Erziehung

Die Hilfeplanung kann sich auf Gefährdungsfälle und sowohl auf Nicht-Gefährdungsfälle beziehen. Hierfür wurden gemeinsam mit den freien Trägern Vorlagen für das Verfahren entwickelt (vgl. Kapitel 5 g). Hierzu gehören drei verschiedene Formblätter, außerdem sind Hinweise zum Hilfeplanverfahren über den Gebrauch von Genogrammen, der Netzwerkkarte, der Ressourcenlage beigelegt.

Als eine Handreichung für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg wurden Ablaufschemata (v. 29.04.04) entwickelt. Diese Schemata beschreiben den Ablauf und die Kriterien bei der Einrichtung von Hilfen zur Erziehung. Sie dienen der Einrichtung und dem Einsatz geeigneter Hilfen im Hilfeplanungsprozess und wurden für die Hilfen nach § 31 SGB VIII Sozialpädagogische Familienhilfe, für die Familienaktivierung, für die Einrichtung einer Hilfe nach § 30 SGB VIII und nach § 35a SGB VIII (im Zusammenhang mit Legasthenie/Dyskalkulie) entwickelt. Sie können als Orientierungsinstrument bei der Auswahl der geeigneten Hilfen dienen.

Die notwendigen Hilfen sollen wirtschaftlich sinnvoll eingesetzt werden. Um dies noch besser zu erreichen, wurde eine Neuregelung im Juni 2007 eingeführt (Neuregelungen zur Hilfestellung nach dem SGB VIII, vgl. Anhang 7). Aufgrund dieser Neuregelung sind ambulante Hilfen zur Erziehung zeitlich begrenzt zu gewähren (vgl. auch Kapitel 5c), es sei denn, es besteht ein erhöhter sozialpädagogischer Bedarf. Für diese Hilfen wurde ein gestuftes Verfahren eingerichtet, das einen höheren zeitlichen Aufwand und die Koordination mehrerer Fachkräfte erfordert.

Die somit eingerichteten Kontrollen zur Begrenzung der Hilfen hätten bislang kaum zu einem Rückgang des Gesamtvolumens der Hilfen geführt. Der Verwaltungsaufwand sei durch das Prüfverfahren angestiegen, so ein ASD-Mitarbeiter im Gruppeninterview. Dem Vorteil der größeren Kontrolle steht der Nachteil des Zeitaufwandes gegenüber. Zukünftig muss genau beobachtet werden, ob sich diese Praxis auf die Hilfestellung auswirkt und notwendige Hilfen zu spät eingerichtet werden oder zu langsam auf sich abzeichnende Krisen reagiert werden kann.

Qualität der ambulanten Hilfen

Aus der Sicht der Leitung und der MitarbeiterInnen wird die Qualität ambulanter Hilfen als gut eingeschätzt, „man kennt sich“, da die Wege klein sind. Dies wird als Vorteil betrachtet, da für die Überlegungen und Auswahl, welche Hilfe die geeignete sein könnte, im Rahmen des Hilfeplanverfahrens auch die jeweiligen Kompetenzen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bei den freien Trägern bereits mit einbezogen werden können.

Die Jugendhilfe ist letztlich nur so erfolgreich, wie es die Klienten und Klientinnen zulassen. Wenn sie die angebotenen Hilfen nicht akzeptieren und aktiv mitarbeiten, dann läuft selbst eine hochklassige Betreuung ins Leere. In einem solchen Fall ist es notwendig, dass die Träger der Jugendhilfe das Jugendamt rechtzeitig und umfassend informieren. Hierbei werden unterschiedliche Erfahrungen gemacht, die von einigen Faktoren abhängen können, wie von den Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen der freien Träger selbst, vom Fall, von der Kooperationsbeziehung oder von der Art der Hilfe.

Angebote der Träger

Zusätzlich zum Angebot der Sozialpädagogischen Familienhilfe besteht im Bereich des Jugendamtes der Stadt Lüneburg das Angebot der Familienaktivierung, das ebenfalls auf § 31 SGB VIII basiert. Es handelt sich um eine auf bis zu 6 Wochen Höchstdauer angelegte ambulante Hilfeform, in der intensiv sozialpädagogisch mit einem Clearingauftrag mit Familien in Krisensituationen gearbeitet wird.

Trotz der ausdifferenzierten Trägerlandschaft in der Hansestadt Lüneburg mit seinen vielfältigen Angeboten, werden von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen u. a. fehlende Angebote in Fällen, in denen präventiv mit Kindern gearbeitet werden kann, die in Gefahr sind, in Zukunft in ihrem Wohl gefährdet sein zu können, genannt. Entsprechend der Bedarfslage schätzen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einige Angebote als fehlend ein.

Es fehlt ein Angebot für ambulante Krisenintervention das in Fällen von Kindeswohlgefährdung schnell und unbürokratisch Hilfe leisten könnte. Die so erfolgende Krisenintervention sollte einen Zeitraum von weniger als vier Wochen umfassen und damit unterhalb des Rahmens des Familienaktivierungsprogrammes liegen. Der Bereich Süd-West verfügt, anders als das übrige Stadtgebiet, über ein entsprechendes Kriseninterventionsangebot.

Soziale Gruppenarbeit nach § 29 SGB VIII fehlt im Bereich des Stadtjugendamtes Lüneburg als reguläres Angebot. Sie wird nach Bedarf über andere Begründungswege eingerichtet, wo es als ein Bestandteil der Hilfe gilt. Dies bedeutet einen größeren Aufwand, eine solche Hilfeform zu installieren und erhöht die Schwelle für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, diese in die Überlegungen aktiv einzubeziehen. Auch die Angebote der sozialpädagogischen Einzelfallhilfe stehen nicht als reguläres Angebot zur Verfügung. Mit dieser Praxis lässt das Jugendamt die Möglichkeiten der § 29 und § 35 SGB VIII ungenutzt und macht die Konstruktion und Durchführung einzelner Maßnahmen komplizierter.

Außerdem fehlen für Familien in Belastungssituationen auch Betreuungsangebote: Hortplätze für 11-14-jährige Kinder/Jugendliche laut Aussage von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg und

Krippenplätze für 0-3-jährige Säuglinge und Kleinkinder (vgl. Bericht „Koordinationen Kinderschutz“ 2008, S. 20).

Insgesamt hat das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg, was Hilfen zur Erziehung angeht, eine gute Versorgung durch die Träger im Bereich der Stadt Lüneburg. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die Leitung bemühen sich, die geeigneten Hilfen für Kinder, Jugendliche oder Familien zu installieren.

Einzelne Hilfenformen fehlen, die präventiv bei Kindern, die in Zukunft in ihrem Wohlergehen gefährdet sein könnten, wirken könnten.

Durch das im Jahr 2007 eingerichtete Kontrollverfahren könnte die Gefahr bestehen, dass notwendige Hilfen zu spät eingerichtet werden oder zu langsam auf sich abzeichnende Krisen reagiert werden kann. Das Hilfeplanverfahren, das zusätzlich bei der Weiterbewilligung einer Hilfe zur Erziehung durchzuführen ist, bedeutet Mehraufwand an Arbeit und Dokumentation und bedeutet somit eine Mehrbelastung für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Jugendamtes.

c) Dokumentation

In Fällen von Kindeswohlgefährdung müssen das Gefährdungsrisiko und daraus folgende Interventionen dokumentiert werden. Die Dokumentationspflicht ist in einer Dienstanweisung der Hansestadt Lüneburg vom 19.03.2007 geregelt. Zur Dokumentation werden beim Jugendamt der Hansestadt Lüneburg Vorlagen benutzt, die am Computer oder manuell bearbeitet werden können.

Bei den verwendeten Formblättern handelt es sich um

- (a) den Meldebogen Kindeswohlgefährdung, der sich auf das ASD-Handbuch Kindeswohlgefährdung, § 1666 BGB des Deutschen Jugendinstituts stützt. Diesem ist ein Dokumentationsbogen des Fachgespräches zur Risikoabschätzung gemäß § 8a SGB VIII angefügt.
- (b) eine Vorlage, wenn im Rahmen von Fallbesprechungen über unterstützende Hilfen (§§ 27 ff. SGB VIII) entschieden werden soll;

- (c) Vorlagen für das Hilfeplanverfahren sowie zur Verlaufsdocumentation von Hilfeplänen und Hilfeplanfortschreibungen. Diese Vorlage kann auch für Nicht-Gefährdungsfälle genutzt werden.

Standardisierte Formen der Einschätzung

Die standardisierte Form der Einschätzung von Kindeswohlgefährdung basiert u. a. auf Empfehlungen des Deutschen Städtetages und auf Weiterentwicklungen sowie Konkretisierungen dieser Empfehlungen durch die jeweiligen Jugendämter. Die Einführung des § 8a SGB VIII führte auch im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg zu einer Fortentwicklung standardisierter Formblätter.

Die dadurch bedingte umfassendere Dokumentationspflicht führt zu einem höheren zeitlichen Aufwand auf Seiten der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, der auch von der Leitung gesehen wird. Aus Sicht der Leitung ist dies unvermeidlich. Den notwendigen Arbeitsaufwand schätzen die Leitungen jedoch als vertretbar ein. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen finden die erweiterte Dokumentationspflicht in Fällen von Kindeswohlgefährdungen zwar sinnvoll, problematisieren allerdings den dazu benötigten Zeitaufwand. Aufbau und die Verständlichkeit der Vorlagen hierfür seien insgesamt praktikabel, einzelne Items in den Vordrucken aber nicht unbedingt erforderlich.

Neuregelung bei den ambulanten Hilfen mit erhöhtem Dokumentationsaufwand

Im Juni 2007 wurde eine Neuregelung im Bereich der ambulanten Jugendhilfen eingeführt. Ziel war es, die Ausgaben in der Jugendhilfe zu reduzieren. Vor allem die hohen Fallzahlen im ambulanten Bereich sollten begrenzt werden. Außerdem sollten die Ausgaben durch bedarfsorientierte Hilfen besser gesteuert und auf den individuellen Fall zugeschnitten werden (Richtlinien zur Hilfestellung nach dem SGB VIII, vgl. Anlage 7).

Diese Regelungen haben zu einem deutlich erhöhten Dokumentationsaufwand im Prozess der Hilfebewilligungen und vor allem bei Änderungen von Hilfen geführt. Dies wird von den Fachkräften als zusätzlich belastend wahrgenommen. Wegen der gestiegenen Arbeitsbelastungen durch die Dokumentations-

pflicht befürchten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, dass es zu mehr Fehlern bei der Einschätzung von Gefährdungen kommen könnte.

EDV-gestützte Dokumentation

Zur computergestützten Dokumentation wird ein Programm der Firma Lämmerzahl eingesetzt. Mittels dieses Programms werden die Grunddaten der Fälle erfasst und anschließend allen Nutzern zur Verfügung gestellt. Andere Informationen werden mit diesem Programm nicht erfasst, weitergehende Dokumentationen damit nicht erstellt. Laut Aussage der Leitung sei das Programm nicht leicht in der Handhabung. Es wird auch als nachteilig benannt, dass im Falle von Urlaubsvertretungen direkt auf die Fallakten vor Ort zurückgegriffen werden müsse und weitere Angaben zum Fall intern nicht abgerufen werden können, da diese bislang nicht erfasst seien. Somit müssen Wege zu den Stadtteilhäusern zurückgelegt werden, die zeitaufwendig sind.

Im Intranet des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg stehen Formblätter für die computergestützte Dokumentation zur Verfügung. Jedoch kritisieren die Mitarbeiter, dass deren Anordnung auf dem PC nicht sehr übersichtlich sei und nicht immer eindeutig sei, welche Fassung der Vordrucke die aktuellste sei. Eine Arbeitsgruppe ist damit betraut, die Vordrucke weiterzuentwickeln, zu vereinfachen und in ihrem Umfang zu verkürzen.

Manchen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen falle es nach Einschätzung der Leitung schwer, mit dem PC zu arbeiten. Diese Schwierigkeiten seien aber in Zukunft lösbar und stellten kein wirkliches Problem dar.

Wie bereits erwähnt, bedingt ein höherer Aufwand in der Dokumentation von Fällen akuter oder möglicher Kindeswohlgefährdung eine höhere Arbeitsbelastung. Zum Teil fehlt es den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen dann an Zeit in der direkten Fallarbeit bei den Familien. So könne es leichter zu Fehlern in der Einschätzung von Gefährdungslagen kommen.

Die Unterstützung durch den Computer könnte, richtig eingeführt, die Arbeit der Fachkräfte erleichtern. Davon ist zuzeit jedoch wenig zu bemerken. Allein im Bereich der Formblätter hat sich die Situation verbessert. Auf sie kann mitt-

lerweile von jedem Ort aus über das Intranet zugegriffen werden. Weitere Möglichkeiten der Nutzung von EDV sollten überdacht werden.

d) Personalausstattung und Ressourcen

Arbeitssituation und Arbeitsbelastung

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen beschreiben, dass in den letzten Jahren die Arbeitsbelastung im ASD angestiegen sei. Die wichtigsten Gründe für die steigende Belastung sind aus Sicht der Mitarbeiterinnen des Jugendamtes (vgl. auch die Anträge auf Stundenerhöhung vom 27.2.2008, Stellungnahme von Frau Otte):

- Zusätzliche Aufgaben in der Folge der Einführung von § 8a SGB VIII. Es müssen vermehrt Meldungen von Kindeswohlgefährdungen bearbeitet werden. Oft sind Fachkräfte bei den Trägern selbst unsicher, wie sie das Risiko einer Gefährdung einschätzen können. Deshalb müssen sie von ASD-Mitarbeitern häufiger fachlich beraten werden. Dieser Austausch über Kriterien für eine Kindeswohlgefährdung ist zwar zeitaufwändig, aber ein notwendiger Austauschprozess.
- Man sieht sich mit komplexeren Problemlagen konfrontiert, die eine umfangreiche Unterstützung und Begleitung erfordern.
- Die Anforderungen an Spezialwissen bei den ASD-Mitarbeitern sind gestiegen und tragen zur Belastung bei. Es gilt in jedem Fall neu abzuwägen, wann man Fachkräfte aus Medizin, Suchtberatung oder der Psychiatrie zur Einschätzung des Gefährdungspotentials benötigt und muss den kommunikativen Aufwand einplanen.
- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sehen einen erhöhten Arbeitsaufwand der auch durch mehr Hierarchie im ASD und durch zum Teil unklare Entscheidungswege verursacht wird.
- Auch mit den Veränderungen in den Verfahrenswegen (vgl. Dienstabweisung vom Juni 2007) geht eine Erhöhung der Arbeitsbelastung einher – Hilfeplanüberprüfung in kürzeren Intervallen, aufwendigeres Verfahren der Fallbesprechung, ausführlichere Dokumentation der Fallgespräche.

Da es mehr Aufgaben in derselben Zeit zu erledigen gelte, müssten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen entscheiden, welche Aufgabe zu Lasten anderer hinten gestellt werden. Bei akutem Handlungsdruck könnten Dokumentationen, Hilfepläne oder die Stadtteilarbeit nicht im selben Umfang wie bisher fortgeführt werden. Es bleiben also aufgrund der hohen Arbeitsbelastung Aufgaben unerledigt. Welche Aufgaben das sind, entscheiden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen selbst bzw. in Absprache mit der Leitung.

Aus Leitungsperspektive wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Aufgaben nicht generell zugenommen haben, sondern die Anforderungen zum Teil andere geworden sind. In einigen Fällen können z.B. Hilfen durch die Neuregelung des Verfahrens (vgl. Dienstanweisung vom Juni 2007) bei ambulanten Hilfen früher beendet werden.

Die Einschätzung der Mitarbeiter bezüglich der Veränderung ihrer Arbeitssituation kann durch Befunde einer aktuellen empirischen Untersuchung gestützt werden. Ähnliche Phänomene der Arbeitsausweitung wurden in anderen Städten Deutschlands bei einer ASD-Befragung von Seckinger, Gragert, Peucker, Pluto (2008) festgestellt.

Zu Beginn des Jahres sind die verfügbaren Personalstunden im Lüneburger ASD vermehrt worden. Trotz dieser Aufstockung seien jedoch weiterhin Überstunden notwendig und würden von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen geleistet. Wird die beschriebene Veränderung der Arbeitssituation mit der geforderten Qualität der Arbeit in Zusammenhang gebracht, ist die Personalausstattung nicht ausreichend. Dieses Problem sei insbesondere bei der Ausstattung in Stadtteilhäusern zu erkennen.

