

WENN DAS KIND IN DEN BRUNNEN GEFALLEN IST

Analysen problematischer Kinderschutzfälle und ihr Nutzen

Wissenschaftliche DJI-Jahrestagung
11.11.2014, Berlin

Christian Schrapper



UNIVERSITÄT
KOBLENZ · LANDAU

Meine Thesen

- (1) Kinder, die in Brunnen fallen, sterben!
- (2) Erwachsene wollen wissen, dass sie nicht Schuld sind, wenn Kinder in Brunnen gefallen sind
- (3) Kindern nutzt es wenig, wenn Erwachsene wissen, wer Schuld ist, dass sie in Brunnen gefallen sind
- (4) auch Fehlersuche nutzt wenig, denn sie provoziert vor allem Fehlervermeidung
- (5) Kindern nutzt es viel, wenn Erwachsene verstehen, wann und wie Kinder in Brunnen fallen können und vor allem, was Erwachsene dazu beitragen, das es passiert

Kinder, die in Brunnen fallen, sterben!

- Schon der Titel zeigt, wie schwer es fällt, die Dinge beim Namen zu nennen: es geht um getötete, zumindest aber schwer geschädigte Kinder, für deren Tod oder Schädigung öffentliches Handeln der „staatlichen Gemeinschaft“ möglicherweise mit Verantwortung trägt.
- Fälle mit eigener Beteiligung:
 - Laura-Jane, Osnabrück, 1994 bis 1996*
 - Lea, Rhein-Lahn-Kreis, 2009
 - Anna Königswinter 2010 – 2012
 - Chantal, Hamburg 2012
 - Yagmur Hamburg 2014
 - Fall im Rems-Murr-Kreis 2014
-
- Beispiel aus Fällen ohne Beteiligung:
 - Kevin, Bremen, 2006 ff.*
 - Lea-Sophie, Schwerin, 2007ff*
 - Lara-Mia, Hamburg 2009*
 - Zoe, Berlin, 2011*
- *dazu in: DIFU, Haftungsrisiko Kinderschutz-Blockade oder Motor?, Berlin 2014*

Erwachsene wollen wissen, dass sie nicht Schuld sind

- Wenn das Kind „in den Brunnen fällt“, bestimmt eine explosive Mischung aus Schockstarre, Schuldzuweisung und Abwehrreflexen die Situation
- Fachkräfte und ihre Organisation geraten schlagartig in den Fokus konkurrierender Handlungsinteressen:
- Eigenen kritische Einschätzungen, schon länger im Fall und/oder in der Organisation auf die große Wahrscheinlichkeit solcher „Katastrophen“ hingewiesen zu haben, will keiner hören
- Die Organisation Jugendamt will jetzt Handlungs- und Sprechfähigkeit nach innen und außen zugleich beweisen.
- Gefragt sind schlüssige Erklärungen, was „tatsächlich“ passiert ist.
- Noch mehr gefragt ist der Nachweis, dass vor allem „nach Vorschrift“ gehandelt wurde

Kindern nutzt es wenig, wenn Erwachsene die Schuldfrage bearbeiten

- Innenrevision statt Fallreflexion ist die primäre Erwartung dieser „Aufklärungsarbeit“
- Wenn der Schadensfall öffentlich-mediale Aufmerksamkeit findet, wird jede „Erkenntnis“ medial aufbereitet und „ausgeschlachtet“
- prägend ist hierfür auch eine Konstellation politischer „Aufklärung“ und Schuldzuweisung, die dem schlichten Schema folgt: „Opposition weist Regierung Fehlhandeln und Verantwortungslosigkeit nach – Regierung rechtfertigt ihr Handeln als vorschriftsgemäß“
- Eine „fachliche“ Reflexion, was „eigentlich“ passiert ist, wie dies erklärt werden kann und welche Erkenntnisse daraus für die weitere Aufstellung und Arbeit der Fachkräfte und ihrer Organisation gewonnen werden können, kommt gar nicht erst „in Gang“ oder gerät „unter die Räder“.