Die Personalfluktuation ist seit Jahren gering. Von Vorteil ist, dass so Einarbeitungszeiten wegfallen und situations- und ortsspezifisches Wissen aufgebaut werden kann. Dies bedingt andererseits eine ungünstige Altersstruktur. Einsatzbereitschaft und Enthusiasmus der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen werden von Leitungsseite als sehr hoch eingeschätzt. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen würden keinen Dienst nach Vorschrift machen. Den Bedürfnissen der Mitarbeiter nach veränderten Arbeitszeiten wird weitestgehend nach-

gekommen. Reduziert ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin ihre Stunden, so stocken andere auf.

Personalbedarfsbemessung im ASD der Hansestadt Lüneburg

Wie in Punkt 4. beschrieben existieren keine bundesweiten Vorgaben, wie viel Personal in einem Jugendamt beschäftigt werden muss. Die Leitung des ASD formuliert für sich einen präventiven Anspruch. Demnach solle gehandelt werden, bevor es zu problematischen Situationen insbesondere zu Überlastungsanzeigen kommt. Es gibt allerdings kein systematisches Verfahren, um eine ausreichende Personalausstattung sicher zu stellen. Stattdessen vertraut die Leitung auf „Signale“ der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die auf eine Überlastung hinweisen könnten. Standardmäßig wird die Personalausstattung z.B. überprüft, wenn ein Mitarbeiter Stunden reduziert und dessen Fälle neu aufgeteilt werden müssen. Für eine solche Neuaufteilung werden langjährige „Erfahrungswerte“ mit bestimmten Stadtteilen und Straßen – auch Listen z.B. aus dem internen Falldokumentationsverfahren – herangezogen.

Wird bei einem Mitarbeiter oder Mitarbeiterin eine Überlastung festgestellt, dann soll zunächst innerhalb eines Regionalbereiches die Belastung ausgeglichen werden. Ist dieser Versuch nicht erfolgreich oder sind andere Entlastungen notwendig, dann muss darüber hinaus nach Lösungen gesucht werden. So sind vor kurzem in allen drei Regionalbereichen die verfügbaren Stunden erhöht worden. Diese Ausweitung ist allerdings befristet bis zum Jahresende.

Es gibt Hinweise auf Belastungssituationen, die es erforderlich machen, sich auf bestimmte Aufgaben zu konzentrieren. Der Belastung wird versucht frühzeitig zu begegnen. Ein systematisches, regelmäßig angewendetes Verfahren der Personalbedarfsbemessung kommt hierbei nicht zum Einsatz. Ob allerdings der Aufwand, ein solches System zu entwickeln, bei der Größe des Jugendamtes gerechtfertigt ist, bleibt fraglich.

e) Organisation und Führung

Die Jugendämter haben sowohl die Aufgabe für ein bedarfsgerechtes Angebot zu sorgen als auch interne Abläufe effizient und effektiv zu organisieren. Das Jugendamt Lüneburg vertritt den fachlichen Anspruch, für jedes Kind und jeden Jugendlichen die möglichst richtige Form der Unterstützung bzw. das richtige Angebot zu finden. Dieser Anspruch soll kooperativ mit allen Partnern verwirklicht werden (vgl. gemeinsame Entwicklung des Hilfeplanverfahrens und Richtlinien zu § 8a SGB VIII). So ist ein Teil der freien Jugendhilfe organisatorisch in den Stadtteilhäusern verankert. Das Jugendamt vertritt hier also einen lebensweltlichen Ansatz. Ziel ist es, die Nähe zu den Familien zu steigern und die Angebote immer wieder an die Bedürfnisse der Kinder, Jugendlichen und Familien anzupassen.

Zuordnung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe

Die verschiedenen Aufgabenbereiche der Jugendhilfe sind in der Hansestadt Lüneburg im Fachbereich 5 „Familie und Bildung“ zusammengefasst. Dort sind noch weitere Aufgaben angesiedelt – SGB XII, Hilfen in besonderen Lebenslagen, Wohngeldstelle, Amtsvormundschaft, Beistandschaften und UVG. Der ASD in Lüneburg ist ausschließlich für Aufgaben nach dem SGB VIII zuständig und damit wie in 41 % der Jugendämter Deutschlands organisiert (vgl. Seckinger et al. 2008, Pluto et al. 2007).

Die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe sind in mehrere Unterabteilungen aufgeteilt. Die Aufgaben des ASD werden in drei Regionalbereichen wahrgenommen. Jeder Regionalbereich hat ein eigenes Team für den ASD und die jeweiligen anderen Aufgaben. Die Arbeit in den Teams, z.B. die Urlaubsvertretung, wird von so genannten Teamkoordinatoren organisiert. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die für die Jugendhilfe zuständig sind, haben keine Zuständigkeit für andere Sozialgesetzbücher.

Der Gesetzgeber verlangt in § 72 SGB VIII, dass leitende Funktionen des Jugendamtes mit Fachkräften besetzt werden sollen. Dies gilt nicht nur für die Jugendamtsleitung, sondern auch für alle leitenden Personen über der Sachbearbeiterebene. Zumindest für die Jugendamtsleitung selbst ist eine sozialpäda-

gogische Kompetenz vorgesehen (vgl. Wiesner 2006, S. 1368). Für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im ASD gibt es dienstrechtlich gesehen eine doppelte Zuständigkeit: die jeweiligen Regionalbereichsleiter und die Jugendamtsleitung. Die Regionalbereichsleiter nehmen die Dienstaufsicht wahr, die Jugendamtsleitung die Fachaufsicht für ASD-Aufgaben.

Über die Dienstaufsicht hinaus haben die drei Regionalleitungen jeweils eigene Verantwortungsbereiche: eine für die Grundsatzangelegenheiten des ASD, eine für Sozialhilfe und eine für Wohngeld. Die Zuständigkeit für Grundsatzaufgaben ASD umfasst unter anderem, dass Arbeitsabläufe und Richtlinien aktualisiert werden, Sitzungen vorbereitet werden und Mitarbeiter inhaltlich auf dem neuesten Stand sind.

Die Aufteilung der Zuständigkeiten unter den MitarbeiterInnen im ASD erfolgt nach geografischer Zuordnung (Aufteilung von Straßen), was im bundesweiten Vergleich die übliche Form der Zuständigkeitsverteilung darstellt (vgl. Mamier u.a. 2002, S. 301). Im Falle eines stadtinternen Umzugs einer Familie soll somit ein Zuständigkeitswechsel innerhalb des Jugendamtes aufgrund dieser neuen geografischen Zuordnung erfolgen. Der Anspruch ist laut Leitung und MitarbeiterInnen, diese Übergabe zu einem Zeitpunkt vorzunehmen, der passend zur Hilfesituation und der Arbeitsbelastung der jeweiligen ASD-MitarbeiterIn ist, um einen nahtlosen Übergang sicherzustellen. Von MitarbeiterInnen und der Leitung wird beschrieben, dass es auf die Art der in einem Fall anstehenden Aufgaben ankommt, wann die Übergabe erfolgt. Beispielsweise wird keine Fallübergabe mehr vorgenommen, wenn das Ende einer Trennungs- und Scheidungsberatung absehbar ist. Die Übergabe erfolgt in der Regel im Rahmen des nächsten Hilfeplangesprächs, an dem beide Fachkräfte gemeinsam teilnehmen. Aus Leitungsperspektive wird betont, dass ein Wechsel der zuständigen Fachkraft auch erfolgt, wenn die Beziehung zwischen Fachkraft und Familie gestört ist und somit die Gefahr besteht, dass wichtige Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung übersehen werden könnten.

Einschätzung zur Zuordnung von Jugendhilfeaufgaben

Das Zusammenspiel der Regionalbereichsleiter untereinander ist nach Einschätzung der Leitungspersonen reibungslos. Es seien Kommunikationswege und Abläufe entwickelt worden, die auf die Besonderheiten der Organisations-

struktur reflektieren. Durch die Trennung der Arbeitsbereiche ergebe sich aber ein hoher Abstimmungsbedarf im Alltag.

Aus der Sicht der Mitarbeiter entsteht durch diese Leitungsstruktur Unsicherheit. Es ist nicht immer klar, wer wann informiert werden muss. Auch gebe es in den Verfahrensabläufen, zum Beispiel bei der Hilfeplanung, zum Teil unklare Zuständigkeiten. Die Abgrenzung zwischen Grundsatzaufgaben ASD und Grundsatzaufgaben Jugendamt ist zwar durch Absprachen und genaue Pläne geregelt, aber in der Praxis gerate man leicht „in die Mühlen“. Die Entscheidung, welcher Mitarbeiter, welche Fortbildung zu welchem Thema besucht, ist ein Beispiel für die Schwierigkeit der Abgrenzung. Auch fördere die neue Organisationsstruktur aus Sicht der Mitarbeiter die Konkurrenz zwischen den Leitungspersonen. Dies führe zu einer etwas weniger beteiligungsorientierten Kultur im Jugendamt. Als Indiz gilt, dass Weiterentwicklungen stärker als früher von den Leitungen aus gesteuert werden.

Die Einführung zusätzlicher Hierarchien für den ASD erzeugt an verschiedenen Stellen Abstimmungsprobleme. Dazu gehören unter anderem:

- Aus Sicht der Leitung ist ein Fachcontrolling wünschenswert. So werden alle Fälle, in denen der Hilfeplan fortgeschrieben werde, zunächst der Jugendamtsleitung zur Kenntnis vorgelegt werden. Die Regionalleiter sollten sie anschließend genehmigen. Dieses ist in den Richtlinien zur Hilfestellung unter Punkt 3f für alle Fälle vorgesehen, die in der Helferkonferenz einstimmig entschieden wurden. Diese Regelung muss allerdings weiter präzisiert werden, denn die Jugendamtsleitung übt bei diesem Vorgehen keine Fachaufsicht über die Regionalbereichsleitung aus. Zudem sollte geklärt werden, ob die Fachaufsicht das Fachcontrolling oder fachliche Entscheidungsverantwortung beinhaltet.
- Ein ähnlicher Präzisierungsbedarf ergibt sich bei der „Richtlinie zur Bearbeitung von akuten und schwerwiegenden Situationen von Kindeswohlgefährdung“. Punkt 3 schreibt vor, dass der „nächste Vorgesetzte“ informiert werden muss. Im Falle eines ASD-Mitarbeiters wäre das der zuständige Regionalleiter. Punkt 9 derselben Richtlinie führt aus: „Die Jugendamtsleitung ist in der aktuellen Situation einzuschalten. Nach Absprache informiert dann die Jugendamtsleitung oder der Kollege/die Kollegin des Sozialdienstes den/die Regionalbereichslei-

ter/in.“ Dies ist widersprüchlich und kann zu Verunsicherung über die jeweilige Zuständigkeit führen.

- Auch bei Fragen der Personalbemessung vermischen sich die Zuständigkeiten. Wie Fälle angemessen auf die jeweiligen Fachkräfte verteilt werden, ist zwar im Bereich der Dienstaufsicht angesiedelt, kann aber von Fragen der Fachaufsicht nicht getrennt werden.

Regionalisierung

Durch die Regionalisierung sollten verschiedene Ziele erreicht werden: Die Einführung der Regionalbereiche war eines der Ergebnisse eines Organisationsentwicklungsprozesses in der Kommunalverwaltung. Ziel der Kommune war es, die Anlaufstellen für Bürger zu bündeln und die Zugangsschwellen zu senken. Klienten sollten direkt vor Ort gut erreichbare Ansprechpartner finden. Räumliche Nähe und gute Erreichbarkeit sind auch fachliche Ansprüche des Jugendamtes. Im Rahmen des Kinderschutzes möchte man nah an den Familien und deren Problemen und Belastungen sein und früh auf Risikolagen aufmerksam werden. Beispielsweise hat sich das Image des Jugendamtes nach Einschätzung von Leitung und Mitarbeiterinnen durch die lebensweltliche Nähe des Jugendamtes verbessert. Die dezentrale Verortung einzelner ASD-Mitarbeiterinnen in Stadtteilhäusern ist aus der Kinder- und Jugendhilfe heraus entstanden. In den Stadtteilen haben sich die Strukturen unterschiedlich entwickelt. Die Folge sind auch unterschiedliche Finanzierungen und Konzepte der jeweiligen Stadtteilhäuser.

Für die Regionalisierung gibt es drei unterschiedliche Konzepte:

- Rein verwaltungsbezogene Regionalaufteilungen in den Jugendamtsbezirken, d.h. eine Organisationseinheit ist für eine bestimmte Region zuständig.
- Regionen, die für Planungsaufgaben zusammengefasst werden, mit denen aber keine organisatorischen Konsequenzen verbunden sind.
- Ein lebensweltlicher, auf die sozialen Räume von Adressaten bezogener Ansatz, der aber nicht unbedingt eine Entsprechung in dezentralen Organisationseinheiten finden muss.

Die Umsetzung des Regionalisierungsmodells wird in Lüneburg dadurch erschwert, dass verschiedene Konzepte von Regionalisierung im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg gleichzeitig zur Anwendung kommen. Das Jugendamt Lüneburg kombiniert Elemente aus dem ersten und dritten konzeptionellen Ansatz. Das heißt, es gibt einerseits eine Unterteilung des Jugendamtesbezirkes in Regionen, die sich in den drei Regionalbereichen des ASD widerspiegeln. Aber nicht alle Aufgaben sind konsequent auf die dezentralen Einheiten verteilt. Die drei Regionalbereiche haben, bezogen auf ihr gesamtes Leistungsspektrum keine dezentrale Entsprechung in den Stadtteilen. Nur der ASD hat in den Stadtteilhäusern einzelne Personen als Anlaufstellen vor Ort. Für einige Aufgaben des Jugendamtes ist keine regionale Aufteilung möglich. Gerade im Bereich Erziehungshilfen außerhalb des Elternhauses (EaE) und Jugendgerichtshilfe hat sich dieses Modell nicht bewährt. Ein Grund hierfür kann in der Größe von sinnvollen Sozialräumen liegen: Die KGSt hat in ihrem Bericht 12/1998 mögliche Kriterien für die Bildung von Sozialräumen benannt. Die Einwohnerzahlen, die für die Bildung von Sozialräumen bzw. Sozialraumteams vorgeschlagen werden, liegen zwischen 20.000 und 60.000 Einwohnern für Städte (vgl. Pluto & van Santen 2001); in vielen Kommunen nähert man sich bei der Einrichtung von dezentralen Einheiten eher dem oberen Wert an. Der ASD verfolgt zwar den Anspruch einer lebensweltorientierten Arbeitsweise, realisiert ihn aber sehr unterschiedlich vor Ort.

Aus der bestehenden Regionalisierung ergeben sich aus Sicht von Leitung und Mitarbeitern folgende Problemlagen:

- Drei Regionalbereiche sind aus Organisationsperspektive für die Einwohnerzahl in Lüneburg zu viel. Es bestehen Schwierigkeiten mit den Vertretungsregelungen, da die Teams zu klein sind. Die Anzahl der vorhandenen Stellen ist für eine inhaltlich stringente Aufteilung auf die Regionalbereiche zu gering.
- Durch die Aufgliederung und geteilte Zuständigkeiten entsteht ein hoher Koordinations- und Kommunikationsbedarf und somit eine erhöhte Störungsanfälligkeit der organisatorischen Abläufe. Besonders in Fällen, in denen eine Gefährdungsabschätzung notwendig ist, können deshalb häufiger Probleme auftreten. Allein arbeitende ASD-Mitarbeiterinnen in den Stadtteilhäusern haben zum Teil Schwierigkeiten, die notwendigen Gesprächspartner kurzfristig zusammen zu holen.

Es muss deshalb sichergestellt werden, dass für jede einzelne Mitarbeiterin immer jemand erreichbar ist und zur Abklärung der nächsten Handlungsschritte zur Verfügung steht.

- Dezentrale Einheiten erfordern auch dezentrale Verfügbarkeit von Informationen und Arbeitsmaterialien. In Fällen von Inobhutnahmen scheint beides aktuell nicht gewährleistet. Nur in der Innenstadt sind Informationen über den Fall, die möglicherweise schon bekannt sind, abrufbar. Das Problem verschärft sich, wenn das vorhandene PC-System nicht systematisch gepflegt wurde.

Aus dieser Analyse ergibt sich folgende Einschätzung: Die besondere Organisations- und Leitungsstruktur führt zurzeit an manchen Stellen zu Unsicherheiten bei den Mitarbeiterinnen. Insbesondere ist teilweise unklar, welche Leitungsperson wann in die Verfahrenswege einzubeziehen ist. Das Konzept der Regionalisierung ist uneinheitlich und inkonsistent umgesetzt. Bei Verfahren und Abläufen resultieren daraus identifizierbare Schwierigkeiten (z.B. bei der Einhaltung der Verfahrensabläufe in den Stadtteilhäusern).

f) Fortbildung

Für die Teilnahme an, Gestaltung von und Bewilligung von Fortbildungen existiert keine Dienstanweisung im Jugendamt der Stadt Lüneburg. Stattdessen wird eine Reihe von Planungsinstrumenten benutzt. Die Regionalbereichsleiterin für Grundsatzfragen erhält die Meldungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Für das einzelne Jahr werden auch thematische Schwerpunkte gesetzt.

Nachfrage und Ressourcen

Die Ausdifferenzierung des Kinder- und Jugendhilfebereiches führt zu steigenden Anforderungen an die Fachlichkeit von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im ASD. Diese können mit dem Instrument der Fortbildung erweitert und verbessert werden. Damit steigt die Bedeutung der Fortbildung in diesem Arbeitsfeld (vgl. Pluto et al, S. 2007). Auch Mitarbeiterinnen und die Leitung des ASDs des Jugendamts der Hansestadt Lüneburg sehen diese Notwendigkeit. Es besteht im Jugendamt Lüneburg insgesamt eine große Nachfrage an Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themenbereichen. Die Lei-

tung des Jugendamtes äußert sich positiv über das bestehende große Interesse an Fortbildung, es gebe keine „Verweigerung“ unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diesbezüglich.

Der großen Nachfrage an Fortbildung steht dem Jugendamt der Hansestadt Lüneburg ein begrenztes finanzielles Budget gegenüber. Es erschwert die Planungen und die Auswahlmöglichkeiten für die Leitung, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Die Investition in Fortbildung kann aber zu einer Entlastung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Arbeit in Fällen von Kindeswohlgefährdungen beitragen, da die Handlungssicherheit, Qualität in der Einzelfallarbeit und effizientes Arbeiten im ASD gesteigert werden kann.

Aufgrund des begrenzten Budgets für Fortbildung im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg ist die Teilnahmemöglichkeit für die einzelnen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, sowohl hinsichtlich der Anzahl an Veranstaltungen, als auch bezüglich der Auswahlmöglichkeit beschränkt. Die Relevanz der Fortbildung für die Praxis und für den jeweiligen Arbeitsbereich muss im Zweifelsfall plausibel gemacht werden. ASD Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nehmen an Fortbildungen, die außerhalb des Jugendamtes stattfinden, teil und geben das erworbene Wissen an die anderen Teammitglieder im Rahmen von Teambesprechungen und ähnlichem weiter.

Um die Kosten niedrig zu halten, sollen die Fortbildungen möglichst im Umkreis der Hansestadt Lüneburg stattfinden. In Lüneburg und Umgebung bestehen Möglichkeiten zur Fortbildung durch die dortige Fachhochschule mit Schwerpunkt Soziale Arbeit, und durch die freien Träger und deren Mitarbeiterinnen. Auch die Teilnahme an preisgünstigen Fortbildungen wird befürwortet.

Teilnahme an Fortbildungen

Die Qualifizierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wird nicht mit einem systematischen Fortbildungskonzept betrieben. Die Fortbildungen sind auch nicht in ein Personalentwicklungskonzept eingebettet. Die Auswahl und Teilnahme an Fortbildungen basiert auf individueller Meldung und Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ob und an welchen Fortbildungen sie teilnehmen. Es besteht keine Verpflichtung, eine Fortbildung pro Jahr zu besuchen.

Fortbildung und Freistellung

Die benötigte Zeit für Fortbildungen wird von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in verantwortlicher Art und Weise abgewogen gegenüber den anstehenden Arbeitsaufgaben und der Arbeitsbelastung. Die Teilnahme an einer Fortbildung wird sorgfältig bedacht, da eigene Arbeit liegen bleibt und von der vertretenden Fachkraft übernommen oder nach der Rückkehr selbst aufgearbeitet werden muss. Die Leitung stellt Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für Fortbildungszwecke frei. Lediglich deren Dauer und die damit verbrauchte Zeit werden als Problem gesehen. Von Leitungsseite wird die Selbstverantwortung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in diesem Punkt betont. Sie sollen das Ausmaß der Arbeitsbelastung nach einer länger dauernden Fortbildung selbst einschätzen.

Inhalte der Fortbildungen

Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen betonen den Wunsch nach einer Qualifizierung im Bereich des Paragraphen 8a SGB VIII, um größere Handlungssicherheit zu erlangen. Durch die Einführung des „KICK“ und der noch wenig ausgestalteten Rechtsbegriffe (vgl. Kapitel 4a), besteht ein großer Bedarf in Zusammenhang mit dieser Thematik. Gerade bei speziellen Problemkonstellationen, wie Alkoholabhängigkeit, psychischen Erkrankungen und ähnlichem wird diese Fortbildung präferiert.

Aktuelle Fortbildungen

Im Jahr 2007 wurde eine Fortbildung zu § 8a SGB VIII in modularer Form durchgeführt. Pro Modul und Team konnte eine ASD-Fachkraft teilnehmen. In 2008 fand ein interner, halbtägiger Workshop zum Paragraphen 8a Kinderschutz am 24.04.08 für sämtliche Regionalteams statt.

Die Qualifizierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wird zwar regelmäßig, aber nicht nach einem systematischen Personalentwicklungskonzept betrieben. Es besteht keine generelle Planung, wie die zur Verfügung stehenden Ressourcen genutzt werden sollen. Es bleibt unklar, ob und wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich einer Fortbildung versorgt sind. Es ist nahezu unmöglich, Veranstaltungen gezielt für einzelne Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus-

zuwählen oder sie gleichmäßig auf alle vorhandenen Personen zu verteilen. Innerhalb dieser Strukturen fällt es nicht auf, wenn einzelne Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, ganz auf Fortbildungen verzichten.

g) Zusammenarbeit, Vernetzung und Datenschutz

Das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg arbeitet mit anderen Fachstellen der Jugendhilfe zusammen. In erster Linie erstreckt sich diese Zusammenarbeit in Gefährdungsfällen auf die Fallübernahme von und die Fallabgabe an andere Jugendämter. Darüber hinaus kooperiert das Jugendamt mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, um den Schutz der betroffenen Kinder zu gewährleisten und weitergehende Hilfen zu ermöglichen. Zu nennen wären hier etwa Schulen, Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder Polizei- und Ordnungsbehörden. Beispiele für die Kooperation sind:

- Kriminalpräventionsrat z.B. mit Rundem Tisch gegen Männergewalt und diversen Präventionsprojekten,
- Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- Arbeitskreis Schule – Jugendamt.

Die Kooperation zwischen Jugendamt und freien Trägern der Jugendhilfe vor Ort sei positiv, so die Befragten. Als Belege werden angeführt: (a) die gemeinsame Gestaltung der Stadtteilhäuser, (b) die Entwicklung eines gemeinsamen Hilfeplanverfahrens und der „Vereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII“ und (c) das Innovationsprojekt „Kooperative Professionalisierung und Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendarbeit“. Es hat zum Ziel, die Zusammenarbeit der Akteure in Stadt und Landkreis Lüneburg zu verbessern (vgl. Abschlussbericht 2004). Die Kooperation mit freien Trägern sei auch auf der institutionellen Ebene verankert. In mehreren Arbeitskreisen arbeiteten Fachkräfte aus den Bereichen themenbezogen zusammen. Die institutionelle Kooperation werde von den Leitungen des Jugendamtes initiiert und gefördert.

Im Rahmen eines Modellprojektes wurde in Lüneburg zudem ein „Koordinierungszentrum Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ gegrün-

det, das sich noch im Aufbau befindet. Das Projekt zielt darauf ab, alle Institutionen, die im Kinderschutz mitwirken, zusammenzuführen und verbindliche Kooperationsstrukturen aufzubauen. Durch die Entwicklung eines Netzwerkes und die Qualifizierung der Mitwirkenden sollen riskante Lebenssituationen von Kindern und Familien frühzeitiger erkannt und der Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung verbessert werden. In einem Schritt wurde im Lüneburger Zentrum eine Bestandsanalyse für den Bereich der frühen Hilfen durchgeführt, wobei auch Einschätzungen der Qualität der Kooperationsbezüge der unterschiedlichen Akteure erhoben wurden. Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen, jedoch liegen erste Ergebnisse bereits vor. Einige der beteiligten Akteure im Bereich Frühe Hilfen schätzen die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt als „noch verbesserungsfähig“ ein. Ihr Vorschlag: Träger und Jugendamt sollten die jeweiligen Leistungsprofile gemeinsam auf den regionalen Bedarf abstimmen. Standards sollten entwickelt und die Zuständigkeiten geklärt werden. So sind zum Beispiel die Handlungsweisen des Jugendamtes den Akteuren außerhalb der Jugendhilfe nicht immer bekannt; Abläufe und Entscheidungen nicht immer nachvollziehbar und einschätzbar (vgl. Bericht „Koordinierungszentren Kinderschutz“ 2008, S. 16).

Für die Gewährleistung des Schutzauftrages im Rahmen der Leistungserbringung durch freie Träger liegt der schriftliche Entwurf einer Generalvereinbarung nach § 8a Abs. 2 SGB VIII vom September 2007 vor. Im Entwurf wird konkret geregelt, unter welchen Umständen und in welcher Form Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung von Seiten der Träger an das Jugendamt weitergegeben werden müssen. Die umgekehrte Richtung der Informationsvermittlung, d.h. unter welchen Umständen und in welcher Form Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung vom Jugendamt an beteiligte Träger weitergegeben werden müssen, bleibt unregelt. Hierzu finden sich auch in der Dienstanweisung vom 16.08.2004, aktualisiert am 01.08.2007 keine Hinweise. Allein in einer Dienstanweisung vom 19.03.2008 wurde für die besondere Hilfeform der Familienaktivierung gemäß § 31 SGB VIII festgelegt: „Sollte eine Familienaktivierung (FA) eingerichtet werden, ist festzulegen, dass der Träger das Kind anzusehen hat und wie oft. Es ist deutlich zu formulieren, worin das Gefährdungsrisiko gesehen wird und wie es im Rahmen der FA überprüft und darüber berichtet wird“.

Kooperation mit anderen Jugendämtern

Im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg scheinen keine örtlich gültigen Dienstanweisungen zur Gestaltung bei Fallübernahmen oder Fallabgaben bei möglicher oder tatsächlicher Kindeswohlgefährdung vorzuliegen. Auch auf Bundesebene wird derzeit geprüft, ob und wie die Frage der Fallübergabe gesetzlich neu geregelt werden kann (vgl. § 86 c SGB VIII). Damit wird deutlich, dass sich hier ein generelles Weiterentwicklungspotenzial zeigt.

Außer im Bereich des Pflegekinderdienstes existiert keine institutionelle Kooperation zwischen dem Jugendamt des Landkreises Lüneburg und dem Stadtjugendamt der Hansestadt Lüneburg. Direkt kooperieren die Fachkräfte nur bei Fallabgaben. Jedoch variiert die Zusammenarbeit qualitativ stark. Sie ist in erster Linie von den beteiligten Personen abhängig und deshalb je nach Fall unterschiedlich. So bleibt die Qualität der Kooperation bei Fallabgaben mehr oder minder dem Zufall überlassen. Es gibt Bestrebungen von beiden Seiten, auf informeller Ebene den Austausch intensiver zu gestalten.

Im Jugendamt des Landkreises Lüneburg existiert eine andere Struktur als im Stadtjugendamt. Das erschwere nach Aussagen der Mitarbeiter die Kooperation, da wechselseitig genaue Kenntnisse über die Strukturen und Hilfeangebote der beiden Jugendamtsbezirke fehlten. Ein Beispiel für die Konsequenzen aus den unterschiedlichen Strukturen: Der Jugendamtsbezirk des Landkreises ist in Regionen mit Trägerbudgets aufgeteilt. Die Folge: Hilfen werden anders als im Stadtjugendamt eingeleitet, Hilfepläne für ambulante Hilfen nicht vom Jugendamt erstellt. Übernimmt das Stadtjugendamt vom Landkreis einen laufenden Fall, so muss das Hilfeplanprocedere erst begonnen werden. Soll der bisherige Träger die Hilfe weiterführen, dann muss auch die Finanzierung der Hilfen völlig neu geklärt werden.

Kooperation mit anderen Behörden und Ämtern

Die Zusammenarbeit mit dem Amtsgericht wird im Großen und Ganzen als positiv beschrieben. Kooperationen auf der Arbeitsebene seien sachorientiert, schnell und persönlich. Die Kooperation ist institutionalisiert. Es gibt auf Leitungsebene regelmäßig Gespräche, in denen auch gemeinsame Absprachen getroffen würden.

Die Kooperation mit der Polizei wird als sehr gut bezeichnet. Die Beamten seien fachlich gut ausgebildet. Das zeige sich beispielsweise in ihrer Fähigkeit zur Deeskalation. Die Pflege dieser Kooperation sei wichtig und zeigt sich beispielsweise daran, die Polizeidienststelle über alle laufenden und neuen Entwicklungen im Jugendamt zu informieren.

Auch die Kooperation mit der Suchthilfe wird als positiv bewertet. Die Arbeit im Einzelfall gelinge meist gut. Voraussetzung sei jedoch, dass die Adressaten der Hilfen mitwirkten. Von Seiten der Suchthilfe gäbe es eine hohe Bereitschaft, sich an gemeinsamen Fallgesprächen und Beratungen zu beteiligen. Hinsichtlich der Handlungsmöglichkeiten im ambulanten Bereich bestehen offenbar unterschiedliche Einschätzungen.

Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie verlaufe von Fall zu Fall sehr unterschiedlich. Zufriedenstellend sei die Kooperation nur dann, wenn die jeweilige ASD-Fachkraft diese nachdrücklich einfordere. Dann würden Entscheidungen gemeinsam und in Absprache getroffen. Dies um so eher, wenn die Familien bekannt und gesprächsbereit seien.

Anders verhält sich der Fall, wenn während des Aufenthaltes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie von den dortigen Mitarbeitern kein Kontakt zum Jugendamt aufgenommen werde. Nach der Entlassung werde das Jugendamt aufgefordert, die Klienten mit stationären Hilfen zu versorgen. Oft wären allerdings, in Absprache mit den Eltern, andere Jugendhilfemöglichkeiten weit aus angemessener. Doch da die gemeinsame Diskussion fehle, könne das Spektrum gegenüber der Empfehlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht erweitert werden. Diese Situation würde sich verbessern, wenn die Kinder- und Jugendpsychiatrie den Kontakt zu den Fachkräften im Jugendamt verstärkt suchen würde, vor Ort Gespräche mit den Klienten in ihrer Lebenswelt führte und Familien früher ans Jugendamt vermittelte.

Kooperation mit der Erwachsenenpsychiatrie

Besonders schwierig sei die Kooperation mit der Erwachsenenpsychiatrie. Die Fachkräfte dort erscheinen abweisend und distanziert. Häufig werde von Seiten der Erwachsenenpsychiatrie auf den Datenschutz gepocht. So sei es schon allein schwierig, Informationen über die Verweildauer der Klienten zu bekommen. Diese werden jedoch für die weitere Planung der Hilfen im Jugendamt benötigt.

Ein Grund für diese Schwierigkeiten könnte in der rivalisierende Handlungslogik beider Einrichtungen zu suchen sein. Die Erwachsenenpsychiatrie sehe das Kind häufig als Unterstützung für die Genesung eines Elternteiles. Die Jugendhilfe sei vorrangig dem Schutz des Kindeswohls verpflichtet. Wenn die Unterstützung der Genesung der Eltern das Kindeswohls gefährde, müsse das Jugendamt gegensteuern. Eine Annäherung zwischen diesen beiden Positionen scheint nahezu ausgeschlossen und wäre nur mit einem hohen kommunikativen Aufwand zu erreichen. Insgesamt seien die Themen der Jugendhilfe in der Erwachsenenpsychiatrie zu wenig präsent.

Diese Kooperationserfahrungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind kongruent zu bundesweiten Trends. Die Polizei und die (Amts)gerichte bekommen bezüglich der Kooperation in ganz Deutschland von Jugendämtern Bestnoten. Die Schlusslichter bilden die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Erwachsenenpsychiatrie. Auch aus Perspektive von stationären Einrichtungen landen sie auf den hinteren Plätzen (vgl. Pluto et al. 2007, S. 610f.). Die Gründe für die Kooperationsprobleme sind vielfältig. Eine Rolle spielen: Unterschiede in den Handlungslogiken, Statusdifferenzen zwischen Ärzten und Sozialpädagogen, die jeweilige Nähe (oder Ferne) zur Kommunalverwaltung und das fehlende Wissen über die jeweils andere Institution. Hier besteht ein hoher Austauschbedarf über die jeweiligen Leistungen und Zuständigkeiten.