Fehlersuche provoziert Fehlervermeidung

- Die Erkenntnis, dass auch SozialarbeiterInnen Fehler machen, ist eine ungeheure Provokation
- Was sind Fehler? (nach Reason 1990/97; Biesel 2011; Biesel/Wolff 2014)
 - Irrtümer
 - Ausrutscher/Aussetzer
 - Fehler (nicht geeignete Handlungen, um ein Ziel zu erreichen)
 - regelbasiert
 - Wissensbasiert
 - fähigkeitsbasiert
 - Zuwiderhandlungen
 - routinemäßig
 - situationsbedingt
- Diskurs um Garantenstellung, Eigensicherung und Überforderung
- ***These: Fehlerfreies Handeln im Kinderschutz ist nicht möglich, bestenfalls kontextangemessen richtiges Handeln***

Analyseformate

problematischer Kinderschutzfälle:

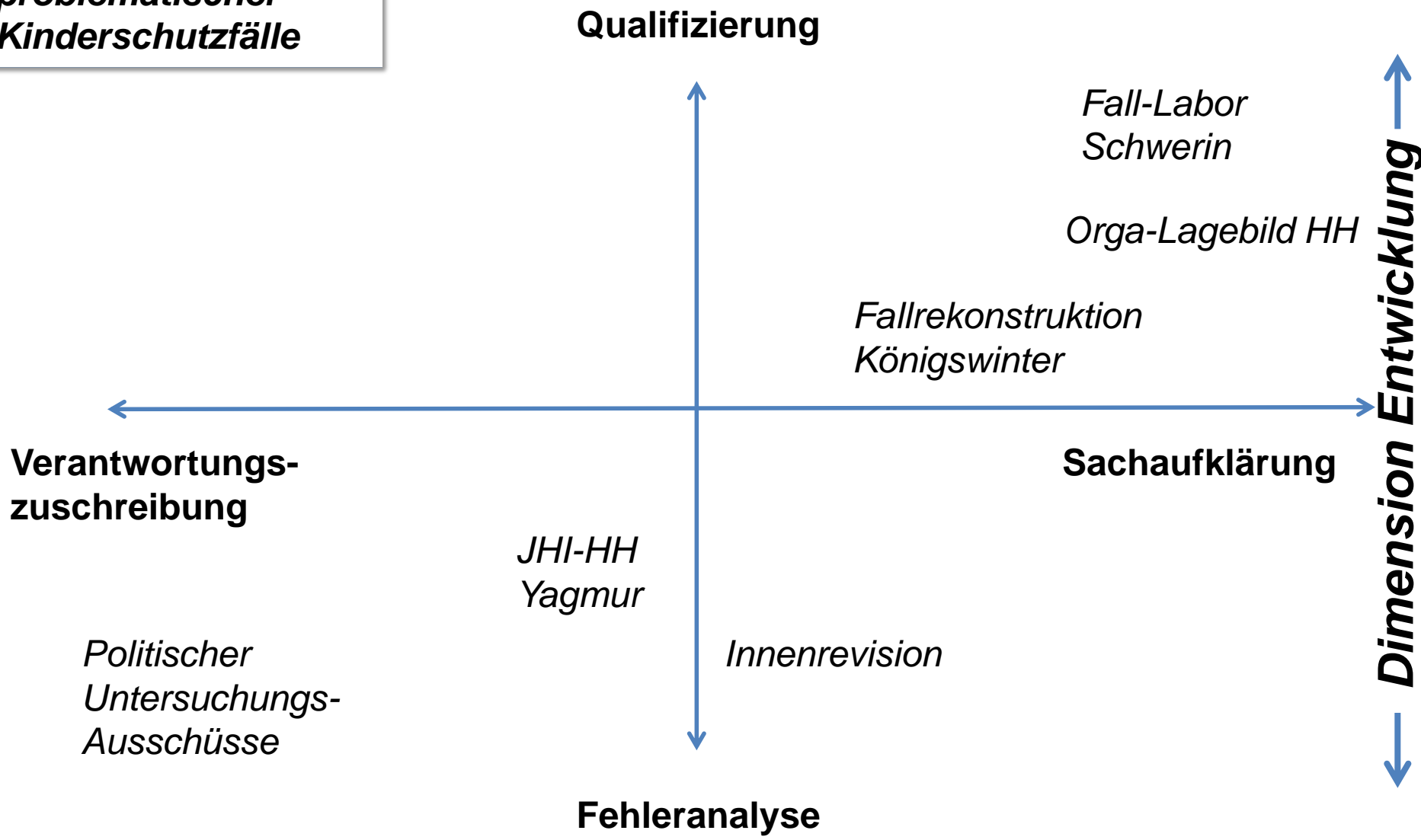
- **(Innen-)Revisionsberichte** (*StR Meurer Bremen, Hamburg*)
- **Jugendhilfe-Inspektion** (*Hamburg*)
- **Politischer Untersuchungsausschuss** (*Bremen, Hamburg*)
- **hermeneutische Rekonstruktion** von Fallverläufen als von Personen und Organisationen geprägte Ereignisse und Entscheidungen (*meine Analysen für Osnabrück, Königswinter usw.*)
- **systemisch-therapeutische Aufarbeitung** komplexer Beziehungs- und Handlungsprozesse möglichst aller Beteiligten aus Klienten- und Helfersystem (*Schweriner Falllabor*)
- **systemisch-analytische Rekonstruktion** personeller, konzeptioneller und organisatorischer Bedingungen, Prozesse und Wirkungen (*SCIE, Munroe und Fish*)
- **Systemorientierte Analysen** von NZFH/DJI (Christine Gerber/Susanna Lillig)
- **Qualitätsentwicklungs-Werkstätten** (Rheinland-Pfalz)
- **systemisch-dynamische Organisationsanalyse** der Verarbeitung und Hinweise für Entwicklung (*Lagebild Hamburg*)