6 **Stand der Umsetzung des Schutzauftrags der Jugendhilfe in der Hansestadt Lüneburg im Spiegel einer Aktenanalyse**

Die Umsetzung des Schutzauftrages der Jugendhilfe in der Hansestadt Lüneburg wurde auf zwei Arten untersucht. Neben den bereits dargestellten Ergebnissen von Befragungen und einer Analyse vorhandener Dokumente, wurden auch Akten zu Gefährdungsfällen hinsichtlich mehrerer, überwiegend aus den gesetzlichen Rahmenbedingungen und den örtlich gültigen Dienstanweisungen abgeleiteten Indikatoren für die Qualität der Umsetzung des Schutzauftrages geprüft.

Für diese Analyse wurden Akten von Gefährdungsfällen aus allen Sozialregionen der Hansestadt Lüneburg angefordert. Die Fälle konnten bereits abgeschlossen oder noch in Bearbeitung sein. Die Fachkräfte wurden gebeten, die Fälle möglichst zufällig auszuwählen, also nicht nur besonders schwerwiegende oder besonders gut verlaufene. Es wurden 30 Akten vorgelegt. Aus Zeitgründen konnten nur 23 davon analysiert werden.

In den Akten waren folgende hauptsächlichen Gefährdungsgründe erkennbar:

- in 65% der Fälle (15) Vernachlässigung,
- in 30% der Fälle (7) Misshandlung.
- In 5% der Fälle (1) konnte eine anfänglich vermutete Gefährdung später ausgeschlossen werden. In keinem Fall lag ein sexueller Missbrauch vor.

Die Falldauer betrug im Durchschnitt 25 Monate. Der kürzeste Zeitraum betrug drei Monate, der längste 155 Monate. In 17% der Fälle (4) war die betroffene Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des ältesten Kindes unter 18 Jahre alt.

Die Fälle wurden wie folgt bekannt:

- 57% durch eine Erstmitteilung (z.B. Meldung aus der Bevölkerung oder einer Schule),
- 17% durch Fallübernahme von einem anderen Jugendamt,

- 26% der Fälle wiesen eine andere Art des Fallbeginns auf (z.B. Entwicklung einer Gefährdung in einem bereits laufenden Hilfefall).

Die Akten wurden in einem mehrstufigen Verfahren geprüft. Es wurden folgende Kriterien angelegt: (1) Organisation der Akte und Vollständigkeit der in der Akte enthaltenen Grundinformationen über den Fall, (2) Qualität der Dokumentation der Erstmitteilung, (3) Qualität der Fallaufbereitung bei Fallübernahmen von anderen Jugendämtern durch das abgebende Jugendamt, (4) Qualität der Abklärung des Gefährdungsrisikos, (5) Qualität von Anrufungen beim Familiengericht und (6) Fallverlauf im Hinblick auf die Verwirklichung des jugendamtlichen Schutzauftrags und Abbruch bzw. eingeschätztes Gelingen von ambulanten Hilfen.

Organisation und Vollständigkeit

Die Organisation und Vollständigkeit der Akte wurde anhand des Familiengrundmoduls aus dem Kinderschutzbogen (vgl. Anhang 1) geprüft. Hier lag das Augenmerk auf fallrelevanten Kontaktdaten z.B. Telefonnummern und Grundangaben zur Familiensituation und –konstellation. Waren diese Angaben vollständig auffindbar, galt das als Anhaltspunkt für die Qualität der Aktenführung.

- 70% wiesen keine oder nahezu keine (bis zu 3) Lücken auf,
- 22% wiesen leichte Mängel (4-9 Lücken) auf,
- 8% waren deutlich lückenhaft (10 oder mehr Lücken).

Qualität der Dokumentation der Erstmitteilung

Zwei Anhaltspunkte können für die Güte der Bearbeitung von Erstmitteilungen als relevant angesehen werden: (a) die Klarheit der Beschreibung des Inhalt der Erstmitteilung insbesondere im Hinblick auf die Unterscheidbarkeit eigener Wahrnehmungen der meldenden Person von Vermutungen oder Hörensagen, und (b) die Reaktionszeit, innerhalb derer ein Hausbesuch durchgeführt oder das betroffene Kind an einem anderen Ort in Augenschein genommen wurde.

In Fällen, die durch eine Erstmitteilung ihren Anfang nahmen, war der Inhalt bei 8 Fällen (62%) klar und bei 5 Fällen (38%) nicht ganz klar beschrieben.

Eine Reaktion, ob als Hausbesuch oder Inaugenscheinnahme des Kindes an einem anderen Ort, erfolgte in der Regel sehr schnell. In 50% der Fälle am selben Tag und in 67% der Fälle am selben Tag oder am Tag danach. In zwei Fällen fand ein Hausbesuch erst nach mehr als sechs Tagen statt. Beide Fälle wurden von den fallzuständigen Fachkräften bereits im Meldebogen als nicht dringlich eingestuft.

Qualität der Fallaufbereitung bei Fallübernahmen von anderen Jugendämtern durch das abgebende Jugendamt

Weiterhin wurde geprüft, ob bei Fallübernahmen aus anderen Jugendämtern (a) ein zusammenfassender Sachstandsvermerk des abgebenden Jugendamtes vorlag und (b) vom abgebenden Jugendamt ein telefonisches Übergabegespräch mit der neu zuständigen Fachkraft geführt, dokumentiert und diese Dokumentation an das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg übersandt worden war. Diese beiden Kriterien wurden aus den Empfehlungen des Deutschen Städtetages vom 01.04.2003 abgeleitet.

Laut diesen Empfehlungen soll der Sachstandsvermerk Probleme und Konflikte in der Familie, mögliche Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung und die Zusammenarbeit mit der Familie beschreiben. In keinem der vier Fälle mit einer Fallübernahme aus einem anderen Jugendamt entsprachen die Sachstandsberichte der abgebenden Jugendämter an das Jugendamt der Hansestadt Lüneburg den Empfehlungen des Deutschen Städtetages. In zwei von vier Fällen war aber zumindest ein telefonisches Übergabegespräch dokumentiert. In beiden Fällen war die Dokumentation jedoch nicht, wie empfohlen, vom abgebenden Jugendamt, sondern von der neu zuständigen Fachkraft im Jugendamt der Landeshauptstadt Lüneburg verfasst worden.

Qualität der Abklärung des Gefährdungsrisikos

Weiterhin wurde die Qualität der dokumentierten Abklärung des Gefährdungsrisikos geprüft. Für die Beurteilung der Qualität wurden zwei Anhaltspunkte ausgewählt:

(a) inwieweit die Vorschrift des § 8a Abs. 1 SGB VIII und die „Richtlinie zur Bearbeitung von akuten und schwerwiegenden Situationen von Kindeswohlgefährdung“ vom 18.08.2005 umgesetzt wurden. Eine Umsetzung erfordert das

Sichtbarwerden einer expliziten und nachvollziehbaren Abschätzung des Gefährdungsrisikos in der Akte. Dabei sollten nach der örtlich gültigen Dienstanweisung ausdrücklich und nachvollziehbar folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Gewährleistung des Kindeswohls
- Problemaakzeptanz bei den Sorgeberechtigten
- Problemkongruenz bei den Sorgeberechtigten
- Hilfeakzeptanz bei den Sorgeberechtigten.

Die Qualität der Aktenführung wurde im Hinblick auf die Gesamtabstimmung des Gefährdungsrisikos und die Berücksichtigung der einzelnen Aspekte mit drei Kategorien (Ja/Teilweise/Nein) eingeschätzt. Weiterhin wurde vermerkt, ob das Kind bei der Gefährdungsabschätzung einbezogen wurde, wie das Gesetz es fordert. Berücksichtigt wurde dies allerdings nur bei Kindern über sechs Jahren.

b) In einem zweiten methodischen Zugang wurde geprüft, inwieweit in den Akten Informationen zum Vorliegen oder Nicht-Vorliegen zentraler Risikofaktoren enthalten waren. Dabei wurden 15 im Kinderschutzbogen enthaltene Faktoren (vgl. Anhang 2) mit empirisch belegter Relevanz für das Risiko wiederholter Misshandlung bzw. Vernachlässigung herangezogen. Verfügbarkeit und Dokumentation möglichst vieler dieser Informationen in der Akte wurde als möglicher Anhaltspunkt dafür gesehen, wie fundiert die Risikoanalyse ist.

In den Akten wurden zum Teil die vier in der Dienstanweisung genannten Risikoaspekte nicht berücksichtigt. Aufgeschlüsselt nach Aspekten wurden nicht erkennbar berücksichtigt:

- | | |
|--|----------|
| - Gewährleistung des Kindeswohls | 22% (5) |
| - Problemaakzeptanz bei Sorgeberechtigten | 22% (5) |
| - Problemkongruenz bei Sorgeberechtigten | 61% (14) |
| - Hilfeakzeptanz bei den Sorgeberechtigten | 13% (3) |

In 22% der Fälle (5) gab es keine explizite und nachvollziehbare Gesamtbeurteilung der Gefährdungslage des Kindes. In 57% der Fälle (13) war eine Gesamtbeurteilung erkennbar, jedoch nicht gut nachvollziehbar oder lückenhaft dokumentiert. In weiteren 22% (5) der Fälle fand sich eine dokumentierte, gut

nachvollziehbare und vollständige Gesamtbeurteilung der Gefährdungslage. Kinder über sechs Jahren wurden in 44% der Fälle bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos nicht erkennbar mit einbezogen.

Durchschnittlich waren 24% der im Kinderschutzbogen enthaltenen Risikofaktoren zur Vorhersage erneuter Misshandlungen oder Vernachlässigungen in den Akten erfasst. Obwohl im Jugendamt der Hansestadt Lüneburg kein systematisches Verfahren existiert, das zur Erhebung relevanter Risikofaktoren eingesetzt wird, wiesen immerhin 17% der Akten Informationen zu mehr als 40% der prinzipiell relevanten Risikofaktoren auf.

Qualität von Anrufungen beim Familiengericht

In den ausgewerteten Akten waren vier Anträge bzw. Anrufungen des Familiengerichts nach § 1666 BGB bzw. § 8a SGB VIII enthalten. Es wurde überprüft, ob zentrale Tatbestandsmerkmale für einen Eingriff in elterliche Sorgerechte explizit und ausführlich beschrieben wurden. Die Begriffsdefinition des Bundesgerichtshofs für eine Kindeswohlgefährdung lautet: „gegenwärtige, in einem solchen Maß vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung des Kindes mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (NJW 1956 1434). Diese Definition wurde in zwei Aspekte zerlegt und zusammen mit dem weiteren Tatbestandsmerkmal der fehlenden elterlichen Bereitschaft oder Fähigkeit zur Gefahrenabwehr geprüft:

- die Schilderung einer gegenwärtigen Gefahr und
- die daran anknüpfende Beschreibung bereits eingetretener oder mit ziemlicher Sicherheit drohender Schädigungen
- Angaben zu einer nicht oder nicht ausreichend vorhandenen Bereitschaft bzw. Fähigkeit der Sorgeberechtigten zur Abwehr bestehender Gefahren.

In drei der vier Fälle wurde eine Herausnahme des Kindes gegen den Willen der Sorgeberechtigten beantragt oder empfohlen. Hier wurde zusätzlich überprüft, ob explizit und nachvollziehbar erläutert wurde, warum mildere Maßnahmen, wie z.B. Gewährung ambulanter Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII, als ungeeignet zur Abwehr bestehender Gefahren beurteilt wurden.

Diese Abschätzung ist in diesen Fällen entsprechend der Vorschriften des § 1666a BGB notwendig.

In allen vier Anträgen bzw. Anrufungen des Familiengerichts waren Angaben zur gegenwärtigen Gefahr und zur Bereitschaft bzw. Fähigkeit der Sorgeberechtigten enthalten. Allerdings wurden die Erläuterung zur gegenwärtigen Gefahr teilweise (2 Fälle) als nicht ganz nachvollziehbar beurteilt. Explizite Angaben zu bereits eingetretenen oder mit ziemlicher Sicherheit drohenden Schädigungen beim Kind fehlten in drei von vier Fällen. In allen drei Fällen, in denen eine Trennung von Kind und Eltern vom Jugendamt beantragt bzw. empfohlen wurde, wurde die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs explizit erörtert. In einem Fall geschah dieses allerdings sehr knapp und war deshalb nicht ausreichend nachvollziehbar.

Fallverlauf im Hinblick auf die Verwirklichung des jugendamtlichen Schutzauftrags und Abbruch bzw. eingeschätztes Gelingen von ambulanten Hilfen

In einem letzten Prüfschritt wurden verschiedene Aspekte überprüft, die Aufschluss über die Güte des jugendamtlichen Schutzhandelns geben können. Erfasst wurde, ob nach einer ersten Gefährdungsbeurteilung und eventuell eingeleiteten Schutzmaßnahmen

- weitere Gefährdungsmeldungen beim Jugendamt eingingen,
- weitere Gefährdungen durch konkrete benennbare Vorfälle bekannt wurden,
- hierbei eine dokumentierte Schädigung, Verletzung oder erhebliche psychische Belastung des Kindes eintrat,
- ob eventuell fachlich für sinnvoll erachtete ambulante Hilfen tatsächlich durchgeführt werden konnten oder abgebrochen werden mussten und
- wie ihr Erfolg im Hinblick auf die Gefährdungslage einzuschätzen war. Hierbei wurde eine dreistufige Skala (kaum Erfolg/teilweise Erfolg/guter Erfolg) eingesetzt.

Eine ähnliche Verlaufsbewertung wurde, unabhängig vom Einsatz ambulanter Hilfen, auch für den gesamten Fallverlauf vorgenommen. Als Anzeichen für einen wenig erfolgreichen Verlauf wurde hierbei angesehen, wenn weitere ge-

fährdungsrelevante Vorfälle oder problematische Entwicklungsverläufe bei Kindern erkennbar wurden. Umgekehrt wurden der Abbau oder das Ausbleiben von Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsbelastungen und das Fehlen weiterer gefährdungsrelevanter Vorfälle als Hinweise auf einen günstigen Verlauf angesehen.

In etwa 40% der Fälle gingen keine weiteren Gefährdungsmeldungen ein, in 22% der Fälle zwei oder mehrere weitere Meldungen. In 65% der untersuchten Akten wurde nach Einschaltung des Jugendamtes kein weiteres Gefährdungsereignis bekannt. In den anderen 35% der Fälle mit mindestens einem weiteren Gefährdungsereignis wurde das Kind zwar prinzipiell durch ein benennbares Ereignis gefährdet, es kam aber zu keiner oder einer nur minimalen Schädigung, d.h. es wurden allenfalls ambulant medizinisch zu behandelnde Verletzung oder eine vorübergehende wenngleich deutliche psychische Belastung des Kindes registriert. Ernsthafte Verletzungen oder längerfristige, gefährdungsbedingte Belastungen nach einer Einschaltung des Jugendamtes wurden in den Akten in keinem Fall deutlich.

Von den untersuchten 23 Gefährdungsfällen wurden in 18 dieser Fälle ambulante Hilfen eingesetzt. In einem Fall konnte der Erfolg einer begonnenen Hilfe aufgrund der erst kurzen Laufzeit nicht beurteilt werden. So bleiben 17 Fälle als Grundgesamtheit. In 72% dieser Fälle (13) konnte die eingesetzte Hilfe auch durchgeführt werden. Die Bewertung dieser Fallverläufe ergab folgendes Bild:

- Guter Erfolg 24%
- Teilweiser Erfolg 47%
- Ausbleibender Erfolg 29%

Für alle Gefährdungsfälle ergibt sich im Hinblick auf die Einschätzung des Gesamtverlaufs folgendes Bild: In 17% der Fälle (4) wurde eine deutliche Besserung bejaht und eine aktuell bestehende Gefährdung erschien sicher ausgeschlossen, in 44% der Fälle (10) wurde eine teilweise Besserung bejaht und in 26% der Fälle (6) wurde die Bewertung eines stagnierenden Verlaufs bei fortbestehender Gefährdung vorgenommen. Für zwei Fallverläufe konnte keine Bewertung vergeben werden.

Zusammenhangsanalyse

In der statistischen Analyse werden Zusammenhänge zwischen der Güte der Aktenorganisation, der Klarheit der Dokumentation von Erstmitteilungen und der Risikoanalyse deutlich. Die Anzahl der Lücken bei den Familiengrunddaten korreliert mit dem Prozentsatz in der Akte nicht berücksichtigter, aber relevanter Risikofaktoren für Misshandlung bzw. Vernachlässigung ($r=0.39^*$). Ebenso beeinflusst eine fehlende oder nur teilweise nachvollziehbare Gesamtbewertung der Gefährdungssituation die Dokumentation bzw. Nachvollziehbarkeit von Angaben zur Gewährleistung des Kindeswohls ($r=.45^*$), zur Problemakzeptanz und Problemkongruenz ($r=.33+$ bzw. $.34+$) und zur Hilfeakzeptanz ($r=.33+$). Mangelnde Klarheit in der Beschreibung einer Erstmitteilung korreliert mit einer weniger tiefgehenden Analyse vorliegender oder nichtvorliegender Risikofaktoren in der Akte ($r=.35+$).

Weiterhin zeigten sich Zusammenhänge zwischen Risikoanalyse, Qualität des Schutzhandelns und dem Erfolg bzw. Misserfolg ambulanter Hilfen. Wies die Akte Lücken im Hinblick auf Familiengrunddaten auf, so dauerte es länger, bis ein Hausbesuch durchgeführt bzw. das Kind an einem anderen Ort begutachtet wurde ($r=.62^*$), außerdem wurden Kinder dann seltener in die Abschätzung des Gefährdungsrisikos einbezogen ($r=.42^*$). Weiterhin gingen Lücken bei den Familiengrunddaten mit häufigeren Abbrüchen ambulanter Hilfen ($r=.38+$) einher. Ebenso erhöhte sich die Häufigkeit von Abbrüchen bei einer fehlenden oder nur teilweise nachvollziehbaren Beschreibung der Problemakzeptanz ($r=.33+$). Eine nachvollziehbare Analyse zur Gewährleistung des Kindeswohls sowie eine umfassende Risikoanalyse begünstigten hingegen den Erfolg ambulanter Hilfen ($r=.33+$ bzw. $.39+$).

Die Ergebnisse der statistischen Analyse sind aufgrund der geringen Anzahl untersuchter Akten, deren Repräsentativität für alle Akten von Gefährdungsfällen in der Hansestadt Lüneburg zudem ungesichert ist, möglicherweise nicht verallgemeinerbar. Die in der untersuchten Stichprobe der untersuchten Akten aber gegen den Zufall abgrenzbaren, also statistisch signifikanten, Befunde sprechen allerdings zunächst einmal dafür, dass eine gründlichere Risikoanalyse die passgenaue Auswahl von Hilfen unterstützt, so dass Hilfeabbrüche eher vermieden werden können. Ebenso geht eine gründlichere Aktenführung, trotz

des damit verbundenen Zeitaufwandes, interessanterweise mit einer rascheren Inaugenscheinnahme betroffener Kinder einher.

7 Empfehlungen

Bei der Erarbeitung der Expertise zeigten sich die beteiligten Leitungs- und Fachkräfte des Jugendamtes der Hansestadt Lüneburg durchweg sehr kooperativ, auskunftsbereit und an Möglichkeiten zur fachlichen Weiterentwicklung bei der Umsetzung des Schutzauftrages interessiert. Wenn in diesem Kapitel einige Empfehlungen für eine solche Weiterentwicklung ausgesprochen werden, ist vorab viererlei zu bedenken.

Erstens ist die Datenbasis, auf der die nachfolgenden Empfehlungen ruhen, schmal und methodisch wenig abgesichert. So konnten etwa nur die Perspektiven weniger Basisfachkräfte einbezogen werden. Ebenso wurde nur ein kleiner Teil der Akten zu Gefährdungsfällen ausgewertet. Die Leitfäden für die Interviews konnten keinem Pretest unterzogen werden. Bei der Auswertung war die verfügbare Zeit zur Diskussion und (selbst-)kritischen Überprüfung der Ergebnisse sehr beschränkt. Die Methodologie zur Aktenanalyse wurde zum Teil aus einer anderen Untersuchung (Strobel et al. 2008) übertragen und kann für den hier angestrebten Zweck nicht als etabliert gelten. Zudem war es bei den vorgenommenen Einschätzungen nicht möglich, die Zuverlässigkeit zu überprüfen, da es nicht möglich war, alle oder zumindest einen Teil der Akten von zwei Beurteilern durcharbeiten zu lassen. Schließlich musste, abgesehen vom zentralen Teil der Angaben zu Organisationsabläufen und Einschätzungsprozessen bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen, auch darauf verzichtet werden, Aussagen im Detail durch wörtliche Zitate zu belegen, wodurch die Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit einiger Ergebnisse eingeschränkt wird.

Zweitens werden die Interpretierbarkeit der vorgelegten Ergebnisse und die Gültigkeit der daraus abgeleiteten Empfehlungen durch Einschränkungen unseres generellen Wissensstandes wesentlich gemindert. Beispielsweise zeigen die Ergebnisse der Aktenanalyse im Hinblick auf die dokumentierte Abschätzung des Gefährdungsrisikos, dass hier sicherlich Raum für eine fachliche Weiterentwicklung besteht. Zugleich ist es aufgrund des Fehlens publizierter Vergleichsdaten aus anderen Orten unmöglich, die diesbezügliche Situation in Lüneburg relativ zur Situation in anderen Orten zu beurteilen. Weiterhin ist dar-

auf hinzuweisen, dass wir in Deutschland bislang nicht auf empirische Untersuchungen zurückgreifen können, die zeigen, dass bestimmte fachliche Entwicklungsschritte tatsächlich mit nachfolgend besseren Schutzergebnissen für Kinder einhergehen. Das heißt, die formulierten Empfehlungen können sich im Hinblick auf die Verwirklichung des Schutzauftrages des Jugendamtes nur auf plausible Vermutungen (z.B. Einfluss von Unsicherheiten bei Organisationsabläufen auf die Qualität des Schutzhandelns) oder auf ausländische Untersuchungen stützen.

Drittens ist darauf hinzuweisen, dass einige für die Qualität der Umsetzung des jugendamtlichen Schutzauftrages in Lüneburg wichtige Aspekte aufgrund einer im vorgegebenen Rahmen methodischen Unzugänglichkeit weitgehend ausgeblendet bleiben mussten. Dies betrifft etwa die Güte der Gestaltung von Hilfebeziehungen in Gefährdungsfällen, die nur unter Einbezug von Beobachtungen und von Perspektiven der betroffenen Familien sicher zu beurteilen gewesen wäre. Ebenso kann über die tatsächliche Wirkung verschiedener Hilfe- und Schutzkonzepte bei unterschiedlichen Gefährdungsformen auf der Grundlage der verfügbaren methodischen Zugänge wenig gesagt werden. Möglich war nur eine relativ globale, durch die Wahrnehmungen der beteiligten Fachkräfte bzw. die dokumentierten Akteninhalte gefilterte Einschätzung.

Viertens bergen Momentaufnahmen, wie in der vorliegenden Expertise, die den Blick auf erkennbare Möglichkeiten der fachlichen Weiterentwicklung richten, immer die Gefahr, die Qualität des bereits erreichten Standes in der Fallbearbeitung aus dem Auge zu verlieren. Auf diese Gefahr hinzuweisen, ist uns ein besonderes Anliegen, da wir bei der Datenerhebung zur Expertise viele Hinweise auf Stärken der Praxis in der Hansestadt Lüneburg gefunden haben (z.B. rasche Hausbesuche und Inaugenscheinnahmen von Kindern, große Ernsthaftigkeit im geschilderten Umgang mit dem Qualitätssicherungsinstrument der kollegialen Beratung). Diesen Stand nicht positiv zu würdigen, wäre ein schwerer Fehler.

Auch wenn diese Einschränkungen und Vorbehalte in Rechnung gestellt werden, erscheinen einige Empfehlungen zumindest plausibel und für weiterführende Beratungen in den zuständigen Entscheidungsgremien geeignet:

Empfehlungen zu Arbeitsabläufen und Einschätzungsprozessen bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen

Eine systematische Abschätzung des Gefährdungsrisikos kann, über die Abwehr unmittelbar drohender Gefahren hinaus, einen wichtigen Beitrag bei der Auswahl geeigneter Hilfe- und Schutzmaßnahmen leisten. Es wird empfohlen das fachliche Bewusstsein für diesen Zusammenhang zu stärken. Ebenso ist auf einen regelmäßigeren Einbezug betroffener Kinder und Jugendlicher in den Prozess der Gefährdungsabschätzung hinzuwirken. Zu prüfen ist, ob die Einführung eines in seiner Aussagekraft möglichst gut überprüften Verfahrens zur Gefährdungsabschätzung einen für die Situation in der Hansestadt Lüneburg geeigneten Schritt zur weiteren Qualifizierung von Gefährdungsabschätzungen darstellen könnte.

Fallgespräche sind im Jugendamt Lüneburg ein fester Bestandteil im Rahmen der Abschätzung des Gefährdungsrisikos. Die Dokumentation solcher Gespräche verdient aufgrund ihres Stellenwertes im Fallverlauf mehr Aufmerksamkeit und könnte von einer stärkeren Trennung von Sachverhalten und der Bewertung von Sachverhalten profitieren. Der begonnene Prozess, durch fachlichen Austausch gemeinsam mehr Sicherheit für Gefährdungsabschätzungen zu erarbeiten, sollte – auch gemeinsam mit weiteren Partnern – fortgeführt werden.

Empfehlungen zu geeigneten Hilfen

Dem Jugendamt der Hansestadt Lüneburg steht insgesamt ein vielfältiges Angebot für Hilfen zur Erziehung durch verschiedene freie Träger zur Verfügung. Systematische und von den Hilfeerbringern unabhängige Informationen über Wirkungen der verfügbaren Hilfen bei Gefährdung liegen aber nicht vor. In einzelnen Bedarfsfällen scheinen Angebote für Hilfen zur Erziehung zu fehlen, wie auch insgesamt Plätze im Hort- und Krippenbereich. Hilfen nach §§ 29 und 35 SGBVIII können nicht regulär angeboten werden. Es wird empfohlen, zu überprüfen, ob die von den Fachkräften gegebenen Anregungen für eine Weiterentwicklung des Hilfeangebotes im Rahmen der Jugendhilfeplanung bereits genügend berücksichtigt wurden oder ob hier Nachkorrekturen erfor-

derlich sind. Auch wird empfohlen, die Möglichkeit einer Wirkungsuntersuchung in Zusammenarbeit mit einer geeigneten wissenschaftlichen Einrichtung zu prüfen. Weiterhin wird angeregt, verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um Jugendliche in besonderen Lebenslagen (z.B. Schwangere) über das Hilfeangebot in Lüneburg zu informieren. Im Hinblick auf bundesweit bestehende Schwierigkeiten im Umgang mit Gefährdungslagen bei Jugendlichen ist es erforderlich, den weiteren Fortgang der Fachdiskussion aufmerksam zu verfolgen.

Empfehlungen zur Dokumentation

Bei der Aktenanalyse waren kaum Lücken in der Dokumentation von Fallgrunddaten erkennbar. Bei der Dokumentation von Einschätzungs- und Abwägungsprozessen zeigt sich aber teilweise ein Weiterentwicklungsbedarf. Hier ist, allerdings mit Augenmaß, die Bedeutung dieser Dokumentation in Gefährdungsfällen für die Organisation und die Absicherung der Fachkräfte hervorzuheben.

Da derzeit eine Ausweitung der Hilfedokumentation erfolgt ist, sollte geprüft werden, inwiefern die erweiterten Dokumentationssysteme in angemessenem Verhältnis zu den anderen Aufgaben stehen. Insgesamt bedarf es der Abwägung, ob der Aufwand des Dokumentierens im Verhältnis zum Nutzen steht. Insbesondere wenn eine Veränderung einer Hilfe zur Erziehung ansteht, sei es in den Zielen, im Zeitaufwand der Fachkraft der ambulanten Hilfen oder bei der Verlängerung einer Hilfe, sollte das Ausmaß des Dokumentierens in Relation zur geplanten Veränderung stehen. Stimmt das Verhältnis nicht, können mehrere Gründe dafür verantwortlich sein: Die Dokumentation muss nachgearbeitet werden, z. B. weil Dinge doppelt erfragt werden. Der Umgang der MitarbeiterInnen mit der Dokumentation sollte qualifiziert werden, z. B. Unterstützung hinsichtlich des schnelleren Abfassens von Berichten. Oder aber die Dokumentation kann tatsächlich nicht mit den verfügbaren Personalressourcen geschafft werden.

Verbesserungsmöglichkeiten gibt es auch hinsichtlich des Zugriffs auf die nötigen Formblätter und Formulare. Die Ordner im Intranet sind nicht immer übersichtlich und mit ihrer aktuellen Fassung gekennzeichnet. Hier könnte

mehr Übersichtlichkeit durch eine bessere Kennzeichnung der jeweils aktuellsten Version und die regelmäßige Pflege der Ordner geschaffen werden.

In diesem Zusammenhang ist auch darüber nachzudenken, inwiefern ein Remindersystem entwickelt werden kann, das die Fachkräfte in ihrem Fallmanagement unterstützt. Gerade durch die gestiegene Arbeitsbelastung, die beständige Abwägungsprozesse erforderlich machen, welche Aufgabe prioritär wahrzunehmen ist, kann ein „Wiedervorlagesystem“ Orientierung bieten. Dies könnte sich insbesondere auch bei internen Fallübergaben als hilfreich erweisen.

Empfehlungen zur Personalsituation

Die Aufgaben des ASD im Jugendamt haben sich verändert und sind komplexer geworden. Dies geht mit einer steigenden Arbeitsbelastung einher. Für den ASD ist weiterhin sicherzustellen, dass genügend Entlastungsmöglichkeiten für die MitarbeiterInnen erhalten bleiben und geschaffen werden (z.B. Supervision, Personalkapazitäten, Umstrukturierungen, Qualifizierung) und die Überprüfung der Arbeitsbelastung systematische Aufgabe der Leitung ist.

Empfehlungen zur Organisationsstruktur

Die besondere Organisations- und Leitungsstruktur (Leitung für die Regionalbereiche und Jugendamtsleitung; Trennung der Fach- und Dienstaufsicht) führt an manchen Stellen in den Abläufen zu Unsicherheiten bei den MitarbeiterInnen. Insbesondere, welche Leitungsperson wann in die Verfahrenswege einzubeziehen ist, scheint teilweise unklar. Sowohl die Richtlinien und Dienst-anweisungen als auch die Absprachen sollten gemeinsam mit dem Ziel der Eindeutigkeit überprüft werden. Dienst-anweisungen sollten als solche erkennbar für alle MitarbeiterInnen an einem Ort verfügbar sein. Überprüft werden sollte, wie für die MitarbeiterInnen die Aktualität der Formulare sichergestellt ist. Einbezogen werden sollte auch, inwiefern die jetzigen Teamgrößen hinsichtlich der Leitungsstruktur, Vertretungsregelung, Rufbereitschaften und Fallabwicklung angemessen sind. Diesbezüglich wäre auch zu überlegen, welches Konzept von Fachaufsicht das Jugendamt anwenden möchte (Fach-Controlling oder fachliche Entscheidungsverantwortung).

Institutionen mit dezentralen Einheiten stehen immer vor der Aufgabe, Regelungen zu finden, die den erhöhten Kommunikationsaufwand ausgleichen. Dieses ist etwas unübersichtlicher, wenn unterschiedliche Konzepte von Regionalisierung existieren. Für die weitere Absicherung der Organisationsabläufe und Strukturen bei Kindeswohlgefährdungen wäre es hilfreich zu diskutieren, welches Konzept von Regionalisierung in Lüneburg mit welchem Ziel verfolgt werden soll (organisatorische Trennung von Arbeitseinheiten oder sozialräumliche Arbeitsweise). Dieses gilt es zu schärfen und die organisatorische Realisierung danach auszurichten.

Empfehlungen zur Fortbildung

Aufgrund der beschriebenen Anforderungen an die MitarbeiterInnen und der steigenden Arbeitsbelastung besteht auch ein Fortbildungsbedarf bei den Mitarbeitern und MitarbeiterInnen. Diesem sowohl in einem Gesamtkonzept als auch in der individuellen Planung nachzukommen, ist eine Herausforderung für das Jugendamt. Eine stärkere Einbindung in eine Personalentwicklung als auch die Einrichtung eines persönlichen Fortbildungsbudgets pro Mitarbeiterin und Mitarbeiter pro Jahr mit einer bestimmten Anzahl von Tagen, an denen eine Freistellung für Fortbildung erfolgen kann, könnte mehr Klarheit und eine breiter gestreute Verteilung bei Fortbildungen bringen.