möglicher Nutzen der Analyse problematischer Kinderschutzfälle

- **Sachliche Aufklärung:** Was ist genau passiert?
- **Strafrechtliche Bewertung:** Wer verantwortet Verschulden?
- **Zivilrechtliche Haftung:** Wer entschädigt Schaden?
- **Emotionale Aufarbeitung:** Wie können Vorwürfe, und Schuld, Trauer und Wut, Enttäuschung und Entwicklungswünsche bearbeitet werden?
- **Fachliche Auswertung:** Welche Hinweise können für zukünftige Kinderschutzarbeit gewonnen werden?
- **Fachliche Reflexion:** Wie kann verstanden werden, was passiert ist, um die Wahrscheinlichkeit zu verringern, dass es wieder passiert?
- **Professionelle Integration:** Wie kann nach Schock und Trauma „Arbeitsfähigkeit“ wieder erarbeitet werden
- **Wissenschaftliche Analyse:** Wie kann Funktion und Organisation von Kinderschutz verstanden und erklärt werden?
- **Öffentlich-mediale Aufbereitung:** Wie kann durch öffentliche „Aufklärung“ staatliches Handeln gegenüber schutzbedürftigen Bürgern kontrolliert werden?
- ...

Dimensionen des Nutzens der Analyse problematischer Kinderschutzfälle

← Dimension Revision →



Warum Fehleranalysen so wenig nutzen

- Handlungen und Entscheidungen sind immer ein Versuch, unter den gegebenen Umständen, verfügbaren und verstandenen Informationen, prägenden Orientierungen und situativen Bedingungen „**das Richtige**“ zu tun.
- die berufliche Arbeit im Kinderschutz prägen:
 1. als „personenbezogene Dienstleistung“ die **Beziehungen** der „koproductiven“ Akteure
 2. als wohlfahrtsstaatliches Programm die **organisatorische Gestaltung** von Prozessen und Strukturen
 3. als soziale Handlungen die **Konstruktionen** von „Selbst und Welt“ in der Dialektik von „Verhalten und Verhältnissen“

Was nutzt, ist Handeln verstehen, nicht Fehler nachweisen

- Es soll verstanden und erklärt werden, warum wer wann was wie wahrgenommen, bewertet, entschieden und gehandelt hat, müssen die skizzierten komplexen „Prägungen“ **rekonstruiert** werden.
- erforderlich ist also eine „**kritisch reflexive**“ **Rekonstruktion** von Prozessen und Bedingungen, nicht von Ergebnissen.
- erforderlich ist ebenso eine reflektierte **normative Orientierung**, was die zentrale Aufgabe des Kinderschutzes ist: *Kinder schützen, um ihre Entwicklung zu ermöglichen.*
- Solche Re-Konstruktion ermöglicht die Entwicklung von Handwerkszeug & Haltung (Schefold)
 - Handwerkszeug: Gefährdung durch Dynamiken im Familien- und Helfersystem erkennen und benennen; Arbeiten mit Widerstand und Zwangskontexten; verbindliche Zusammenarbeit gestalten
 - *Haltung: Respekt vor Lebensentwürfen der Eltern; Klare Position zu Kinderrechten als Basis des Kinderschutz*
- **Insgesamt geht es vor allem um die Rückgewinnung konkreter „Arbeitsfähigkeit“ für Personen und Organisationen**

Kindern nutzt es viel, wenn Erwachsene versuchen zu verstehen, was passiert ist, wenn Kinder in Brunnen fallen konnten