Insbesondere der Bedarf an Schulungen zu Fragen der Bearbeitung von Gefährdungsfällen sollte weiter im Auge behalten werden. In diesem Bereich scheinen noch einige Unsicherheiten zu bestehen. Bei der Auswahl von Fortbildungen wird empfohlen, die konkrete Fallbearbeitungsebene einbeziehende Angebote mit Trainingselementen zu bevorzugen, da hier ein Transfer in die Praxis wahrscheinlicher ist. Die Durchführung von In-House-Fortbildungen sollte weiter überlegt werden, da hierdurch die fachliche Verständigung im Amt erleichtert wird. Eine Nachbearbeitung der behandelten Themen von Arbeitsgruppen wäre hier denkbar, ebenso eine Transfersicherung durch nachgeschobene Fortbildungsblöcke, z.B. nach 6 Monaten.

Empfehlungen zur Kooperation/Vernetzung

Es wird in einem ersten Schritt angeregt, in der Zusammenarbeit mit nahe gelegenen Jugendämtern eine Verständigung darüber herbeizuführen, inwieweit die Empfehlungen des Deutschen Städtetages zu Fallabgaben im Fall von Zuständigkeitswechsel aufgrund von Wohnortwechsel der Adressaten hier als realistische Erwartung und Standard fungieren können. Ein weiterer Schritt könnten überregionale Vereinbarungen sein.

Weiterhin wird empfohlen, die Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Erwachsenenpsychiatrie angesichts deren Bedeutung in einem Teil der Kinderschutzfälle, zu einer Leitungsaufgabe zu machen und hier offensiv um eine intensivere Zusammenarbeit zu werben.

Die im Rahmen des Koordinierungszentrums Kinderschutz begonnene Analyse, mit dem Ziel einer Verbesserung der Kooperationsstrukturen im Bereich früher Hilfen, sollte fortgeführt werden. Bei erkennbaren Hürden im Bereich der Kooperation sollten von den zuständigen Entscheidungsträgern Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit geprüft und gegebenenfalls beschlossen werden. Ziel sollte der Aufbau eines möglichst dauerhaften und verbindlichen Netzwerkes im Kinderschutz sein.

Im Falle einer bestrittenen Schwangerschaft einer Minderjährigen sind die Möglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe begrenzt, direkt tätig werden zu können. Die Frage ist jedoch, inwiefern hier Möglichkeiten der Verbesserung der Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitshilfe entwickelt werden könnten. Auch die Jugend- und Familienministerkonferenz hat die Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitshilfe für 0 bis 3-Jährige und für Schwangere im Mai 2008 auf ihrer Sitzung als ein zentrales Thema des Kinderschutzes formuliert und will unter anderem der Frage nachzugehen, ob Regelungslücken für frühe Hilfen an der Schnittstelle von SGB V und SGB VIII bestehen. Dabei soll insbesondere geprüft werden, ob die vorhandenen gesetzlichen Instrumente ausreichen, um kommunal verknüpfte Programme bedarfsgerecht weiterentwickeln zu können (vgl. <http://www.berlin.de/sen/jugend/jfmk-agjf/beschluesse.html>).

8 Literatur

- Abschlussbericht des Innovationsprojektes „Kooperative Professionalisierung und Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendarbeit“ (2004). Zukunftsfähige Kinder- und Jugendarbeit in Stadt und Landkreis Lüneburg. Lüneburg 2004
- Bayerischer Kommunalen Prüfungsverband (1995): Personalmessung in Jugendämtern der Bayrischen Landkreise – mittlere Bearbeitungszeiten (mBz) Geschäftsbericht 1995, S. 65- 81.
- Bericht „Koordinierungszentren Kinderschutz – kommunales Netzwerk früher Hilfen Stadt und Landkreis Lüneburg“ (2008). Vorgelegt durch B. Hoferichter und B. Rieckmann am 28.05.2008
- Bockenheimer-Lucius G. (2002). Babyklappe und Anonyme Geburt – Hintergründe und Anmerkungen zu ethischen Problemen. *Ethik in der Medizin*, 14, 20-27.
- Cater S. & Coleman L. (2006). ‘Planned’ teenage pregnancy: Perspectives of young parents from disadvantaged backgrounds. Bristol: The Policy Press.
- Conlon C. (2006). Concealed Pregnancy. A case-study approach from an Irish Setting. Crisis Pregnancy Agency report No. 15. Dublin: Crisis Pregnancy Agency.
- Craig M. (2004). Perinatal risk factors for neonaticide and infant homicide: Can we identify those at risk? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 97, 57-61.
- Danner C., Pacher M., Ambach E. & Brezinka C. (2005). Anonyme Geburt und Kindestötung in Tirol. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*, 209, 192-198.
- Deutscher Bundestag (2007). Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Abgeordneten Ina Lenke, Gisela Piltz, Sibylle Laurischk, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP zur Auswertung der Erfahrungen mit anonymer Geburt und Babyklappe. Drucksache 16/7220.

- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) (2008). Rechtsgutachten zum Umgang mit Situationen von Kindeswohlgefährdung (Alkohol- oder Drogenkonsum) während der Schwangerschaft. *Jugendamt*, 81, 248-250.
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (Hg.). Verantwortlich handeln - Schutz und Hilfe bei Kindeswohlgefährdung. Saarbrücker Memorandum. Köln: Bundesanzeiger Verlag
- Friedman S.H., Heneghana A. & Rosenthal M., (2007). Characteristics of Women Who Deny or Conceal Pregnancy. *Psychosomatics*, 48, 117-122.
- Friedman S.H., McCue Horwitz S. & Resnick P.J. (2005). Child Murder by Mothers: A Critical Analysis of the Current State of Knowledge and a Research Agenda. *American Journal of Psychiatry*, 162, 1578-1587.
- Häußler-Sczapan M., Wienholz S., Busch U., Michel M. & Jonas A. (2008). Teenagerschwangerschaften in Berlin und Brandenburg. Angebote und Hilfebedarf aus professioneller Sicht. Köln: BzGA.
- Hillis S.D., Anda R.F., Dube S.R., Felitti V.J., Marchbanks P. & Marks J.S. (2004). The Association Between Adverse Childhood Experiences and Adolescent Pregnancy, Long-Term Psychosocial Consequences, and Fetal Death. *Pediatrics*, 113, 320-327.
- Imamura M., Tucker J., Hannaford P., Oliveira da Silva M., Astin M., Wyness L., Bloemenkamp K., Jahn A., Karro H., Olsen J., Temmerman B. & Reprostat Group (2007). Factors associated with teenage pregnancy in the European Union countries: A systematic review. *European Journal of Public Health*, 17, 630–636.
- Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Arbeitshilfe. Münster: ISA e.V.
- Jaffee S.R. (2002). Pathways to adversity in young adulthood among early childbearers. *Journal of Family Psychology*, 16, 38-49.
- KGSt (1985). Organisation des Jugendamtes: Personalrichtwerte für den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), Bericht 4/1985, Köln.
- Kindler H. (2006). Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §*

- 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: DJI, 440-452.
- Kindler H. (2008). Developing Evidence-Based Child Protection Practice: A View From Germany. *Research in Social Work Practice*, 18, 319-324.
- Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: DJI.
- Lee B.J. & Goerge R.M. (1999). Poverty, Early Childbearing, and Child Maltreatment: A Multinomial Analysis. *Children and Youth Services Review*, 21, 755-780.
- Mamier J., Seckinger M., Pluto L., van Santen E. & Zink G. (2002): Organisatorische Einbettung von Jugendhilfeaufgaben in der Kommunalverwaltung. In: Sachverständigenkommission 11. Kinder- und Jugendbericht (Hrsg.): Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Bestandsaufnahme. Band 1 der Materialien zum 11. Kinder- und Jugendbericht.
- Merchel J. (2007). Jugendamt und Organisationskultur: Gegen eine Vernachlässigung des Organisationskulturellen in der öffentlichen Jugendhilfe. In: *Das Jugendamt*, Heft 11, S. 509 – 515
- Moore M. & Brooks-Gunn J. (2002). Adolescent Parenthood. In M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting. Vol.3. Being and Becoming a Parent* (2nd Ed.). Mahwah: Erlbaum, 173-214.
- Münder J., Mutke B. & Schone R. (2000). Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. *Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren*. Münster: Votum.
- Noria C.C. (2005). Teenage Moms Become “Twenty-Something”: Paths to Self-Sufficiency. Dissertation. Notre Dame: University of Notre Dame.
- Oxford M.L., Gilchrist L.D., Rogers Gillmore M. & Lohr M.J. (2006). Predicting Variation in the Life Course of Adolescent Mothers as They Enter Adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 39, 20-26.
- Pluto L. & van Santen E. (2001). Jugendamtsbezirke – zu klein für Sozialräume? In: *KOMdat* 4, Heft 3, 4

- Pluto L., Gragert N., van Santen E. & Seckinger M. (2007). *Kinder und Jugendhilfe im Wandel. Eine empirische Strukturanalyse*. München: DJI-Verlag.
- Pro Familia (2006). *Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen. Teilstudie I. Soziale Situation, Umstände der Konzeption, Schwangerschaftsausgang. Ergebnisse einer Erhebung an 1801 schwangeren Frauen unter 18 Jahren*. Hamburg und Frankfurt: Pro Familia Bundesverband.
- Proksch R. (1994). *Allgemeine gesetzliche Grundlagen*. In: Textor, M. R. (Hrsg.) (1994): *Allgemeiner Sozialdienst. Ein Handbuch für soziale Berufe*. Weinheim und Basel 1994a, S. 21-43.
- Pruitt S. L. (2008). *The Number of Illegally Abandoned and Legally Surrendered Newborns in the State of Texas, Estimated From News Stories, 1996-2006*. *Child Maltreatment*, 13, 89-93.
- Putkonen H., Weizmann-Henelius G., Collander J., Santtila P. & Eronen M. (2007). *Neonaticides may be more preventable and heterogeneous than previously thought – neonaticides in Finland 1980–2000*. *Archives of Women's Mental Health*, 10, 15–23.
- Rhode A. (2003). *Welche Mütter töten ihre Kinder? Vortrag gehalten auf der von terres des hommes Deutschland e.V. veranstalteten Tagung „Babyklappe und anonyme Geburt – ohne Alternative?“ am 27./28.5.03, Bonn*.
- Santen van E. & Zink G. (2003). *Der Allgemeine Soziale Dienst zwischen Jugendamt und Eigenständigkeit – Empirische Daten zur organisatorischen Verankerung in den Kommunen*. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, Jhg. 83, Heft 1, 24
- Schnurr, J. (2003). *Wie viele Personalstellen braucht der ASD? ISA-Jahrbuch 2003*. Münster, S.142 - 157.
- Schnurr J. & Leitner H. (2007). *Standards für die Arbeit im ASD des Jugendamtes unter Berücksichtigung von Aussagen über vertretbare Fallzahlbearbeitung – Zwischenbericht – Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg, Start GmbH*.
- Schwartz L. & Isser N. (2000). *Endangered Children: Neonaticide, Infanticide, and Filicide*. Boca Raton: CRC Press.

- Seckinger M., Gragert N., Peucker C. & Pluto L. (2008): Arbeitssituation und Personalbemessung im ASD – Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung. München
- Spear H.J. & Lock S. (2003). Qualitative Research on Adolescent Pregnancy: A Descriptive Review and Analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 18, 397-408.
- Strobel B., Liel C. & Kindler H. (2008). Validierung und Evaluierung des Kinderschutzboogens. Ergebnisbericht. München: DJI.
- Vinnerljung B., Franzéna E. & Danielsson M. (2007). Teenage parenthood among child welfare clients: A Swedish national cohort study of prevalence and odds. *Journal of Adolescence*, 30, 97-116.
- Wessel J., Endrikat J. & Buscher U. (2002). Frequency of denial of pregnancy: results and epidemiological significance of a 1-year prospective study in Berlin, *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 81, 1021-1027.
- Wessel J., Gauruder-Burmester A. & Gerlinger C. (2007). Denial of pregnancy - characteristics of women at risk, *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 86, 542-546.
- Wiesner R. (2006). SGB VIII Kinder und Jugendhilfe, 3. völlig überarbeitete Auflage. München
- Woodward L., Fergusson D.M. & Horwood L.J. (2001). Risk Factors and Life Processes Associated With Teenage Pregnancy: Results of a Prospective Study From Birth to 20 Years. *Journal of Marriage and Family*, 63, 1170-1184.

9 Anhang

Anlage 1

Vollständigkeit und Verfügbarkeit der Familiengrunddaten (Akte von vorne nach hinten durcharbeiten)

Adressangaben	
Name des betroffenen Kindes	
Wohnungsanschrift	
Telefonnummer	
Geburtsdatum	

Daten zur Familienkonstellation

Hauptbezugsperson	
Beziehung zum Kind	
Name, Vorname	
Geburtsjahr	
Staatsangehörigkeit	
Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Herkunftsland	
Familienstand	<input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Verwitwet <input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Getrennt lebend
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Im Haushalt lebend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon	

Sekundärbezugsperson	
Beziehung zum Kind	
Name	
Geburtsjahr	
Staatsangehörigkeit	
Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Herkunftsland	

Familienstand	<input type="checkbox"/> Verheiratet Verwitwet <input type="checkbox"/> Ledig	<input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Getrennt lebend	<input type="checkbox"/>
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Im Haushalt lebend	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
ggf. abweichende Adresse			
Telefon			

Betroffenes Kind	
Geschlecht (m/w)	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
Frühgeburt, Mangelgeburt, Mehrlingsgeburt	<input type="checkbox"/> Frühgeburt <input type="checkbox"/> Mangelgeburt <input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Embryopathie
Chronische Krankheiten, Behinderung etc.	<input type="checkbox"/> Chronische Krankheiten <input type="checkbox"/> Behinderung <input type="checkbox"/> Verhaltensstörung <input type="checkbox"/> Entwicklungsverzögerung
Staatsangehörigkeit	
Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Herkunftsland	
Wer hat die elterliche Sorge / Vormundschaft / das Aufenthaltsbestimmungsrecht?	
Kindertageseinrichtung / Kontaktperson	
Schule / Kontaktperson	
Freizeiteinrichtung / Kontaktperson	
Kinderarzt	
Weitere Kinder:	
Beziehung zum Kind	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	

Geschlecht (m/w)	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
Weitere Kinder:	
Beziehung zum Kind	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Geschlecht (m/w)	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich

Dauer zum Ausfüllen: _____ **(Minuten)**
Anzahl der Lücken: _____

Anlage 2

Risikofaktoren

Materielle/ Soziale Situation	Ja	Beschreibung	Funktion
Keine ausreichende Einkommenssituation	<input type="checkbox"/>		
Keine ausreichende Wohnverhältnisse	<input type="checkbox"/>		
Soziale Isolation	<input type="checkbox"/>		

Familiäre Situation	Ja	Beschreibung	Funktion
Gewalt zwischen den Eltern	<input type="checkbox"/>		
Mehr als 2 Kinder unter 5 Jahren	<input type="checkbox"/>		
Kulturell bedingte Konflikte (z.B. durch binationale Beziehung, Migration,...)	<input type="checkbox"/>		

Merkmale des Kindes	Ja	Beschreibung	Funktion
Kind stellt aufgrund von Erkrankung, Behinderung, Verhaltensstörung oder Entwicklungsverzögerung hohe Anforderungen bezüglich Versorgung oder Erziehung.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Chronische Krankheiten <input type="checkbox"/> Behinderung <input type="checkbox"/> Verhaltensstörung <input type="checkbox"/> Entwicklungsverzögerung

Merkmale der Hilfesgeschichte	Ja	Beschreibung	Funktion
In der Vergangenheit bezogen auf die Hauptbezugsperson/en bereits eine ernst zu nehmende Gefährdungsmeldung bzw. eine Gefährdungssituation	<input type="checkbox"/>		
Hauptbezugsperson/en unterschätzt Belastung bzw. Gefährdung eines Kindes in der Familie	<input type="checkbox"/>		
Zusammenarbeit mit dem ASD/BZ wird abgelehnt	<input type="checkbox"/>		

Persönl. Situation Hauptbezugsperson	Ja	Beschreibung	Funktion
Eigene Erfahrungen von Deprivation, Misshandlung oder sex. Missbrauch	<input type="checkbox"/>		
Sucht oder schwere psychische Erkrankung	<input type="checkbox"/>		
Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bzw. Bewältigungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>		
Grob unangemessene Strenge im Erziehungsverhalten	<input type="checkbox"/>		
Ausgeprägte Hilflosigkeit, Wechselhaftigkeit oder Überforderung in der Erziehung	<input type="checkbox"/>		

Stand: 18.08.05

Richtlinie zur Bearbeitung von akuten und schwerwiegenden Situationen von Kindeswohlgefährdung

Eingang der Erstmitteilung

1.1 schriftlich aufnehmen

1.2 unterschreiben

Jede Mitteilung (schriftlich, mündlich, telefonisch, elektronisch — auch anonym), die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, ist von der informierten Fachkraft schriftlich aufzunehmen und zu unterschreiben.

Sofern Mitteilungen oder Erkenntnisse über eine Kindeswohlgefährdung nicht in der Bezirkssozialarbeit/ ASD, sondern an anderer Stelle im Jugendamt (z.B. in einer Tageseinrichtung oder in einer Beratungsstelle) aufgenommen werden, ist es die vorrangige Aufgabe der dortigen Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters unverzüglich die zuständige Sozialarbeiterin oder den zuständigen Sozialarbeiter des ASD / der Bezirkssozialarbeit, ggf. ihre/seine Vertretung zu informieren.

Möglichst viele Informationen erfragen

Durch konkrete Nachfragen bei der Aufnahme der Erstmitteilung trägt sie zur möglichst weitgehenden Aufklärung des vorgetragenen Sachverhaltes bei.

Zuständigkeitsklärung bei sofortiger Handlungsnotwendigkeit

Mit der Aufnahme der Mitteilung entsteht ein Fall, der unverzüglich zu bearbeiten ist, und zwar

- in eigener Zuständigkeit oder
- durch sofortige persönliche Weiterleitung an die zuständige Fachkraft/ihre Vertretung. Ist die zuständige Fachkraft/ihre Vertretung nicht erreichbar oder kommt die Abgabe des Falles aus anderen Gründen nicht zustande, bleibt die aufnehmende Fachkraft zuständig (amtsinterne Eilzuständigkeit).

Die/der nächste Vorgesetzte wird über die Mitteilung der Kindeswohlgefährdung informiert.

1.3 zuständiger Sozialarbeiter

Straßenschlüssel und Straßenverzeichnis

1.4 Vertretung

1.5 Bereitschaftsdienst

Freitag 10- 12 Uhr , an den Wochentagen , an Wochenenden über die Inobhutnahmestelle

Bewertung der Meldung

1.6 kollegiale Beratung (mindestens 2)

Um die Bedeutung der Mitteilung einschätzen und bewerten zu können, ist in der Regel ein Hausbesuch zur Kontaktaufnahme zur Familie notwendig.

Der Hausbesuch erfolgt - wenn nach Informationslage nötig - zu zweit mit dem Ziel, eine richtige Einschätzung und Bewertung zu dem Zustand des Kindes, seinen Lebensbedingungen und seiner Entwicklungsperspektive vorzunehmen. Dies umfasst:

- die häusliche und soziale Situation der Familie
- das Erscheinungsbild des Kindes und sein Verhalten
- rechtliche Situation klären
- das Kooperationsverhalten und die Ressourcen der Eltern oder des erziehenden Elternteils oder Personen in dessen Obhut sich die Mädchen und Jungen befinden.

1.7 Kindersitz und Notfallkoffer

Kindersitz und Notfallkoffer (Wartung Frau Susanne Schultz) befinden sich im Geschäftszimmer.

Hausbesuch zu zweit

Gibt es Anhaltspunkte für eine gegenwärtige oder akut drohende Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung, so ist der Hausbesuch unverzüglich durchzuführen. Um zu verhindern, dass die Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung durch die Eltern oder den erziehenden Elternteil verdeckt wird, kann es im Einzelfall angezeigt sein, vor einem Hausbesuch die ersten Eindrücke außerhalb des Hauses anderenorts wie z.B. im Kindergarten oder in der Schule zu gewinnen. Sofern dabei eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes die Inobhutnahme erfordert, so ist diese vorzunehmen (§ 42 Abs. 3 SGB VIII).

Fachkräfte anderer Institutionen, wie Kindergarten, Schule, Beratungsdienste sind in Anspruch zu nehmen, wenn diese zur Beurteilung der Gefährdungslage beitragen können.

Im Anschluss an den Hausbesuch werden der erste Eindruck und eine vorläufige Einschätzung mit Hinweisen zur weiteren Bearbeitung schriftlich festgehalten.

Bei Zutrittsverweigerung

1.8 Polizei

Die Polizei wird eingeschaltet, wenn der Zutritt zur Wohnung verwehrt (die Fachkräfte des Jugendamts haben kein Recht zum Betreten der Wohnung) oder die Anwendung des unmittelbaren Zwangs notwendig wird, um die Herausnahme des Kindes aus der eigenen Familie/ der Gefahrensituation und die Inobhutnahme zu erreichen.

1.9 Psych. KG

Psych KG: zuständig ist die Ordnungsbehörde des Landkreises, Hr. Wallbaum T. 26-1390 (Vertreter Hr. Schmidt 26-1313).

Bei begründetem Verdacht: medizinische Abklärung – Kinderklinik

Zur Feststellung des körperlichen Zustand des Kindes - insbesondere bei kleineren Kindern oder bei einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch ist die medizinische Abklärung des Gesundheitszustandes zu veranlassen. Mit Hr. Dr. Sonntag, Leiter der Kinderklinik, ist abgesprochen, dass die Kinderklinik zur Diagnose, Behandlung oder Begutachtung jeder Zeit bereit ist.

Risikoeinschätzung

Eine richtige Einschätzung des eventuell vorhandenen Risikos für das Wohl des Kindes in einer Familie kann durch die Beantwortung folgender vier Fragen - zur Einstellung und zum Verhalten der Eltern oder Personen in dessen Obhut sich die Mädchen und Jungen befinden - befördert werden.

1.10 Zwingend Fallgespräch unter dem Aspekt

1.10.1 Gewährleistung des Kindeswohls

Inwieweit ist das Wohl des Kindes durch die Sorgeberechtigten gewährleistet oder ist dies nur zum Teil oder überhaupt nicht der Fall?

1.10.2 Problemakzeptanz

Sehen die Sorgeberechtigten und die Kinder selbst ein Problem oder ist dies weniger oder gar nicht der Fall?

1.10.3 Problemkongruenz

Stimmen die Sorgeberechtigten und die beteiligten Fachkräfte in der Problemkonstruktion überein oder ist dies weniger oder gar nicht der Fall?

1.10.4 Hilfeakzeptanz

Sind die betroffenen Sorgeberechtigten und Kinder bereit, die ihnen gemachten Hilfeangebote anzunehmen und zu nutzen oder ist dies nur zum Teil oder gar nicht der Fall?

Leitungsebene

Die Jugendamtsleitung ist in der aktuellen Situation einzuschalten. Nach Absprache informiert dann die Jugendamtsleitung oder der Kollege/ die Kollegin des Sozialdienstes den/die Regionalbereichsleiter/in. Jugendamtsleitung und Regionalbereichsleitung entscheiden über die Information des Fachbereichsleiters.

Bei Hilfeakzeptanz

Nehmen die Eltern Beratung an und wünschen unterstützende Hilfen, dann kommt das Hilfeplanverfahren als Grundlage der Entscheidung für die Gewährung der notwendigen und geeigneten Hilfe zur Erziehung nach § 27 ff., 36 SGB VIII in Gang. Der Hilfeplan beinhaltet unabhängig vom Vorliegen einer akuten Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung immer auch ein der Familie bekanntes Schutz- und Kontrollkonzept. Dieses Konzept legt insbesondere den Informationsaustausch zwischen den Fachkräften (regelmäßig und in Krisensituationen) sowie deren Rolle und Aufgaben (Hilfe und Kontrolle/Sicherung des Wohls des Kindes) fest.

1.11 Inobhutnahme oder Familienaktivierung (FA)

SJL, Fr. Rau T. 407 330 oder 0170/4009669

1.12 Kontrollbesuch

Wird bezogen auf das Kind eine Situation angetroffen, die zwar eine Kindeswohlgefährdung möglich erscheinen lässt, bei der aber eine akute Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung nicht festgestellt werden kann (Schnittstelle zwischen Hilfe durch Unterstützung und Hilfe durch Intervention), wird ein oder werden mehrere Hausbesuche/Kontrolltermine vereinbart. In schwerwiegenden Fällen können Hausbesuche in kurzer Folge (mindestens wöchentliche Hausbesuche) - gegebenenfalls auch unangemeldet - angezeigt sein. Können in diesen Fällen innerhalb von drei Monaten keine beschreibbaren Fortschritte in der häuslichen und sozialen Situation der Familie und/oder beim Erscheinungsbild des Kindes festgestellt werden, ist der Fall in der Hilfeplankonferenz zu beraten.

Bei Verweigerung

Bei den Eltern wird um die Annahme von Beratung und Unterstützung geworben. Lehnen die Eltern Beratung und Unterstützung der Bezirkssozialarbeit ab, ist zu klären, ob dies mit Blick auf die Situation des Kindes hinnehmbar oder ob zur weiteren Sachverhaltsaufklärung oder zur Installierung von Hilfen zur Erziehung das Familiengericht nach § 50 Abs. 3 SGB VIII anzurufen ist. Hier ist die Beratung durch die/den nächste/n Dienstvorgesetzte/n und/oder im kollegialen Team in Anspruch zu nehmen.

1.13 Handlungsablauf

Liegt eine akute Gefährdung für das Kind vor, sind die notwendigen Schritte der Herausnahme und Inobhutnahme des Kindes unverzüglich einzuleiten und das Familiengericht einzuschalten. Erscheint die Anwendung des unmittelbaren Zwangs notwendig, ist die Polizei hinzuziehen.

1.14 Gericht

Grundsätzlich ist das Familiengericht anzurufen, wenn dies zur Abwehr einer Gefährdung des Wohls des Kindes erforderlich ist (§ 50 Abs. 3 SGB VIII). Die Grundlage bilden hier die Einschätzung und Bewertung der fallverantwortlichen Fachkraft zur häuslichen und sozialen Situation der Familie, zum Erscheinungsbild und dem Verhalten des Kindes und zum Kooperationsverhalten und den Ressourcen der Eltern oder des erziehenden Elternteils sowie die Risikoeinschätzung bezogen auf die vier Fragen „Gewährleistung des Kindeswohls, Problemakzeptanz, Problemkongruenz und Hilfeakzeptanz.“

Die Einschaltung des Familiengerichtes erscheint auch in den Fällen angezeigt, in denen eine Gefährdung des Kindeswohls zwar noch nicht zweifelsfrei angenommen werden kann, jedoch verschiedene Verdachtsmomente auf eine konkrete Gefährdung hinweisen oder wenn sich die Situation der Familie und die Bereitschaft der Eltern zur Mitwirkung als labil darstellt und vor diesem Hintergrund eine konkrete Gefährdung des Kindeswohls angenommen werden kann.

1.15 Inobhutnahme § 42

Auszug aus § 42 SGB VIII Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

§ 42, Abs. 3: „Das Jugendamt ist verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert.“
siehe auch: § 43 SGB VIII Herausnahme des Kindes oder des Jugendlichen ohne Zustimmung des Sorgeberechtigten.

Anlage 4

Meldebogen „Kindeswohlgefährdung“

Name des Kindes	Vorname
Geb.-Datum des Kindes	
Meldung am	Uhrzeit

Name, Anschrift, Telefon, E-Mail, Fax der aufnehmenden Fachkraft

Funktion

Fallzuständige Fachkraft Vertretung Notdienst Andere

Weiterleitung an

Abgabedatum

Aufklärung über evtl. Folgen der Weitergabe der Meldedaten ist erfolgt

Art der Meldung

persönlich telefonisch schriftlich Selbst Fremd anonym

Angaben zur Meldeperson

Name, Adresse, Telefon

Am besten erreichbar

Bezug der Meldeperson zum Minderjährigen

verwandt soziales Umfeld Institution sonstiger Bezug

Inhalt der Meldung

Direkte Äusserungen des Minderjährigen zur Gefährdung gegenüber der Meldeperson

Angaben zum Minderjährigen und seiner Familie

männlich weiblich (geschätztes) Alter

Gegenwärtiger Aufenthaltsort des Minderjährigen

Alltäglicher Lebensort des Minderjährigen

Familie Mutter Vater Großeltern Andere

Name, Adresse, Telefon

Geschwister des Minderjährigen

Anzahl, Alter, Aufenthaltsort, mögliche Gefährdungen

Familie bzw. Sorgeverantwortliche des Minderjährigen

Die Familie bzw. die sorgeverantwortliche Person ist dem ASD/JA bekannt?

Der Minderjährige besucht nach Angabe der Meldeperson folgende Einrichtungen:

Kindergarten Tagespflegestelle Hort Schule Heilpäd. Tagesstätte Andere

Adressen, Telefon, E-Mail, Fax

Sind Auffälligkeiten oder Behinderungen des Minderjährigen der Meldeperson bekannt?

Welche?

Von der Meldeperson wahrgenommene Beeinträchtigungen bei Eltern oder Sorgeverantwortlichen

- körperliche Erkrankung/Behinderung
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

- psychische Erkrankung/Behinderung
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

- Suchtmittelabhängigkeit
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

- Partnerschaftsgewalt
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

- Suizidgefahr
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

- gewalttätiges Erziehungsverhalten
Mutter Vater Sorgeverantwortliche(r)

Sonstiges

Von der Meldeperson wahrgenommene soziale Einbindung von Familie und Kind

Hat die Familie soziale Kontakte?

Zu wem?

Hat der Minderjährige ausserfamiliäre soziale Kontakte?

Zu wem?

Seit wann sind der Meldeperson welche Auffälligkeiten oder Krisen in der Familie bekannt?

Gibt es weitere Zeugen, die die Gefährdungssituation bemerkt bzw. beobachtet haben?

Name, Anschrift, Erreichbarkeit

Bewertung der Gefährdung durch die Meldeperson

Was veranlasste die Meldeperson gerade jetzt den ASD/JA einzuschalten?

Handelt es sich um eine einmalige oder längerfristige Beobachtung einer Gefährdungssituation?

Wie akut wird die Gefährdung durch die Meldeperson eingeschätzt?

Erwartungen der Meldeperson an den ASD/JA

Hat die Meldeperson die Familie über die Meldung an den ASD/JA informiert?

Wurden von der Meldeperson weitere Dienste oder Institutionen informiert?

Wann und welche?

Kooperation mit der Meldeperson

Darf die Meldeperson der Familie genannt werden?

Ist über die Meldeperson ein Zugang zur Familie möglich?

Kann die Meldeperson selbst zum Schutz des Minderjährigen beitragen?

Wie?

Ist die Meldeperson zur Zusammenarbeit mit dem ASD/JA bereit?

In welcher Weise?

Einschätzung der meldenden Person durch die Fachkraft

glaubhaft widersprüchlich zweifelhaft

Einschätzung der Meldung durch die Fachkraft

Die Meldung beruht auf

eigenen Beobachtungen Hörensagen Vermutungen der meldenden Person

Erste Gefährdungseinschätzung der Fachkraft

keine Gefährdung

geringe Gefährdung

akute Gefährdung

chronische Gefährdung

es fehlen noch wichtige Informationen zur Einschätzung

Bearbeitungshinweise

sofort

innerhalb 24 Stunden

innerhalb einer Woche

mehr als eine Woche

Beratung bzw. Rücksprache mit

Unterschrift:

(zuständige/r Sozialarbeiter /-in)

Dokumentation des Fachgespräches zu der Risikoabschätzung gemäß § 8a SGB VIII

betr.:

vom:

1. Bearbeitung des Meldebogens

Hausbesuch am
Kontakt mit Schule/KITA am
Kontakt mit SPFH (Wer?)
Einschätzung durch Aktenlage

2. Dokumentation des Fachaustausches

▪ Teilnehmerinnen
und Teilnehmer:

▪ Datum, Uhrzeit:

▪ Ort:

▪ Risikoeinschätzung und gegebenenfalls weitere Schritte:

3. Bereichsleitung zur Kenntnis

4. Kopie an Jugendamtsleitung

Unterschrift
(fallzuständige/r Sozialarbeiter /-in)

Anlage 6

Fachbereich 5/Bereich 55
o-sch

Lüneburg, 19.03.07
aktualisiert

Dienstanweisung

1.16 Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung gem. § 8 a SGB VIII

Vorbemerkung:

Die elementaren Bedürfnisse des Kindes in der Familie sind sicherzustellen.