- Kinderschutzarbeit ist immer riskant ...
- ... und wer nichts riskiert kann Kinder nicht schützen!
- analytisch nützlich ist ein Risiko-Begriff, der ein verantwortbares Risikokalkül herausfordert, nicht Risikovermeidung
 - riskante Strategien frühzeitig erkennen und strukturell, methodisch und reflexiv „rahmen“
 - normative Kriterien für unzulässige Risiken diskursiv erarbeiteten und strukturell „verankern“
- Helfersysteme, die Erfahrungen von Versagen, Ohnmacht und Schuld (=Trauma) nicht bearbeiten, sind für Kinder hoch gefährlich, weil unberechenbar labil und selbstbezüglich
- „**aufgeklärte Befriedung**“ des Helfersystems ist Voraussetzung für den Rückgewinn von zuverlässiger Arbeitsfähigkeit und diese nutzt Kindern!

nochmal meine Thesen

- (1) Kinder, die in Brunnen fallen, sterben!
- (2) Erwachsene wollen wissen, dass sie nicht Schuld sind, wenn Kinder in Brunnen gefallen sind
- (3) Kindern nutzt es wenig, wenn Erwachsene wissen, wer Schuld ist, dass sie in Brunnen gefallen sind
- (4) auch Fehlersuche nutzt wenig, denn sie provoziert vor allem Fehlervermeidung
- (5) Kindern nutzt es viel, wenn Erwachsene verstehen, wann und wie Kinder in Brunnen fallen können und vor allem, was Erwachsene dazu beitragen, dass es passiert

Vielen Dank



UNIVERSITÄT
KOBLENZ · LANDAU

Prof. Dr. Christian Schrapper
e-mail: schrapp@uni-koblenz.de

Quellen

- Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe (im DIFU): Haftungsrisiko Kinderschutz – Blockade oder Motor? Dokumentation einer Fachtagung am 10./11.10.2013, Berlin (Eigenverlag) 2014
- Ingo Bode/Hannu Turba: Organisierte Kinderschutz in Deutschland. Strukturdaten und Modernisierungsparadoxien, Wiesbaden (Springer) 2014
- Kay Biesel/Reinhart Wolff: Aus Kinderschutzfehlern lernen. Eine dialogisch-systemische Rekonstruktion des Falles Lea-Sophie; Bielefeld (transcript) 2014.
- Bericht des Untersuchungsausschuss der Bremer Bürgerschaft zum Fall Kevin??
- DJI/NZFH: Analyse problematischer Kinderschutzfälle??
- Stephan Heinitz/???: Fallwerkstätten in Bremen; Forum Erziehungshilfe
- Thomas Mörsberger/Jürgen Restemeier (HG.): Helfen mit Risiko? Zur Pflichtenstellung bei Kindeswohlgefährdung. Dokumentation eines Strafverfahrens gegen eine Sozialarbeiterin in Osnabrück; Neuwied (Luchterhand) 1997; darin: Schrapper:
- Eileen Munro: Ein systemischer Ansatz zur Untersuchung von Todesfällen aufgrund von Kindeswohlgefährdung; in: Das Jugendamt, Heidelberg, Nr 3/2009, S. 106-115
- Jugendhilfe-Inspektion Hamburg: Inspektionsbericht zum Fall Yagmur??
- Menk/Schrapper: Qualitätswerkstätten RLP
- Vanessa Schnorr/Christian Schrapper: Risiko erkannt- Gefahr gebannt? Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz, Mainz 2012; *download:*
http://mifkif.rlp.de/fileadmin/mifkif/service/publikationen/Familie/Bericht_zum_Landesmodellprojekt_Qualitaetsentwicklung_Ki.pdf
- Christian Schrapper: Betreuung des Kindes Anna. Rekonstruktion und Analyse der fachlichen Arbeitsweisen und organisatorischen Bedingungen des Jugendamtes Königswinter im Fall „Anna“; in: Das Jugendamt, Heidelberg (DJUF) Nr. 1/2013, S. 2-16
- Universität Koblenz: Situation, Probleme und Perspektiven des ASD Hamburg. Befunde der Organisationsuntersuchung zu Arbeitsbedingungen und Entwicklungsbedarfen der Allgemeinen Sozialen Dienste der Kinder- und Jugendhilfe in den Bezirksämtern der Freien und Hansestadt Hamburg vom 7. bis 11. Mai 2012; *download:* ??