Zu den Grundbedürfnissen gehören:

- ausreichend Essen, Trinken, Schlafen, Wach-Ruhe-Rhythmus
- Hygiene
- Gewaltfreiheit
- Zuwendung

§ 8 a SGB VIII Abs. 1 und 2 beinhaltet die Prävention, Abs. 3 und 4 die Intervention. Wird eine Intervention nach Maßstab des § 1666 BGB für erforderlich gehalten, so ist gem. § 8 a Abs. 3 und 4 ein Tätigwerden erforderlich. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichtes nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

Zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos ist das Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte erforderlich. Dieses Fachteam ist je nach Einzelfall zu besetzen.

Folgende Fachkräfte stehen zur Verfügung:

- bei körperlicher Beeinträchtigung des Kindes
 - der diensthabende leitende Oberarzt der Kinderklinik, Tel.: 77-0 Zentrale, Quer: (83)8
- bei vermuteten oder bekannten suchtkranken Familien
 - TG Wilschenbruch, Herr Stachowske, Tel.: 749320 oder Zentrale : 7493-0
 - Droys, Herr Siller, Tel.: 684460
- bei psychisch beeinträchtigten Personen/Familien
 - Caritas, Frau Jessen (hat eine Zusatzausbildung), Tel.: 4005015
 - VSE – Fachforum Psychiatrie, Frau Harbort, Tel. 65570
 - KJP, kein direkter Ansprechpartner, Oberarzt Dr. Holst, Tel.: 601707
 - LKH, Frau Dr. Wiebe, Tel. 601122

Zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos liegen einschlägige Fragebögen zur Unterstützung vor.

In den Fällen gem. § 8 a SGB VIII ist die Jugendamtsleitung, Frau Otte, zu informieren.

Sollte eine Familienaktivierung (FA) eingerichtet werden, ist festzulegen, dass der Träger das Kind anzusehen hat und wie oft. Es ist deutlich zu formulieren, worin das Gefährdungsrisiko gesehen wird und wie es im Rahmen der FA überprüft und darüber berichtet wird.

Die Bearbeitung, die Einschätzung des Gefährdungsrisikos, die Abklärung und Überprüfung der Einschätzung und die Intervention sind explizit zu dokumentieren, ebenso die Beendigung der Risikosituation.

Im Rahmen von Hausbesuchen, Hilfeplanungen usw. ist das Kind bzw. die Kinder anzusehen.
Otte

Anlage 7

Fachbereich 5/Bereich 55

Zuletzt aktualisiert: 01.08.07
Lüneburg, 16.08.04

Die Richtlinie zur Hilfestellung nach dem SGB VIII ist die formale Grundlage für Teambeschlüsse, den „kleinen Dienstweg“ und die Hilfestellung.

Die vorliegenden Arbeitspapiere sind die Kriterienfestlegung und das Ablaufschema zur Gewährung der unterschiedlichen Jugendhilfestellungen.

Es handelt sich dabei um eine Dienstanweisung für die Sozialen Dienste und die Wirtschaftliche Jugendhilfe, die ab sofort gültig ist .

Eine Abweichung im Einzelfall kann nur nach Rücksprache mit der jeweiligen Bereichsleitung bzw. der Bereichsleitung 55 und der Jugendamtsleitung erfolgen.

Otte

Richtlinien für Hilfestellungen nach dem SGB VIII

Einführung:

Diese „Richtlinien für Hilfestellungen“ sollen allen dafür zuständigen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Jugendhilfebereich als verbindlicher Handlungsrahmen für die Umsetzung der wesentlichen Hilfestellungen dienen. Der Arbeitsaufwand soll in einem angemessenen Verhältnis zur Intensität der Betreuungsmaßnahmen und den Kosten der Maßnahme stehen.

Teambeschlüsse

Maßnahmen gem. §§ 17,18 SGB VIII/ §§ 49,50 FGG, wie begleiteter Umgang

Niedrigschwellige Hilfen

Abarbeitung siehe Handlungsrichtlinien zum „Begleiteten Umgang“ bzw. „Niedrigschwellige Hilfen“

Kleiner Dienstweg:

1.17 Zuständigkeit:

Maßnahmen nach den §§ 20, 23 aus soz.-päd. Gründen, 30, 31, 32, 42 und ambulante Maßnahmen gem. § 35 a SGB VIII Legasthenie / Dyskalkulie Für die vorgenannte Maßnahmen gem. § 35 a sind das Ablaufschema, sowie die Kriterienfestlegungen anzuwenden.

Unplanmäßige Umwandlung/Beendigung von Hilfen (außer Umwandlung in Heimerziehung).

Weitergewährung von Hilfen nach Befristung (Ausnahme: Maßnahmen nach §§ 41 und 34 SGB VIII in Form von Heimerziehung).

1.18 Verantwortlichkeit:

Jeweils zuständige Fachkraft des Sozialdienstes.

1.19 Verfahren:

Fallbesprechung unter Beteiligung der zuständigen Fachkraft sowie 2 weiterer Sozialarbeiter bzw. Sozialarbeiterinnen (davon eine/einer teamfremd). Der entsprechende Vordruck „Fallgespräch“ ist anzuwenden. Das Beratungsergebnis ist schriftlich zu dokumentieren (Vordruck „Fallgespräch-Dokumentation“) und in den Hilfeplan einzuarbeiten.

Der Jugendhilfeantrag und ggf. Sorgerechtsentscheidung bei getrenntlebenden

Elternteilen sind beizufügen.

Schriftliche Sachverhaltsdarstellungen sind ggf. dem Erhebungsbogen gem. Abschnitt A des Hilfeplanverfahrens beizufügen.

Ergeben sich Grundsatzfragen, so sind die jeweiligen Bereichsleitungen und die Jugendamtsleitung zu informieren.

Vorlage erforderlicher Unterlagen an die Wirtschaftlichen Jugendhilfe zur Kenntnis mit der Bitte um ggf. Anmerkungen aus fachlicher Sicht der WiJuHi.

Berücksichtigung der Anmerkungen der WiJuHi bzw. Stellungnahme dazu durch die sozialarbeiterische Fachkraft.

Vorlage des Vorgangs an die Jugendamtsleitung 55 zur Kenntnis und an die Regionalbereichsleitungen zur Genehmigung

Mitteilung des Maßnahmebeginns mit Modalitäten an die wirtschaftliche Jugendhilfe

Nach Einrichtung einer Maßnahme Erstellung eines Hilfeplans spätestens nach Ablauf der Probezeit gem. Abschnitt 6 des Hilfeplanverfahrens.
Spätestens nach weiteren 6 Monaten ist eine Hilfeplanfortschreibung zu leisten.
Besonderheiten unter d) sind zu berücksichtigen.

Statistische Erfassung

Landesstatistik anlegen.

Bei Veränderung Veränderungsmittelteilung unter Angabe von Gründen an die Wirtschaftliche Jugendhilfe.

Bei befristeten Maßnahmen mit Verlängerungswunsch: formloser Antrag (Verfahren wie vor, sei denn die Verlängerung erfolgt nicht über 6 Monate hinaus)

1.20 Besonderheiten:

Erziehungsbeistandschaften sind auf max. 1 Jahr ab Beginn zu befristen und unterliegen folgendem Zeitschema: nach 3 Monaten Hilfeplan überprüfen, Hilfeplanfortschreibung erstellen, nach weiteren 6 Monaten Hilfeplanfortschreibung für weitere 3 Monate bis zum Ende der EB.
Ggf. Neuantrag bei neuen Hilfezielen oder Antrag auf Verlängerung stellen lassen.
Das Hilfeförderungsverfahren beginnt neu mit einem Fallgespräch.

Sozialpädagogische Familienhilfen sind auf max. 1,5 Jahre ab Beginn zu befristen. Sie unterliegen folgendem Zeitschema: nach 3 Monaten Hilfeplan überprüfen, Hilfeplanfortschreibung erstellen, nach weiteren 6 Monaten Hilfeplanfortschreibung, nochmalige Hilfeplanfortschreibung nach 6 Monaten, dann für weitere 3 Monate bis zum Ende der Hilfe.
Ggf. Neuantrag bei neuen Hilfezielen oder Antrag auf Verlängerung stellen lassen.
Das Hilfeförderungsverfahren beginnt neu mit einem Fallgespräch.

Bei der Einrichtung einer **Familienaktivierung** gem. § 31 SGB VIII in Krisensituationen soll zu Beginn der Hilfe ein Kontrakt mit den Beteiligten (Adressaten der Hilfe, Hilfeanbieter, ASD) erstellt und unterschrieben werden, der die Themen der Maßnahme genau benennt. Zum Ende der Hilfemaßnahme ist ein

Abschlussbericht der FA vorzulegen, der Vorschläge für ein weiteres Handeln enthält (siehe auch Ablaufschema FA vom 29.11.04). Daran schließt sich das Hilfeplanverfahren ggf. mit der Einrichtung einer Hilfe, dem Hilfeplan usw. an.

Eine Hilfe gemäß § 30 SGB VIII bei „**Step**“ ist entsprechend dem kleinen Dienstweg einzurichten und bedarf des Hilfeplanverfahrens unter Berücksichtigung des Kursaufbaus. Eine Hilfe soll nur dann bei „Step“ eingerichtet werden, wenn die Hilfe in Form von Gruppentraining und sog. Transferterminen für die geeignete Jugendhilfemaßnahme befunden wird. Für die Jugendamtsleitung ist auf dem Verfügungsweg eine zusätzliche Ausfertigung des Hilfeplans für die Belegung von Step beizufügen.

Eine ambulante Hilfe gemäß § 35a SGB VIII in Form von Legasthenie-/Dyskalkulithherapie ist entsprechend dem kleinen Dienstweg einzurichten und bedarf des Hilfeplanverfahrens unter Berücksichtigung des Kursaufbaus.

Hilfekonferenz:

1.21 Zuständigkeit:

In folgenden Fällen muss eine Hilfekonferenz durchgeführt werden:

Bei Unterbringung gem. §§ 19, 33, 34, 35 a SGB VIII.

Bei allen neuen Fällen nach § 41 SGB VIII

Ausnahme: Fortsetzung einer ambulanten Maßnahme, die nicht länger als 6 Monate über die Volljährig hinaus gewährt wird.

Bei allen Hilfen für KIenten und Klientinnen über dem 21. Lebensjahr.

In allen anderen Fällen entscheidet der/die SozialarbeiterIn, ob die Entscheidungsfindung den sog. kleinen Dienstweg erfolgen oder ob eine Hilfekonferenz stattfinden soll.

1.22 Verantwortlichkeit:

Die jeweils zuständige Fachkraft des Sozialdienstes.

1.23 Zusammensetzung:

Die Hilfekonferenz wird geleitet von einer/m beauftragten Mitarbeiter/in des Sozialdienstes. Der FBL und die Jugendamtsleitung sind über Hilfekonferenztermine zu informieren.

Der Hilfekonferenz gehören weiter an:

Der/die zuständige Sozialarbeiterin. 1. weitere SozialarbeiterInnen je nach Fallkonstellation auch aus einem anderen Fachgebiet (z. B. EaE oder JGH).

Der zuständige Amtsvormund (oder Vertretung), wenn die Einschränkung der elterlichen Rechte gem. § 1666, 1671 BGB erwogen wird oder andere Zuständigkeiten dieses Bereiches berührt werden.

Ein/e SachbearbeiterIn der Wirtschaftlichen Jugendhilfe.

Die Personensorgeberechtigten und Jugendlichen ab 14 Jahren, soweit sie dieses wünschen.

Weitere für die Fallentscheidung relevanten Personen unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit.

1.24 Stimmberechtigung:

Stimmberechtigt sind die SozialarbeiterInnen und die Amtsvormünder.

Beratende Mitglieder sind die Sachbearbeiterinnen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe, die Personensorgeberechtigten sowie andere TeilnehmerInnen z. B. von anderen Sozialdiensten, beteiligten Institutionen, Pflegeeltern oder ähnliches im Rahmen Ihrer jeweiligen Fachdisziplin.

Die TeilnehmerInnen an der Hilfefunkferenz werden von dem der zuständigen Sozialarbeiterin eingeladen.

1.25 Verfahren:

Fallbesprechung (Verwendung Vordruck Fallgespräch) unter der Beteiligung der zuständigen Fachkraft sowie 2 weiterer SozialarbeiterInnen (und davon mindestens eine aus einem anderen Regionalbereich); bei einer Fremdplatzierung ist EaE zu beteiligen (**Ausnahme:** Neueinrichtung von Betreutem Wohnen ab 16 Jahren).

Ist eine stationäre Jugendhilfemaßnahme für ab 16 Jährige vorgesehen, ist die Jugendamtsleitung an den Fallgesprächen zu beteiligen.

Das Beratungsergebnis ist schriftlich auf dem Vordruck Fallgespräch-Dokumentation zu dokumentieren und dem Jugendhilfeartrag beizufügen.

Der/die zuständige SozialarbeiterIn erstellt einen Bericht in Form eines Hilfeplans und legt diesen spätestens 1 Tag vor der Hilfefunkferenz den stimmberechtigten Mitgliedern und den Sachbearbeitern/innen der wirtschaftlichen Jugendhilfe vor. Der Bericht enthält eine zusammenfassende Einschätzung und einen entsprechenden Entscheidungsvorschlag. Für rechtzeitige Information aller Mitglieder ist der/die für den fallzuständigen SozialarbeiterIn verantwortlich.

Weiterhin hat bei der Hilfefunkferenz ein unterschriebener ,Jugendhilfeartrag vorzuliegen. Die Leitung und das Protokollieren der Hilfefunkferenz wird zu Beginn unter den TeilnehmerInnen abgestimmt. Der Teilnehmerkreis an Hilfefunkferenzen richtet sich nach dem Erfordernis des Falles.

Ergeben sich bei der Entscheidungsfindung unterschiedliche Meinungen / Sichtweisen bzw. neue Aspekte / Einschätzungen, kann die Hilfefunkferenz zur Diskussion im Fachkreis unterbrochen werden. Anschließend erfolgt die Fortführung mit weiterer Beteiligung der Adressaten.

1.26 Entscheidung:

Die Entscheidung der Hilfefunkferenz ist einstimmig zu fassen. Sie ist schriftlich festzuhalten und von den stimmberechtigten Mitgliedern zu unterschreiben.

Bei Einigkeit - außer bei stationärer Unterbringung - wird der Vorgang an die Jugendamtsleitung zur Kenntnis und die Regionalbereichsleitung zur Genehmigung weitergeleitet.

Bei stationärer Unterbringung nach §§ 34 und 35a SGB VIII geht der Vorgang an die Jugendamtsleitung und die Regionalbereichsleitung zur Kenntnis und zur Genehmigung an den FBL 5.

Wird in der Konferenz keine Einstimmigkeit erzielt, kann die Konferenz zum Zwecke einer internen Meinungsbildung unterbrochen werden. Im letzten Fall ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt erneut zu beraten. Wird bei abschließender Abstimmung keine Einstimmigkeit erzielt, sind die Positionen im Protokoll aufzunehmen und den jeweiligen Regionalbereichsleitungen und der Jugendamtsleitung vorzulegen.

Die Bereichsleitungen bedienen sich zur endgültigen Entscheidungsfindung bei nicht einstimmigem Votum eines Beratungsgremiums, bestehend aus den jeweiligen Bereichsleitungen und den für den Einzelfall zuständigen Fachkräften der Sozialdienste und der Jugendamtsleitung.

Bei erneuter Nichteinigung liegt die Entscheidung beim Fachbereichsleiter.

Bei einer Entscheidung des Fachbereichsleiters entgegen der Einschätzung des fallzuständigen Sozialarbeiters erfolgt eine Dienstanweisung durch den Fachbereichsleiter.

Die Entscheidungen erhalten Außenwirkung durch Bescheide, die von den SachbearbeiterInnen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe erstellt werden. Inhalte der Bescheide werden im Rahmen der Hilfefkonferenz besprochen und schriftlich festgehalten. Der/die zuständige SozialarbeiterIn erhält eine Durchschrift des Bescheides.

1.27 *Einrichtung einer Hilfe:*

Ist im Rahmen der Hilfefkonferenz eine Maßnahme beschlossen worden, so ist diese im Rahmen des Hilfeplanverfahrens zu bearbeiten.

Mitteilung des Maßnahmebeginns mit Modalitäten an die wirtschaftliche Jugendhilfe

Nach Einrichtung einer Maßnahme Erstellung eines Hilfeplans spätestens nach Ablauf der Probezeit gem. Abschnitt 6 des Hilfeplanverfahrens.

Statistische Erfassung

Landesstatistik anlegen.

Bei Veränderung Veränderungsmitteilung unter Angabe von Gründen an die Wirtschaftliche Jugendhilfe.

Bei befristeten Maßnahmen bei Verlängerungswunsch: formloser Antrag (Verfahren wie vorher)